

Hubungan Kecemasan Terhadap Produksi ASI Dan Perkembangan Bayi Di Puskesmas Bajeng Kabupaten Gowa

Nurbaya¹

¹STIKES Mega Buana Palopo

ABSTRAK:

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan kecemasan terhadap produksi ASI dan perkembangan bayi. Penelitian ini menggunakan rancangan cross sectional study. Sampel pada penelitian ini terdiri atas ibu post partum dan bayi usia 0-1 bulan, sebanyak 44 responden. Rumus yang digunakan adalah rumus Lemeshow. Data diuji dengan uji statistik chi square dengan pendekatan Layer Analisis.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara kecemasan terhadap produksi ASI yaitu responden yang keemasannya berat rata-rata produksi ASInya kurang dengan nilai Asymp.Sig.(2-sided) diperoleh 0,043 ($P < 0,05$). Sedangkan tidak ada hubungan yang signifikan antara kecemasan ibu terhadap perkembangan bayi 1 bulan yaitu nilai Asymp.Sig.(2-sided) diperoleh 0,245 ($P > 0,05$).

Kata Kunci : *Kecemasan, Produksi ASI, Perkembangan*

PENDAHULUAN

Kecemasan saat post partum akan menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI. Kecemasan itu sendiri mulai timbul ketika individu menghadapi pengalaman-pengalaman baru dimulai dari kehamilan, proses melahirkan dan setelah melahirkan (Pratiwi, 2010).

Menurut Siregar (2004) Produksi air susu ibu sangat dipengaruhi oleh faktor kejiwaan. Ibu yang selalu dalam keadaan gelisah, kurang percaya diri, rasa tertekan dan berbagai bentuk ketegangan emosional, mungkin akan gagal dalam menyusui bayinya. Salah satu faktor kejiwaan yang juga mempengaruhi adalah kecemasan.

Air Susu Ibu (ASI) adalah sebuah cairan tanpa tanding ciptaan Allah SWT untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi dan melindunginya dalam melawan kemungkinan serangan penyakit. Keseimbangan Air Susu Ibu berada pada tingkat terbaik dan air susunya memiliki bentuk paling baik

bagi tubuh bayi yang masih muda. Pada saat yang sama, ASI juga sangat kaya akan sari-sari makanan yang mempercepat pertumbuhan sel-sel otak dan perkembangan sistem syaraf. Makan-makanan tiruan untuk bayi yang diramu menggunakan teknologi masa kini tidak mampu menandingi keunggulan Air Susu Ibu.

Asi (Air Susu Ibu) merupakan makanan yang paling cocok bagi bayi serta mempunyai nilai gizi yang paling tinggi dibandingkan dengan makanan bayi yang dibuat manusia ataupun susu hewan, seperti susu sapi. ASI mengandung lebih dari 200 unsur-unsur pokok antara lain zat putih telur, lemak, karbohidrat, vitamin, mineral, faktor pertumbuhan , hormon, enzim, zat kekebalan dan sel darah putih. Semua zat ini terdapat secara proporsional dan seimbang antara satu dengan yang lainnya.

Angka Kematian Ibu di Indonesia masih sangat tinggi. Menteri Kesehatan Republik Indonesia menyebutkan bahwa AKI di Indonesia

masih tetap tinggi di kawasan ASEAN walaupun sudah terjadi penurunan dari 270 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2006, menjadi 228 per 100.000 kelahiran hidup tahun 2007, 226 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2009, dan kembali meningkat pada tahun 2012 yaitu 359 per 100.000 kelahiran hidup.

Jumlah Angka Kematian Ibu di Sulawesi Selatan pada tahun 2017 sebanyak 115 kasus. Kematian ibu terdiri dari kematian ibu hamil (15,78%), kematian ibu bersalin (64,03%) dan kematian ibu nifas sebesar (20,17%). Meskipun telah terjadi penurunan AKI setiap tahunnya, akan tetapi masih jauh dari target SDGs (*Sustainability Development Goals*) (Profil Dinas Kesehatan Sulawesi Selatan, 2018).

Berdasarkan profil kesehatan di kabupaten Gowa pada tahun 2015 jumlah AKI sebanyak 14 orang. Penyebab dari tingginya AKI tersebut tentu berpengaruh terhadap kecemasan yang dialami ibu selama menjalani masa kehamilannya, kelahiran dan proses menyusui.

Beberapa faktor determinan terjadinya kecemasan dalam proses menyusui adalah cemas karena menganggap produksi ASI yang dihasilkan tidak optimal, khawatir payudara kendor karena menyusui, keadaan fisik ibu, riwayat pemeriksaan kehamilan *Antenatal Care* (ANC), kurangnya pengetahuan tentang laktasi, dukungan dari keluarga dan lingkungan lingkungan sosial.

Ibu yang cemas dan stres dapat mengganggu laktasi sehingga mempengaruhi produksi ASI. Pengeluaran ASI akan berlangsung baik pada ibu yang merasa rileks dan nyaman. Kecemasan yang dialami ibu selama masa menyusui juga dapat mempengaruhi asupan gizi bayi

sehingga berdampak pada status gizi bayi dikemudian hari

Atas dasar uraian diatas peneliti memilih lokasi puskesmas Bajeng sebagai tempat penelitian untuk mengkaji lebih mendalam tentang hubungan kecemasan terhadap produksi ASI dan perkembangan bayi di Puskesmas Bajeng Kabupaten Gowa.

Bahan dan Metode

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross sectional study* bertujuan untuk mengetahui hubungan kecemasan, pengetahuan, tingkat pendidikan, dan pekerjaan ibu terhadap produksi ASI dan perkembangan Bayi di Puskesmas Bajeng Kabupaten Gowa.

Lokasi dan waktu penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Bajeng mulai bulan Mei sampai dengan Agustus 2019 setelah memperoleh izin pelaksanaan penelitian dari Puskesmas serta instansi terkait.

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang ada di wilayah kerja puskesmas Bajeng. Teknik pengambilan sampel yaitu cara purposive sampling dengan jumlah sampel sebanyak 44 responden.

Sumber Data

Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini terdiri dari data primer dan data sekunder, data primer adalah data yang diperoleh secara langsung dari sejumlah responden yang ada di Puskesmas Bajeng dan dari posyandu. Sedangkan data sekunder diperoleh dari Puskesmas Bajeng Kabupaten Gowa berupa dokumentasi yang relevan dengan masalah yang diteliti.

HASIL

1. Analisis Univariat

Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini merupakan ciri khas yang melekat pada diri responden yang terdiri dari umur, pendidikan, pekerjaan, jenis kelamin bayi, berat badan bayi dan panjang badan bayi.

Dari Tabel 1 dapat dilihat distribusi responden berdasarkan karakteristik responden, yaitu:

Berdasarkan Tabel 1 dapat dilihat bahwa umur responden mulai dari 15 tahun sampai 40 tahun dengan frekuensi tertinggi pada umur 21-30 yaitu sebanyak 21 orang (47,7%) dan frekuensi terendah pada umur < 20 yaitu sebanyak 9 orang (20,5%). Untuk pendidikan sebagian besar pendidikan responden adalah SMP yaitu sebanyak 17 orang (38,6%) sedangkan responden yang berpendidikan SD sebanyak 13 orang (29,5%).

Berdasarkan pengetahuan sebagian besar responden memiliki pengetahuan cukup yaitu 23 responden (47,7) dan responden yang berpengetahuan kurang sebanyak 21 orang (47,7).

Untuk kategori pekerjaan sebagian besar responden adalah ibu rumah tangga dengan frekuensi 37 orang (84,1%) sedangkan yang bekerja di sektor swasta sebanyak 7 orang (15,9%).

Berdasarkan karakteristik bayi yang dijadikan sampel yaitu 33 orang (75%) berjenis kelamin laki-laki, dan 11 orang (25%) berjenis kelamin perempuan. Untuk kategori berat badan lahir yaitu sebanyak 31 orang (70,5%) yang berat badannya antara 2500-3000 gram, sedangkan yang paling sedikit adalah berat badan 3600-4000 gram yaitu 3 orang (6,8%). Untuk kategori berat badan 1 bulan yaitu sebanyak 26 orang (59,1%) yang berat badannya < 3400 gram dan sebanyak 9 orang (20,5%) berat badannya >4000 gram.

Untuk kategori panjang badan lahir, ada sebanyak 21 orang (47,7%) yang panjang badannya 48 cm, dan yang paling sedikit adalah panjang badan lahir 47 cm yaitu sebanyak 2 orang (4,5%). Sedangkan untuk kategori panjang badan 1 bulan didominasi panjang badan 50 cm yaitu sebanyak 18 orang (40,9%) dan yang paling sedikit adalah panjang badan 51 cm sebanyak 12 orang (27,3%).

Berdasarkan kategori kecemasan yaitu sebanyak 18 responden (40,9%) yang mengalami cemas berat sedangkan yang mengalami kecemasan ringan sebanyak 12 orang (27,3%). Untuk produksi ASI, sebagian besar responden produksi ASInya kurang dengan frekuensi 28 orang (63,6%), sedangkan yang produksi ASInya cukup sebanyak 16 orang (36,4%). Untuk perkembangan, sebagian besar perkembangan responden normal yaitu sebanyak 40 orang (90,9%) sedangkan yang perkembangannya abnormal sebanyak 4 responden (9,1%). Untuk pemberian intake, sebagian besar responden memberikan ASI yaitu sebanyak 30 responden (68,2%) sedangkan yang memberikan intake susu formula sebanyak 14 responden (31,8%).

2. Analisis Bivariat

Untuk mengetahui hubungan antar variabel digunakan uji *chi square*.

Berdasarkan Tabel 2 dapat dilihat bahwa sebagian besar responden mengalami kecemasan berat yaitu sebanyak 18 orang (40,9%) dan diantara 18 responden, 15 (83,3%) diantaranya produksi ASInya kurang sedangkan responden yang mengalami kecemasan ringan sebanyak 12 orang (27,3%) dan diantara 12 responden, 5 diantaranya produksi ASInya kurang.

Hasil uji statistik dengan uji *chi square* diperoleh nilai $p=0,043$. Hal ini memperlihatkan bahwa ada hubungan

dan korelasi antara kecemasan terhadap produksi ASI di Puskesmas Bajeng Kabupaten Gowa.

Responden dengan kecemasan sedang yang berumur < 20 dan produksi asinya cukup sebanyak 2 orang dan yang produksi asinya kurang terdapat 2 responden dan yang kecemasannya berat dan produksi asinya kurang sebanyak 5 responden, berdasarkan uji chi square nilai $p = 0,073 > 0,05$ yang berarti tidak terdapat hubungan antara umur dengan produksi asi.

Berdasarkan Tabel 3 dapat dilihat bahwa sebagian besar responden perkembangannya normal yaitu sebanyak 40 orang (90,9%) dan responden yang perkembangannya abnormal sebanyak 4 orang (9,1%).

Hasil uji statistik dengan uji *Chi square* diperoleh nilai $p = 0,245$. Hal ini memperlihatkan bahwa tidak ada hubungan dan korelasi antara kecemasan terhadap perkembangan bayi di Puskesmas Bajeng Kabupaten Gowa.

Berdasarkan Tabel 4 dapat dilihat bahwa sebagian besar responden berpengetahuan cukup yaitu sebanyak 23 orang (52,3%) dan responden yang pengetahuannya kurang sebanyak 21 orang (47,7%).

Hasil uji statistik dengan uji *chi square* diperoleh nilai $p=0,017$. Hal ini memperlihatkan bahwa ada hubungan dan korelasi antara pengetahuan terhadap produksi ASI di Puskesmas Bajeng Kabupaten Gowa.

Berdasarkan Tabel 5 dapat dilihat bahwa sebagian besar responden berpengetahuan cukup yaitu sebanyak 23 orang (52,3%) dan responden yang pengetahuannya kurang sebanyak 21 orang (47,7%).

Hasil uji statistik dengan uji *chi square* diperoleh nilai $p=0,130$. Hal ini memperlihatkan bahwa tidak ada

hubungan yang signifikan antara pengetahuan terhadap perkembangan bayi di Puskesmas Bajeng Kabupaten Gowa.

Berdasarkan Tabel 6 dapat dilihat bahwa sebagian besar responden berpendidikan SMP yaitu sebanyak 17 orang (52,3%) dan responden yang berpendidikan SD sebanyak 13 orang (29,5%).

Hasil uji statistik dengan uji *chi square* diperoleh nilai $p=0,050$. Hal ini memperlihatkan bahwa ada hubungan dan korelasi antara pendidikan terhadap produksi ASI di Puskesmas Bajeng Kabupaten Gowa.

Berdasarkan Tabel 7 dapat dilihat bahwa sebagian besar responden berpendidikan SMP dan perkembangan bayinya normal ada sebanyak 17 orang (100%) sebagian kecil pendidikan responden adalah SD dan perkembangan bayinya juga normal.

Hasil uji statistik dengan uji *chi square* diperoleh nilai $p=0,318$. Hal ini memperlihatkan bahwa tidak ada hubungan dan korelasi antara pendidikan terhadap perkembangan bayi di Puskesmas Bajeng Kabupaten Gowa.

Berdasarkan Tabel 8 dapat dilihat bahwa sebagian besar responden adalah ibu rumah tangga dan ada sebanyak 26 orang (70,3%) yang produksi ASInya kurang, sedangkan yang bekerja disektor swasta ada sebanyak 2 orang (28,6%) yang produksi ASInya kurang.

Hasil uji statistik dengan uji *chi square* diperoleh nilai $p=0,180$. Hal ini memperlihatkan bahwa tidak ada hubungan dan korelasi antara pekerjaan dan produksi ASI di Puskesmas Bajeng Kabupaten Gowa.

Berdasarkan Tabel 9 dapat dilihat bahwa sebagian besar responden adalah IRT dan ada sebanyak 34 orang (91,9%) yang perkembangan bayinya

normal, sedangkan yang bekerja disektor swasta ada 6 orang (85,7%) yang perkembangan bayinya normal.

Hasil uji statistik dengan uji *chi square* diperoleh nilai $p=0,502$. Hal ini memperlihatkan bahwa tidak ada hubungan dan korelasi antara pekerjaan terhadap perkembangan bayi di Puskesmas Bajeng Kabupaten Gowa.

Berdasarkan Tabel 10 dapat dilihat bahwa sebagian besar responden yang mengalami kecemasan berat yaitu sebanyak 18 (100%) berat badan bayinya pada saat usia 1 bulan rata – rata kurang dari 3400 gram, sedangkan yang tingkat kecemasannya ringan yaitu sebanyak 5 orang(41,7%) berat badan bayinya dalam usia 1 bulan bisa mencapai >4000 gram.

Hasil uji statistik dengan uji *chi square* diperoleh nilai $p=0,000$. Hal ini memperlihatkan bahwa ada hubungan dan korelasi antara kecemasan terhadap berat badan bayi 1 bulan di Puskesmas Bajeng Kabupaten Gowa.

Berdasarkan Tabel 11 dapat dilihat bahwa sebagian besar responden yang mengalami kecemasan berat panjang badan bayinya dalam 1 bulan 49 cm yaitu 11 orang (61,1%), sedangkan yang tingkat kecemasannya ringan, rata – rata panjang badannya dalam 1 bulan adalah 50 cm yaitu sebanyak 8 orang (66,7%).

Hasil uji statistik dengan uji *chi square* diperoleh nilai $p=0,01$. Hal ini memperlihatkan bahwa ada hubungan dan korelasi antara kecemasan terhadap panjang badan bayi 1 bulan di Puskesmas Bajeng Kabupaten Gowa.

PEMBAHASAN

1. Karakteristik responden

Dari sampel yang ada umur ibu didominasi oleh responden yang berumur 21 - 35 tahun, yaitu sebanyak 28 orang (63,6 %) selebihnya, yang berumur <20 tahun 8 orang (18,2) dan

sisanya berumur >35 - 40 tahun sebanyak 1 orang (2,3%). Seiring dengan bertambahnya usia seseorang akan memberikan pengalaman dan pengetahuan sehingga umur merupakan faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang (Noto Atmojo, 2012),

Dalam penelitian ini, faktor umur tidak menjadi kendala untuk pelaksanaan penelitian, sebab ibu mau menerima informasi yang diberikan dan sangat kooperatif dengan petugas.

Ditinjau dari segi pendidikan, mayoritas pendidikan responden adalah SMP yaitu sebanyak 17 orang (38,6%) sedangkan pengetahuan responden rata-rata cukup yaitu sebanyak 23 orang (52,3%). Menurut Notoatmodjo dalam Fatmawati (2012) pengetahuan merupakan hasil tau, sebagian besar pengetahuan itu diperoleh melalui mata dan telinga, yaitu yang berasal dari pendidikan, pengalaman, dan hubungan social sehingga menghasilkan perubahan pengetahuan dan perilaku. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Utami Roesli (2008) menunjukkan bahwa dari 900 orang ibu di Jabotabek didapatkan kenyataan 70,4% dari ibu tersebut tak pernah mendapatkan informasi tentang manfaat pemberian ASI sehingga mempengaruhi pengetahuan, sikap dan perilaku ibu tentang pemberian ASI.

2. Hubungan Kecemasan Terhadap Produksi ASI Dan Perkembangan Bayi

Hasil uji statistik dengan uji *chi square* diperoleh nilai Asymp.Sig.(2-sided) diperoleh 0,043 ($P<0,05$). Hal ini memperlihatkan bahwa ada hubungan dan korelasi antara kecemasan terhadap produksi ASI di Puskesmas Bajeng Kabupaten Gowa.

Dopamin adalah inhibitor neuroendokrin utama dari sekresi prolaktin dari kelenjar hipofisis

anterior. Dopamine dihasilkan oleh neuron dalam nukleus arkuata hipotalamus adalah dikeluarkan ke dalam pembuluh darah hypothalamo-hypophysial dari median eminence, yang memasok kelenjar pituitary. Sel-sel lactotrope yang menghasilkan prolaktin, dalam ketiadaan dopamin, prolaktin mensekresi terus menerus; dopamin menghambat sekresi ini. Dengan demikian, dalam konteks mengatur sekresi prolaktin, dopamine kadang-kadang disebut prolaktin-faktor penghambat (PIF), menghambat hormon prolaktin (PIH), atau prolactostatin.

Gangguan psikologi pada ibu menyebabkan berkurangnya produksi dan pengeluaran ASI. Laktasi memerlukan ketenangan, ketentraman, perasaan aman dari ibu, kecemasan, kesedihan, dapat menyebabkan ketegangan yang mempengaruhi saraf, pembuluh darah dan sebagainya (Arifin, 2004). Bagi seorang ibu, menyusui merupakan proses yang tidak mudah, karena menyusui adalah masa yang paling sensitif baik dalam kehidupan ibu secara fisik atau psikologis. Seorang bayi yang baru lahir akan mengubah kehidupan ibu secara fisik, emosional dan psikologis, Ibu dipengaruhi oleh 2 hormon yang hanya akan bekerja saat menyusui, yaitu hormone prolaktin dan oksitosin.

3. Hubungan Pengetahuan Terhadap Produksi ASI Dan Perkembangan Bayi

Berdasarkan analisis bivariat dengan uji *chi square* diperoleh nilai $p=0,017$. Hal ini memperlihatkan bahwa ada hubungan dan korelasi antara pengetahuan terhadap produksi ASI di Puskesmas Bajeng Kabupaten Gowa.

Ibu yang berhasil menyusui anak sebelumnya, dengan pengetahuan dan pengalaman cara pemberian ASI

secara baik dan benar akan menunjang laktasi berikutnya. Sebaliknya, kegagalan menyusui di masa lalu akan mempengaruhi pula sikap seorang ibu terhadap penyusuan sekarang. Dalam hal ini perlu ditumbuhkan motivasi dalam dirinya secara sukarela dan penuh rasa percaya diri mampu menyusui bayinya.

Berdasarkan hasil pengisian kuesioner dan wawancara yang telah dilakukan selama penelitian didapatkan hasil bahwa rata – rata ibu dengan pengetahuan yang cukup memperoleh informasi dari kegiatan penyuluhan maupun konsultasi tentang menyusui baik itu dari bidan maupun kader posyandu. Pengetahuan yang cukup tentang pentingnya menyusui bayi dapat mendorong ibu untuk memberikan ASI penuh.

4. Hubungan Pendidikan Terhadap Produksi ASI Dan Perkembangan Bayi

Berdasarkan analisis bivariat dengan uji *chi square* diperoleh nilai $p=0,050$. Hal ini memperlihatkan bahwa ada hubungan dan korelasi antara pendidikan terhadap produksi ASI di Puskesmas Bajeng Kabupaten Gowa.

Penelitian lain yang sejalan dengan penelitian ini yaitu penelitian yang dilakukan oleh Valeria Skafida (2008) di Skotlandia, menyimpulkan bahwa ibu dengan pendidikan tinggi memungkinkan untuk mengetahui lebih banyak tentang manfaat menyusui.

5. Hubungan Pekerjaan Terhadap Produksi ASI Dan Perkembangan Bayi

Berdasarkan Hasil uji statistik dengan uji *chi square* diperoleh nilai $p=0,502$. Hal ini memperlihatkan bahwa tidak ada hubungan dan korelasi antara pekerjaan dan produksi ASI di Puskesmas Bajeng Kabupaten Gowa.

Untuk perkembangan dalam hal ini kemampuan motorik kasar bayi, motorik halus, sosial dan kemandirian sebagian besar perkembangan responden normal yaitu sebanyak 40 orang (90,9%) sedangkan yang perkembangannya abnormal sebanyak 4 responden (9,1%). Untuk pemberian intake, sebagian besar responden memberikan ASI yaitu sebanyak 30 responden (68,2%) sedangkan yang memberikan intake susu formula sebanyak 14 responden (31,8%), berdasarkan analisis bivariat tidak ada hubungan yang signifikan antara kecemasan, pengetahuan dan pendidikan ibu terhadap perkembangan bayi 1 bulan.

Kemudian untuk penambahan berat badan selama 1 bulan rata-rata peningkatannya sekitar 800-900 gram, sedangkan untuk panjang badan sekitar 2-3 cm, hasil uji statistik chi square menunjukkan ada hubungan antara kecemasan terhadap berat badan bayi 1 bulan dan panjang bayi 1 bulan dengan nilai $p= 0,000$, sedangkan nilai untuk kecemasan terhadap panjang badan bayi 1 bulan yaitu $p= 0,012$.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan tentang hubungan kecemasan terhadap produksi ASI dan perkembangan bayi di Puskesmas Bajeng Kabupaten Gowa dengan jumlah responden sebanyak 44 orang yang dilaksanakan dari bulan Mei - Agustus 2019, maka penulis dapat membuat kesimpulan sebagai berikut:

1. Ada hubungan yang signifikan antara kecemasan, pengetahuan, dan pendidikan terhadap produksi ASI di Puskesmas Bajeng Kabupaten Gowa.
2. Ada hubungan yang tidak signifikan antara kecemasan, pengetahuan pendidikan dan

pekerjaan terhadap perkembangan bayi di Puskesmas Bajeng Kabupaten Gowa.

SARAN

1. Meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pentingnya menyusui bagi anak sehingga dapat menimbulkan kesadaran dalam meningkatkan lama pemberian ASI penuh.
2. Meningkatkan kesadaran keluarga, terutama suami agar senantiasa memberikan dukungan kepada ibu agar terus memberikan ASI penuh kepada anaknya.
3. Memberikan informasi tentang cara menjaga kelangsungan pemberian ASI penuh terutama pada ibu yang memiliki pendidikan rendah.
4. Meningkatkan peranan petugas kesehatan dalam memberikan penyuluhan dan konsultasi tentang pentingnya pemberian ASI penuh kepada anggota masyarakat, khususnya kepada ibu-ibu menyusui.

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, A. Prihartono, J. 2014. *Metodologi Penelitian Kedokteran & Kesehatan Masyarakat*. Jakarta :Binarupa Aksara.
- Departemen Gizi Dan Kesehatan Masyarakat, 2012, *Gizi Dan Kesehatan Masyarakat*, Jakarta :Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia
- Dian Insana Fitri, Eva Chundrayetti, Rima Semiarty. 2014. Hubungan Pemberian ASI Dengan Tumbuh Kembang Bayi Umur 6 Bulan Di Puskesmas Nanggalalo,
- Gibney, 2009, *Gizi Kesehatan Masyarakat*, EGC. Jakarta

- Hall CS, Lindzey G. 1993. *Teori-teori psikodinamik klinis*. Kanisisus. Yogyakarta;
- Hawari, D. 2013. *Manajemen Stres, Cemas, dan Depresi*. Jakarta : Universitas Indonesia
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2011, *Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak*. DirektoratJenderalBinaGizi Dan KesehatanIbu Dan Anak. Jakarta
- Janiwarty, B. & Pieter, H.Z. 2013. *Pendidikan Psikologi Untuk Bidan*. Yogyakarta : Rapha Publishing
- Lukaningsih, Z.L. &Bandiyah, S. 2011. *Pikologi Kesehatan*. Yogyakarta : NuhaMedika
- Lony Novita dkk, 2008, *Perbandingan fungsi kognitif Bayi Usia 6 Bulan yang mendapat dan yang tidak Mendapat ASI Eksklusif* bagian Ilmu Kesehatan Anak FakultasKedokteranUniversitas Padjadjaran/ RumahSakit Dr. HasanSadikin Bandung Sari Pediatri, Vol. 9, No. 6, April 2008
- Marnoto, 2003, *Manajemen Laktasi*, Perkumpulan Perinatologi. Jakarta
- Nasution, 2012, *Metode Research*, Bumi Aksra. Jakarta
- Notoadmodjo, S, 2010a, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta. Jakarta
- Ramaiah, 2011, *Asi Dan Menyusui*, Bip Gramedia. Jakarta
- Saifuddin, A.B. 2010. *Buku Acuan Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Yogyakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Sulistioingsih, 2011, *Gizi Untuk Kesehatan Ibu Dan Anak*, Graha Ilmu. Yogyakarta
- Soetganingsih, 2004, *Seri Gizi klinik Asi Petunjuk Untuk Tenaga Kesehatan*, Jakarta
- Setiawati, E. 2007, Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Anak Umur 6 – 24 Bulan di Kecamatan Wado Kabupaten Sumedang Tahun 2007.Skripsi. Depok: Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Indonesia.
- Ulfafarrahlisa. 2012. Hubungan pemberian asi eksklusif dengan Perkembangan motorik kasar balita Di kelurahan bronto kusuman Kecamatan mergangsan Yogyakarta, Jurnal Ilmiah STIKES U'Budiyah Vol.1, No.2, Maret 2012
- Yuliarti, N. 2010. *Keajaiban ASI; Makanan Terbaik Untuk Kesehatan, Kecerdasan dan Kelincahan si Kecil*.Yogyakarta World Health Organisation (WHO) dan United Nations International Children Education Found(UNICEF) .2010.merekomendasikan ASI eksklusifselama 6 bulan.

Lampiran :**Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Puskesmas Bajeng Kabupaten Gowa**

| Karaktersik Responden | Frekuensi (n=44) | Persentase(%) |
|-----------------------------------|-------------------------|----------------------|
| Umur (tahun) | | |
| < 20 | 9 | 20,5 |
| 21-30 | 21 | 47,7 |
| >30 | 14 | 31,8 |
| Pendidikan | | |
| SD | 13 | 29,5 |
| SMP | 17 | 38,6 |
| SMA-D3 | 14 | 31,8 |
| Pengetahuan | | |
| Kurang | 21 | 47,7 |
| Cukup | 23 | 52,3 |
| Pekerjaan | | |
| IRT | 37 | 84,1 |
| Swasta | 7 | 15,9 |
| Jenis Kelamin Bayi | | |
| Perempuan | 11 | 25 |
| Laki-laki | 33 | 75 |
| Berat Lahir Bayi | | |
| 2500-3000 | 31 | 70,5 |
| 3100-3500 | 10 | 22,7 |
| 3600-4000 | 3 | 6,8 |
| Berat bayi 1 bulan | | |
| < 3400 | 26 | 59,1 |
| 3500-4000 | 9 | 20,9 |
| >4000 | 9 | 20,5 |
| Panjang Badan Lahir | | |
| 47 cm | 2 | 4,5 |
| 48 cm | 21 | 47,7 |
| 49 cm | 16 | 36,4 |
| 50 cm | 5 | 11,4 |
| Panjang Badan Bayi 1 bulan | | |
| 49 cm | 14 | 31,8 |
| 50 cm | 18 | 40,9 |
| 51 cm | 12 | 27,3 |
| Kecemasan | | |
| Ringan | 12 | 27,3 |
| Sedang | 14 | 31,8 |
| Berat | 18 | 40,9 |
| Produksi ASI | | |
| Kurang | 28 | 63,6 |
| Cukup | 16 | 36,4 |
| Perkembangan | | |

| | | |
|---------------|----|------|
| Normal | 40 | 90,9 |
| Abnormal | 4 | 9,1 |
| Intake | | |
| ASI | 30 | 68,2 |
| Susu formula | 14 | 31,8 |

Sumber : data primer

Tabel 2 Hubungan Kecemasan Terhadap produksi ASI Di Puskesmas Bajeng Kab.Gowa

| Kecemasan | Produksi ASI | | | | Total | | P |
|--------------|--------------|-------------|-----------|-------------|-----------|------------|--------------|
| | Kurang | | Cukup | | N | % | |
| | N | % | N | % | | | |
| Ringan | 5 | 41,7 | 7 | 58,3 | 12 | 100 | 0,043 |
| Sedang | 8 | 57,1 | 6 | 42,9 | 14 | 100 | |
| Berat | 15 | 83,3 | 3 | 16,7 | 18 | 100 | |
| Total | 28 | 63,6 | 16 | 36,4 | 44 | 100 | |

Sumber : data primer

Hubungan Umur terhadap produksi ASI Di Puskesmas Bajeng Kab.Gowa

| Umur | Kecemasan | Produksi ASI | | | | Total | | p |
|--------------|-----------|--------------|-------------|-------------|-----------|------------|--------------|--------------|
| | | Kurang | | Cukup | | N | % | |
| | | N | % | N | % | | | |
| < 20 | Sedang | 2 | 50 | 2 | 50 | 4 | 100 | 0,073 |
| | Berat | 5 | 100 | 0 | 0 | 5 | 100 | |
| Total | | 7 | 77,8 | 2 | 22 | 9 | | |
| 21-30 | Ringan | 5 | 100 | 0 | 0 | 100 | 0,523 | |
| | Sedang | 4 | 40 | 6 | 60 | 5 | | |
| | Berat | 2 | 33,3 | 4 | | 100 | | |
| Total | | 11 | 52,4 | 66,7 | | 10 | | |
| >30 | Ringan | 2 | 40 | 10 | | 100 | 0,122 | |
| | Sedang | 4 | 80 | 47,6 | | 6 | | |
| | Berat | 4 | 100 | 3 | 60 | 100 | | |
| Total | | 10 | 71,4 | 1 | 20 | 21 | | |
| | | | | 0 | 0 | 100 | | |
| | | | | 4 | | 5 | | |
| | | | | 28,6 | | 100 | | |
| | | | | | | 5 | | |
| | | | | | | 100 | | |
| | | | | | | 4 | | |
| | | | | | | 100 | | |
| | | | | | | 14 | | |
| | | | | | | 100 | | |

Tabel 3 Hubungan Kecemasan Terhadap Perkembangan Bayi Di Puskesmas Bajeng Kab.Gowa

| Kecemasan | Perkembangan Bayi 1 Bulan | | | | Total | | P |
|--------------|---------------------------|-------------|----------|------------|-----------|------------|--------------|
| | Normal | | Abnormal | | N | % | |
| | N | % | N | % | | | |
| Ringan | 11 | 91,7 | 1 | 8,3 | 12 | 100 | 0,245 |
| Sedang | 14 | 100 | 0 | 0,0 | 14 | 100 | |
| Berat | 15 | 83,3 | 3 | 16,7 | 18 | 100 | |
| Total | 40 | 90,9 | 4 | 9,1 | 44 | 100 | |

Sumber : data primer

Tabel 4 Hubungan Pengetahuan Terhadap Produksi ASI Di Puskesmas Bajeng Kab.Gowa

| Pengetahuan | Produksi ASI | | | | Total | | p |
|--------------|--------------|-------------|-----------|-------------|-----------|------------|--------------|
| | Kurang | | Cukup | | N | % | |
| | N | % | N | % | | | |
| Kurang | 18 | 85,7 | 3 | 14,3 | 21 | 100 | 0,017 |
| Cukup | 10 | 43,5 | 13 | 56,5 | 23 | 100 | |
| Total | 28 | 63,6 | 16 | 36,4 | 44 | 100 | |

Sumber : data primer

Tabel 5 Hubungan Pengetahuan Terhadap Perkembangan Bayi Di Puskesmas Bajeng Kab.Gowa

| Pengetahuan | Perkembangan Bayi 1 Bulan | | | | Total | | p |
|--------------|---------------------------|-------------|----------|------------|-----------|------------|--------------|
| | Normal | | Abnormal | | N | % | |
| | N | % | N | % | | | |
| Kurang | 18 | 85,7 | 3 | 14,3 | 21 | 100 | 0,130 |
| Cukup | 10 | 43,5 | 1 | 4,3 | 23 | 100 | |
| Total | 28 | 63,6 | 4 | 9,1 | 44 | 100 | |

Sumber : data primer

Tabel 6 Hubungan Pendidikan Terhadap Produksi ASI Di Puskesmas Bajeng Kab.Gowa

| Pendidikan | Produksi ASI | | | | Total | | p |
|--------------|--------------|-------------|-----------|-------------|-----------|------------|--------------|
| | Kurang | | Cukup | | N | % | |
| | N | % | N | % | | | |
| SD | 13 | 100 | 0 | 0 | 13 | 100 | 0,050 |
| SMP | 8 | 47,1 | 9 | 9 | 17 | 100 | |
| SMA-D3 | 7 | 50,0 | 7 | 50,0 | 14 | 100 | |
| Total | 28 | 63,6 | 16 | 36,4 | 44 | 100 | |

Sumber : data primer

Tabel 7 Hubungan Pendidikan Terhadap Perkembangan Bayi Di Puskesmas Bajeng Kab.Gowa

| Pendidikan | Perkembangan Bayi | | | | Total | | P |
|--------------|-------------------|-------------|----------|------------|-----------|------------|--------------|
| | Normal | | Abnormal | | N | % | |
| | N | % | N | % | | | |
| SD | 10 | 76,9 | 3 | 23,1 | 13 | 100 | 0,318 |
| SMP | 17 | 100 | 0 | 0,0 | 17 | 100 | |
| SMA-D3 | 13 | 92,2 | 1 | 7,1 | 14 | 100 | |
| Total | 40 | 90,9 | 4 | 9,1 | 44 | 100 | |

Sumber : data primer

Tabel 8 Hubungan Pekerjaan Terhadap Produksi ASI Di Puskesmas Bajeng Kab.Gowa

| Pekerjaan | Produksi ASI | | | | Total | | P |
|--------------|--------------|-------------|-----------|-------------|-----------|------------|--------------|
| | Kurang | | Cukup | | N | % | |
| | N | % | N | % | | | |
| IRT | 26 | 70,3 | 11 | 29,7 | 37 | 100 | 0,180 |
| Swasta | 2 | 28,6 | 5 | 71,4 | 7 | 100 | |
| Total | 28 | 63,6 | 16 | 36,4 | 44 | 100 | |

Sumber : data primer

Tabel 9 Hubungan Pekerjaan Terhadap Perkembangan Bayi Di Puskesmas Bajeng Kab.Gowa

| Pekerjaan | Perkembangan Bayi | | | | Total | | P |
|--------------|-------------------|-------------|----------|------------|-----------|------------|--------------|
| | Normal | | Abnormal | | N | % | |
| | N | % | N | % | | | |
| IRT | 34 | 91,9 | 3 | 8,1 | 37 | 100 | 0,502 |
| Swasta | 6 | 85,7 | 1 | 14,3 | 7 | 100 | |
| Total | 40 | 90,9 | 4 | 9,1 | 44 | 100 | |

Sumber : data primer

Tabel 10 Hubungan Kecemasan Ibu Dengan Berat Badan Bayi 1 bulan Di Puskesmas Bajeng Kab.Gowa

| Kecemasan | Berat Badan 1 bulan | | | Total | p |
|--------------|---------------------|------------|------------|--------------|--------------|
| | <3400 | 3500-4000 | >4000 | | |
| Ringan | 3 25.0% | 4 33.3% | 5 41.7% | 12 100 | 0,000 |
| Sedang | 5 35.7% | 5 35.7% | 4 28.6% | 14 100 | |
| Berat | 18 100.0% | 0 .0% | 0 .0% | 18 100 | |
| Total | 26 59.1% | 9 20.5% | 9 20.5% | 44 100.0% | |

Sumber : data primer

Tabel 11 Hubungan Kecemasan Ibu Dengan Pajang Badan Bayi 1 bulan Di Puskesmas Bajeng Kab.Gowa

| Kecemasan | Panjang Badan 1 bulan | | | Total | p |
|--------------|-----------------------|-------------|-------------|--------------|--------------|
| | 49 cm | 50 cm | 51 cm | | |
| Ringan | 1 8.3% | 8 66.7% | 3 25.0% | 12 100.0% | 0,012 |
| Sedang | 2 14.3% | 6 42.9% | 6 42.9% | 14 100.0% | |
| Berat | 11 61.1% | 4 22.2% | 3 16.7% | 18 100.0% | |
| Total | 14 31.8% | 18 40.9% | 12 27.3% | 44 100.0% | |

Sumber : data primer