



LAPORAN PENELITIAN

Penyusun:

**PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN DAN
PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA**

LAPORAN PENELITIAN HIBAH INTERNAL



KECEMASAN DAN PERILAKU MENYUSUI PADA IBU MENYUSUI DI MASA PANDEMI COVID-19

TIM PENGUSUL

Fulatul Anifah, S.ST., M.Keb	(0729118905)
Umi Ma'rifah, S.ST., M.Kes	(0727128202)
Syuhrotut Taufiqoh, S.ST., M.Keb	(0728078806)

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA
TAHUN 2021/2022**

HALAMAN PENGESAHAN

Judul Penelitian : Studi Kecemasan Dan Perilaku Ibu Menyusui Di Masa Pandemic Covid 19

Skema :

Jumlah Dana : Rp. 6.800.000,-

Ketua Peneliti

Nama Lengkap : Fulatul Anifah, S.ST., M.Keb

a. NIDN : 0729118905

a. Jabatan Fungsional : Tenaga Pendidik

b. Program Studi : SI Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan

c. Nomor Hp : 085646266155

d. Alamat email : fulatul.bdn@fik.um-surabaya.ac.id

Anggota Peneliti (1)

a. Nama Lengkap : Umi Ma'rifah, S.ST., M.Kes

b. NIDN : 0727128204

c. Perguruan Tinggi : Universitas Muhammadiyah Surabaya

Anggota Peneliti (2)

a. Nama Lengkap : Syuhrotut Taufiqoh, S.ST., M.Keb

b. NIDN : 0728078806

c. Perguruan Tinggi : Universitas Muhammadiyah Surabaya

Anggota Mahasiswa (1)

a. Nama Lengkap : Brigitta Laurie Frandina

b. NIM : 20201664012

c. Perguruan Tinggi : Universitas Muhammadiyah Surabaya

Anggota Mahasiswa (2)

a. Nama Lengkap : Adinda Candra R

b. NIM : 20201664004

c. Perguruan Tinggi : Universitas Muhammadiyah Surabaya

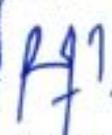
Surabaya, 26 Desember 2021

Ketua Peneliti



Fulatul Anifah, S.ST., M.Keb
NIDN. 0729118905

Mengetahui,
Ketua FIK UMSurabaya



Dr. Nur Anwaromah, S.KM., M.Kes
NIDN. 0713067202

Menyetujui,
Ketua BPPM UMSurabaya



Dede Nasrulhikmah, S.Kep.Ns., M.Kep
NIDN. 0727098702

DAFTAR ISI

Halaman Depan	i
Daftar Isi	4
ABSTRAK	5
BAB 1 PENDAHULUAN	
Latar Belakang	1
Rumusan Masalah	3
Tujuan penelitian	3
Luaran penelitian	3
BAB 2 STUDI PUSTAKA	
Konsep Dasar Kecemasan	4
Konsep dasar Perilaku	5
Konsep Dasar ASI	7
BAB 3 METODE PENELITIAN	9
BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN.....	12
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

ABSTRAK

Masalah pandemi Covid-19 sudah menyerang hampir semua negara di dunia. Penyakit yang penularannya sangat cepat dan sering tidak menunjukkan gejala, membuat beberapa orang merasa takut dan cemas. Ibu menyusui adalah salah satu kelompok yang rentan sehingga menyebabkan kebingungan bagaimana pemberian ASI pada bayi. Kecemasan yang terjadi pada ibu menyusui akan mengganggu proses menyusui. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan kecemasan terhadap perilaku menyusui pada ibu menyusui di masa pandemic Covid-19.

Penelitian dilakukan selama 2 bulan. Desain penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasinya adalah ibu menyusui pada bayi usia 0-24 bulan di wilayah Kota Surabaya. Sampel diambil dengan teknik *purposive sampling*. Pengumpulan data dengan kuesioner dengan menggunakan *google form*, kemudian dianalisis menggunakan uji statistic multivariate korelasi *spearman rho* dengan dan kemudian disimpulkan.

Kata Kunci : ASI, Covid-19, Kecemasan

ABSTRACT

Intruduction: The problem of the Covid-19 pandemic has attacked almost all countries in the world. A disease whose transmission is very fast and often asymptomatic, makes some people feel fear and anxiety. Breastfeeding mothers are one of the vulnerable groups, causing confusion about how to breastfeed babies. Anxiety that occurs in nursing mothers will interfere with the breastfeeding process. The purpose of this study was to determine the relationship of anxiety to breastfeeding behavior in breastfeeding mothers during the Covid-19 pandemic.

Method: The study was conducted for 2 months. The design of this study is descriptive analytic with a cross sectional approach. The population is breastfeeding mothers in babies aged 0-24 months in the Surabaya City area. Samples were taken using purposive sampling techniques of 100 people. Data collection with questionnaires using google form, anxiety measured by HRS-A scores and the behavior of breastfeeding mothers was seen in the aspects of knowledge, attitudes and practices of breastfeeding during the Covid-19 pandemic. Data were analyzed using the rho spearman correlation multivariate statistical test.

Results: anxiety in breastfeeding mothers has a statistically meaningful relationship with knowledge (p value = 0.002) and attitude (p value = 0.003). Anxiety has no significant relationship with breastfeeding practices. However, knowledge has a statistically meaningful relationship to breastfeeding practices

Conclusion: anxiety in nursing mothers can be influenced by factors of knowledge and attitude. The practice of breastfeeding during the pandemic does not show a relationship to anxiety in breastfeeding mothers, but the level of knowledge of mothers can affect breastfeeding practices during the Covid-19 Pandemic.

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Air Susu Ibu sangatlah diperlukan untuk kesehatan dan tumbuh kembang anak serta kesehatan Ibu. World Health Assembly (Pertemuan tahunan negara-negara anggota WHO) mengeluarkan Resolusi no 55.25 pada tahun 2002. Resolusi ini menyatakan bahwa Standar Emas makanan bayi meliputi proses menyusui dimulai secepatnya setelah lahir (dikenal dengan istilah inisiasi menyusui dini – IMD), ASI Eksklusif (ASI saja) selama enam bulan, Makanan pendamping ASI (MP-ASI) keluarga setelah bayi berusia 6 bulan, ASI dilanjutkan sampai setidaknya dua tahun (WHO, 2015).

Bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif selama 6 bulan dapat mengurangi kejadian penyakit infeksi saluran pencernaan (Kramer dan Kakuma, 2012) serta memberikan efek yang baik bagi kesehatan ibu (Chowdhury, et al., 2015). Berdasarkan data Riskesdas 2018 tentang proporsi pola pemberian ASI bayi 0-5 bulan di Indonesia sebanyak 37% bayi mendapat ASI Eksklusif, sedangkan capaian ASI Eksklusif di Jawa Timur sebanyak 40%, angka ini masih jauh dari target yang ditetapkan oleh Kemenkes RI yaitu 80 sehingga perlu dilakukan upaya agar dapat meningkatkan cakupan ASI eksklusif. Cakupan pemberian ASI Eksklusif di Surabaya sebanyak 65%, hal ini juga masih di bawah target nasional (Dinas Kesehatan Surabaya, 2015).

Kegagalan menyusui dipengaruhi oleh beberapa factor diantaranya faktor sosial budaya, faktor psikologis, faktor fisik ibu, dan faktor petugas kesehatan. Faktor psikologis atau kejiwaan dapat mempengaruhi kelancaran ASI karena perasaan yang diraskan ibu dapat menghambat dan meningkatkan kadar oksitosin yang diperlukan untuk memproduksi ASI (Hardiani, 2017). Kondisi kejiwaan dan emosi ibu yang tenang akan mempengaruhi kelancaran ASI. Keadaan stress, tertekan, tidak tenang, cemas, sedih, tegang dapat berpengaruh terhadap kelancaran ASI. ASI tidak lancar dapat menjadi salah satu penyebab kegagalan menyusui (Mardjun, dkk., 2019)

Covid-19 adalah penyakit yang disebabkan oleh coronavirus yang muncul sejak Desember 2019 yang berasal dari Wuhan, China dan menyebar ke seluruh

dunia. Virus ini menyebabkan sindrom pernafasan akut. Sejak saat itu virus Covid-19 mengakibatkan pandemic global termasuk Indonesia. Data tanggal 25 Mei 2020 menunjukkan Jumlah orang positif Covid-19 sebanyak 20.796 orang, 5.057 sembuh dan 1.326 meninggal dunia. Angka kejadian yang semakin naik dapat membuat orang merasa takut (Gugus Percepatan Penanganan Covid, 2020). Banyaknya informasi tentang virus corona, mulai dari upaya pencegahan dan protokol pemerintah, hal ini dapat menimbulkan dampak positif dan negative. Informasi yang didapatkan secara terus menerus dapat menimbulkan dampak pada kesehatan mental, dapat ,memicu stres, cemas, panik dan takut (Roestriyani, 2020)

Kecemasan adalah hal yang wajar di masa pandemi covid-19, orang akan merasa tertekan dan khawatir (WHO, 2020), apabila hal ini terus terjadi dan tidak ada yang menangani maka akan memunculkan gangguan psikologis, fisik dan kognitif (Rochmawati, 2020). Kecemasan yang terjadi pada ibu menyusui dapat berdampak pada proses menyusui. Kecemasan akan mempengaruhi kelancaran ASI, ASI yang tidak lancar akan mengakibatkan ibu tidak lagi menyusui bayinya (Qiftiyah, 2018). Manfaat ASI bagi anak sangatlah besar salah satunya membentuk antibodi. ASI dapat mengurangi kejadian infeksi pencernaan, infeksi saluran pernafasan dan lainnya. Di masa pandemic covid-19, daya tahan tubuh yang lemah memudahkan virus berkembang pada tubuh tersebut (Toscano, *et al.*, 2017).

Upaya yang bisa dilakukan agar bayi bisa mendapatkan cukup ASI dapat dimulai dari keinginan ibu untuk memberikan ASI. Motivasi yang kuat akan berpengaruh terhadap fisik dan psikis ibu untuk menghasilkan ASI. Dukungan dari keluarga dan suami akan mempengaruhi kelancaran ASI dan mengurangi kecemasan sehingga akan tercipta keadaan nyaman dan ibu merasa rileks, sehingga produksi ASI akan lancar (Qiftiyah, 2018).

Kondisi saat ini kecemasan dapat muncul kapan saja dengan adanya wabah covid-19, apabila kecemasan ini terjadi pada siapa saja termasuk ibu menyusui. Berdasarkan uraian di atas penulis tertarik melakukan penelitian untuk menganalisis hubungan kecemasan dan perilaku ibu menyusui di masa pandemi covid-19 di wilayah Kota Surabaya.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah hubungan kecemasan dan perilaku ibu menyusui pada masa pandemic covid-19?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis hubungan kecemasan terhadap perilaku menyusui pada masa pandemi covid-19

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi kecemasan pada ibu menyusui
- b. Mengidentifikasi perilaku ibu menyusui
- c. Menganalisis hubungan kecemasan dan perilaku ibu menyusui pada masa pandemic covid-19

1.4 Luaran Penelitian

1.4.1 Pengembangan bahan ajar mata kuliah asuhan kebidanan nifas dan menyusui

1.4.2 Modul dan aplikasi protokol menyusui di masa pandemi covid-19

1.4.3 Publikasi ilmiah pada jurnal nasional terakreditasi

BAB 2

STUDI PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar Kecemasan

2.2.1 Definisi Kecemasan

Kecemasan merupakan suatu perasaan subjektif mengenai ketegangan mental yang menggelisahkan sebagai reaksi umum dari ketidakmampuan mengatasi suatu masalah atau tidak adanya rasa aman. Perasaan yang tidak menentu tersebut pada umumnya tidak menyenangkan yang nantinya akan menimbulkan atau disertai perubahan fisiologis dan psikologis (Sutejo, 2018).

2.2.2 Gejala Kecemasan

Tanda dan gejala kecemasan adalah cemas, khawatir, firasat buruk, takut akan pikirannya sendiri serta mudah tersinggung, merasa tegang, tidak tenang, gelisah, mudah terkejut, apabila ada banyak orang dan keramaian atau sendiri pasien akan merasa takut, gangguan pola tidur dan mimpi yang mnegangkan (Sutejo, 2018)

2.2.3 Faktor- Faktor Penyebab Kecemasan

Menurut Ramaiah (2003) dalam Hardiani (2012) terdapat beberapa faktor yang menunjukkan reaksi kecemasan, diantaranya yaitu :

a. Lingkungan

Lingkungan atau sekitar tempat tinggal mempengaruhi cara berfikir individu tentang diri sendiri maupun orang lain. Hal ini disebabkan karena adanya pengalaman yang tidak menyenangkan pada individu sehingga individu tersebut merasa tidak aman terhadap lingkungannya.

b. Emosi yang ditekan

Kecemasan bisa terjadi jika individu tidak mampu menemukan jalan keluar untuk perasaannya sendiri dalam hubungan personal ini, terutama jika dirinya menekan rasa marah atau frustrasi dalam jangka waktu yang sangat lama.

c. Sebab-sebab fisik

Pikiran dan tubuh senantiasa saling berinteraksi dan dapat menyebabkan timbulnya kecemasan. Selama ditimpa kondisi-kondisi ini, perubahan-perubahan perasaan lazim muncul, dan ini dapat menyebabkan timbulnya kecemasan.

2.2 Konsep Dasar Perilaku

2.2.1 Definisi Perilaku

Perilaku adalah bentuk respon atau reaksi terhadap stimulus dari luar organisme (orang), namun dalam memberikan respon sangat tergantung pada karakteristik atau faktor-faktor lain dari orang yang bersangkutan. Faktor yang membedakan respons terhadap stimulus yang berbeda disebut determinan perilaku, dibedakan menjadi dua, yaitu; faktor internal adalah karakteristik orang yang bersangkutan, bersifat bawaan (tingkat kecerdasan, tingkat emosional, jenis kelamin, dan sebagainya). Sedangkan faktor eksternal yakni lingkungan (fisik, sosial, budaya, ekonomi, politik, dan sebagainya) merupakan faktor yang dominan dalam mempengaruhi perilaku manusia (Notoatmodjo, 2014).

Jadi dapat dirumuskan bahwa perilaku adalah totalitas penghayatan dan aktivitas seseorang, merupakan hasil bersama antara berbagai faktor (internal dan eksternal), maka perilaku manusia sangatlah kompleks dan memiliki bentangan yang sangat luas.

2.2.2 Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku

Menurut *Green*, 1980 terdapat 3 faktor yang mempengaruhi perilaku (Notoatmodjo, 2014), yaitu :

a. Faktor predisposisi (*Predisposing Factor*)

Faktor ini mencakup pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap kesehatan, tradisi, dan kepercayaan masyarakat terhadap hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan, tingkat pendidikan, usia, tingkat sosial ekonomi, dan sebagainya.

b. Faktor pemungkin (*Enabling Factor*)

Faktor ini mencakup ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan bagi masyarakat.

c. Faktor penguat (*Reinforcing Factor*)

Faktor ini meliputi faktor sikap dan perilaku tokoh masyarakat, tokoh agama, sikap dan perilaku para petugas termasuk petugas kesehatan.

Benyamin Bloom, 1908 seorang ahli psikologi pendidikan membagi perilaku manusia ke dalam 3 domain, (ranah atau kawasan) yakni: a) kognitif, b) afektif, c) psikomotor. Perkembangannya, *teori Bloom* ini dimodifikasi untuk pengukuran hasil pendidikan kesehatan, yaitu :

1. Pengetahuan (Knowledge)

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. *Rogers* (1974) mengungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru, di dalam diri

orang tersebut terjadi proses yang berurutan, yaitu :

- a. *Awareness* (kesadaran), yakni orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui stimulasi (*objek*) terlebih dahulu.
- b. *Interest*, yakni orang mulai tertarik kepada stimulus.
- c. *Evaluation*, menimbang-nimbang baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya.
- d. *Trial*, orang telah mulai mencoba perilaku baru.
- e. *Adaption*, subyek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya terhadap stimulus.

2. Sikap (*Attitude*)

Sikap merupakan reaksi yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulasi atau objek. Sikap terdiri dari berbagai tingkatan, yaitu : menerima (*receiving*), merespon (*responding*), menghargai (*valuing*), bertanggungjawab (*responsible*).

Sikap dapat dibentuk atau berubah melalui 4 macam cara :

1. Adopsi

kejadian-kejadian dan peristiwa-peristiwa yang terjadi berulang dan terus-menerus, lama kelamaan secara bertahap diserap ke dalam diri individu dan mempengaruhi terbentuknya suatu sikap.

2. Diferensiasi

Dengan berkembangnya intelegensi, bertambahnya pengalaman, sejalan dengan bertambahnya usia, maka ada hal-hal yang tadinya dianggap sejenis, sekarang dipandang tersendiri lepas dari jenisnya. Terdapat objek tersebut dapat terbentuk sikap tersendiri pula.

3. Integrasi

Pembentukan sikap disini terjadi secara bertahap, dimulai dengan berbagai pengalaman yang berhubungan dengan satu hal tertentu

4. Trauma

Adalah pengalaman yang tiba-tiba, mengejutkan, yang meninggalkan kesan mendalam pada jiwa orang bersangkutan. Pengalaman-pengalaman yang traumatis dapat juga menyebabkan terbentuknya sikap. (Purwanto Heri, 1998)

3. Psikomotor atau Tindakan (*practice*)

Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan (*overt behavior*). Untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan suatu kondisi yang memungkinkan antara lain fasilitas. Juga diperlukan faktor pendukung (*support*) dari pihak lain.

Setelah seseorang mengetahui stimulus kesehatan, kemudian mengadakan penilaian terhadap apa yang diketahui, maka diharapkan dapat melaksanakan.

Indikator psikomotor kesehatan mencakup:

- a. Tindakan sehubungan dengan penyakit, pencegahan penyakit (imunisasi anak, menguras bak mandi seminggu sekali, dan sebagainya).
- b. penyembuhan penyakit (minum obat sesuai petunjuk dokter, melaksanakan anjuran dokter, berobat ke fasilitas kesehatan, dan lain sebagainya).
- c. Tindakan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan
Perilaku ini mencakup, antara lain: mengkonsumsi makanan dengan gizi seimbang, olahraga secara teratur, tidak merokok, dan lain sebagainya.
- d. Tindakan kesehatan lingkungan

Perilaku ini antara lain mencakup : membuang air besar di WC, membuang sampah di tempat sampah, menggunakan air bersih untuk MCK (Notoatmodjo, 2014).

2.3 Pemberian ASI Eksklusif

Menyusui adalah suatu cara memberikan makanan yang ideal atau air susu ibu yang keluar dari kedua payudara pada bayi. Pemberian ASI Eksklusif adalah memberikan bayi ASI saja tanpa makanan atau minuman apapun selain ASI, kecuali obat (UNICEF, 2018)

2.3.1 Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pemberian ASI antara lain: Perubahan sosial budaya. Perubahan sosial budaya ini dapat mempengaruhi ibu untuk tidak memberikan ASI pada bayinya, hal ini terjadi karena ibu-ibu banyak yang bekerja di luar rumah atau karena kesibukan lainnya, meniru tetangga, teman atau orang terkemuka yang memberikan susu formula, selain itu ibu merasa ketinggalan zaman jika menyusui bayinya.

- a) Faktor psikologis

Perasaan takut akan kehilangan daya tarik sebagai seorang wanita dan adanya tekanan batin/kecemasan merupakan faktor penghambat refleks *let down* (refleks pengeluaran ASI). Ibu yang stres ketika menyusui akan menyebabkan terjadinya *blokade* dari refleks *let down*, ini terjadi karena adanya pelepasan dari adrenalin yang menyebabkan vasokonstriksi dari pembuluh darah alveoli, sehingga oksitosin akan terhambat untuk dapat mencapai target mioepitelium sehingga proses pengeluaran ASI terganggu, akibatnya pemberian ASI juga terganggu (Kamariyah, 2014).

b) Faktor fisik ibu

Faktor fisik ibu yang dapat mempengaruhi pemberian ASI disebabkan oleh adanya masalah pada payudara, seperti puting susu datar/terbenam, lecet, payudara bengkak, mastitis dan abses, selain itu dapat juga disebabkan ibu memiliki penyakit yang merupakan kontraindikasi dalam menyusui, seperti HIV/AIDS, TBC paru, dan ibu yang memerlukan terapi pengobatan (Rinanti, 2018).

c) Faktor kurangnya petugas kesehatan

Keberadaan petugas kesehatan sangat penting dalam memberikan dukungan dan informasi tentang ASI dan menyusui, disamping itu petugas kesehatan juga merupakan model dalam memberikan ASI yang benar sehingga ibu-ibu akan termotivasi untuk menyusui bayinya (Sabati, 2015).

d) Peningkatan promosi susu formula

Promosi dalam bentuk iklan berfungsi dalam merangsang perhatian, persepsi, sikap dan perilaku sehingga dapat menarik konsumen untuk menggunakan produk susu yang dipromosikan, promosi melalui media massa merupakan kekuatan besar dalam mempengaruhi perilaku konsumen. Terdapat hubungan yang signifikan antara promosi susu formula dengan pemberian ASI (Rambi, dkk., 2017)

Univariable analysis to look at respondent demographic data In table 1 shows the majority of mothers in reproductive age (20-35 years) as much as 78%, the level of education of the majority of college graduates as much as 53 %. Most mothers are housewives and the number of children mostly has two to four children. More childbirth process by norm (57%) and the age of the child when data retrieval is mostly <6 months (49%).

Table 1: Demographic Data (n-100)

Variable	N (%)
Age	
< 20 y	6 (6)
20-35 y	78 (78)
>35 y	16 (16)
Education stage	
University	53 (53)
Senior High School	40 (40)
Junior High School	7 (7)
Number of children	
<2	45 (45)
2-4	53 (53)
>4	2 (2)
Work	
Private	38 (38)
Housewife	62 (62)
Income	
Low	66 (66)
High	34 (34)
Type of labour	
Section caesaria	43 (43)
normal	57 (57)
Age of children	
<6 bln	49 (49)
6-12 bulan	26 (26)
12-24 bulan	25 (25)

Table 2 shows the results of cross-tabulation between dependent variables (anxiety)

and independent variables (knowledge, attitudes, and breastfeeding practices). The majority of respondents did not have anxiety as much as 88%, mild anxiety 7%, moderate anxiety 3% and severe anxiety as much as 2%. The results of the analysis found that between anxiety and knowledge has a statistically meaningful relationship with p value = 0.02 and attitude with p value = 0.03. In this analysis also obtained the results of the absence of a statistically meaningful relationship with breastfeeding practices during the pandemic covid-19 (p value = 0.457).

Tabel 2. Cross tabulation of independent and dependent variable

Variabel	n (100)	%	p value
Knowledge			0,002
Good	45	45	
Sufficient	52	52	
less	3	3	
Attitude			0.03
Positiv	90	90	
Negativ	10	10	
Breastfeeding practice			0,457
Good	95	95	
Not good	5	5	

DISCUSSION

Mothers has a statistically significant relationship with maternal knowledge (p value= 0.02). There is no anxiety in the mother is influenced by the high knowledge of the mother so, the more understanding the mother with breastfeeding, then the anxiety does not exist. In line with research (Corby et al.,(2021) shows that the success of breastfeeding in both primi gravida and multigravida requires self efficacy which includes anxiety and knowledge. Those who have good self efficacy, amka planning to breastfeed their baby is better compared to those who do not have self efficacy.

The level of knowledge about breastfeeding may affect the intention to breastfeed (Suárez-Cotelo et al., 2019). Breastfeeding can be given if the production of breast milk lancar. The smooth production of breast milk can be influenced by

psychological conditions such as anxiety in ibi, because with strong motivation to breastfeed will increase the ability of hormones to increase the production of breast milk (Kusumawati et al., 2020). Because of the importance of this anxiety factor so Sharifi et al., (2016) recommended the need for anxiety screening before and during pregnancy.

In addition to knowledge, anxiety is also associated with attitudes (pvalue=0.03). High anxiety indicates a lack of attitude to breastfeeding and in addition to kaftor anxiety other factors that affect is babies with low birth weight, low family income is a factor predictor of poor attitude towards breastfeeding behavior (Arifunhera et al., 2016). A similar study was conducted by Khodabandeh et al., n.d., (2020), that between anxiety and attitude has a statically signifikan relationship, but the ridge pattern is opposite / negative.

The study is also not in line with a systematic review that the impact of stress on nursing mothers shows a negative relationship between anxiety and breastfeeding behavior, length of breastfeeding and exclusive breastfeeding (Hoff et al., 2019). Other findings are that physiological responses such as anxiety in nursing mothers can affect maternal confidence so that it will affect breastfeeding behavior (Khodabandeh et al., n.d., 2020)

The results of the analysis showed no significant association between anxiety and breastfeeding practices during the covid-19 pandemic. A european study shows that 10% of nursing mothers experience mental health problems such as chronic mental illness, chronic illness during puberty, smoking, and unwanted pregnancy (Ceulemans et al., 2021). Cessation of breastfeeding is not affected by maternal anxiety levels, but is influenced by the way of childbirth, the factor of intention before the pandemic to breastfeed (Morniroli et al., 2021)

Literratur review conducted by Lubbe et al., (2020) shows no evidence to suggest that respiratory viruses can be transmitted through breast milk, so that nursing mothers during the covid-19 pandemic can still breastfeed. Nursing mothers who are exposed and infected with the covid-19 virus are recommended to wash their hands frequently in accordance with the recommendations of both national and international organizations. If the mother want to pump breast milk then she should not use a pump that alternates with other mothers.

CONCLUSION

Anxiety in the pandemic is very likely to occur in nursing mothers. This study shows that anxiety is related to the mother's knowledge about breastfeeding and the mother's attitude about breastfeeding, but anxiety is not related to the implementation of breastfeeding practices during the covid 19 pandemic. This could be because there is no transmission of covid 19 through breast milk but nursing mothers still have to do frequent hand washing and if they want to breastfeed do not use the tool alternately with other mothers.

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Desain penelitian

Desain penelitian ini menggunakan analitik korelasional dengan pendekatan *cross-sectional* dengan menggunakan teknik pengambilan sampel *purposive sampling*. Sampel penelitian ini adalah ibu menyusui bayi usia 0-24 bulan sebanyak 100 orang.

3.2. Lokasi, dan waktu penelitian :

Lokasi penelitian di Kota Surabaya mulai bulan Mei 2020 – Juni 2020

3.3. Prosedur penelitian

Sesuai dengan prosedur penelitian adalah mengirimkan surat permohonan pengambilan data dari LPPM Universitas Muhammadiyah kepada Rektor Universitas Muhammadiyah Surabaya, setelah mendapatkan ijin pengambilan data, kemudian melakukan *informed consent* kepada sampel terpilih untuk kemudian dilakukan pemberian kuesioner dengan menggunakan *google form*

3.4. Data dan sumber data

Data dalam bentuk data primer yaitu data yang diperoleh langsung hasil dari proses wawancara mendalam dengan menggunakan kuesioner terstruktur

dan observasi teknik menyusui dengan lembar observasi. Beberapa hal yang dikumpulkan meliputi data demografi, karakteristik, tingkat kecemasan, pengetahuan, sikap dan praktik ibu menyusui.

3.5. Pengumpulan dan analisa data

Pengumpulan data dilakukan dengan cara mengisi kuesioner dengan menggunakan *google form*. Untuk Data akan di analisis dengan menggunakan uji *Spermen rho*.

BAB 4
HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1: Data Demografi (n-100)

Variable	N (%)
Usia	
< 20 th	6 (6)
20-35 th	78 (78)
>35 th	16 (16)
Tingkat Pendidikan	
Perguruan Tinggi	53 (53)
SMA	40 (40)
SMP	7 (7)
Jumlah Anak	
<2	45 (45)
2-4	53 (53)
>4	2 (2)
Pekerjaan	
swasta	38 (38)
ibu rumah tangga	62 (62)
Pendapatan	
Rendah	66 (66)
Tinggi	34 (34)
Metoda Persalinan	
Section caesaria	43 (43)
Normal	57 (57)
Age of children	
<6 bln	49 (49)
6-12 bulan	26 (26)
12-24 bulan	25 (25)

Tabel 2 menunjukkan hasil tabulasi silang antara variabel dependen (kecemasan) dan variabel independen (pengetahuan, sikap, dan praktik menyusui). Mayoritas responden tidak memiliki kecemasan sebanyak 88%, kecemasan ringan 7%, kecemasan sedang 3% dan kecemasan berat sebanyak 2%. Hasil analisis menemukan bahwa antara kecemasan dan pengetahuan memiliki hubungan yang bermakna secara statistik dengan p value = 0,02 dan sikap dengan p value = 0,03. Dalam analisis ini juga diperoleh hasil tidak adanya hubungan yang bermakna secara statistik dengan praktik menyusui selama pandemi COVID-19 (p value = 0,457).

Tabel 2. Tabulasi Silang variable Dependen dan Independen

Variabel	n (100)	%	p value
Pengetahuan			0,002
Baik	45	45	
Cukup	52	52	
Kurang	3	3	
Sikap			0.03
Positiv	90	90	
Negativ	10	10	
Praktik Menyusui			0,457
Baik	95	95	
Tidak Baik	5	5	

PEMBAHASAN

Mlainnya memiliki hubungan yang signifikan secara statistik dengan pengetahuan ibu (p value= 0,02). Tidak ada kecemasan pada ibu dipengaruhi oleh tingginya pengetahuan ibu sehingga, semakin memahami ibu dengan menyusui, maka kecemasan itu tidak ada. Sejalan dengan penelitian (Corby et al.,(2021) menunjukkan bahwa keberhasilan menyusui baik pada primi gravida maupun multigravida membutuhkan efikasi diri yang meliputi kecemasan dan pengetahuan. Mereka yang memiliki efikasi diri yang baik, amka berencana untuk menyusui bayinya lebih baik dibandingkan dengan mereka yang tidak memiliki efikasi diri.

Tingkat pengetahuan tentang menyusui dapat mempengaruhi niat untuk menyusui (Suárez-Cotelo et al., 2019). Menyusui dapat diberikan jika produksi ASI lancar. Kelancaran produksi ASI dapat dipengaruhi oleh kondisi psikologis seperti kecemasan pada ibi, karena dengan motivasi yang kuat untuk menyusui akan meningkatkan kemampuan hormon untuk meningkatkan produksi ASI (Kusumawati et al., 2020). Karena pentingnya faktor kecemasan ini sehingga Sharifi et al., (2016) merekomendasikan perlunya skrining kecemasan sebelum dan selama kehamilan.

Selain pengetahuan, kecemasan juga dikaitkan dengan sikap (p value=0,03). Kecemasan yang tinggi menunjukkan kurangnya sikap terhadap menyusui dan selain kecemasan kaftor faktor lain yang mempengaruhi adalah bayi dengan berat badan lahir rendah, pendapatan keluarga yang rendah merupakan faktor prediktor sikap buruk terhadap perilaku menyusui (Arifunhera et al., 2016). Penelitian serupa dilakukan oleh Khodabandeh et al., n.d., (2020), bahwa antara kecemasan dan sikap

memiliki hubungan signifikan statis, tetapi pola punggungnya berlawanan/negatif.

Penelitian ini juga tidak sejalan dengan tinjauan sistematis bahwa dampak stres pada ibu menyusui menunjukkan hubungan negatif antara kecemasan dan perilaku menyusui, lama menyusui dan menyusui eksklusif (Hoff et al., 2019). Temuan lainnya adalah respon fisiologis seperti kecemasan pada ibu menyusui dapat mempengaruhi kepercayaan diri ibu sehingga akan mempengaruhi perilaku menyusui (Khodabandeh et al., n.d., 2020)

Hasil analisis menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara kecemasan dan praktik menyusui selama pandemi covid-19. Sebuah studi di Eropa menunjukkan bahwa 10% ibu menyusui mengalami masalah kesehatan mental seperti penyakit mental kronis, penyakit kronis selama masa pubertas, merokok, dan kehamilan yang tidak diinginkan (Ceulemans et al., 2021). Penghentian menyusui tidak dipengaruhi oleh tingkat kecemasan ibu, tetapi dipengaruhi oleh cara melahirkan, faktor niat sebelum pandemi untuk menyusui (Mornioli et al., 2021)

Tinjauan literatur yang dilakukan oleh Lubbe et al., (2020) tidak menunjukkan bukti yang menunjukkan bahwa virus pernapasan dapat ditularkan melalui ASI, sehingga ibu menyusui selama pandemi covid-19 masih dapat menyusui. Ibu menyusui yang terpapar dan terinfeksi virus covid-19 dianjurkan untuk sering mencuci tangan sesuai dengan anjuran organisasi nasional maupun internasional. Jika ibu ingin memompa ASI maka sebaiknya jangan menggunakan pompa yang bergantian dengan ibu lainnya.

BAB 5

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Kecemasan di masa pandemi sangat mungkin terjadi pada ibu menyusui. Penelitian ini menunjukkan bahwa kecemasan berkaitan dengan pengetahuan ibu tentang menyusui dan sikap ibu tentang menyusui, namun kecemasan tidak terkait dengan pelaksanaan praktik menyusui selama pandemi covid 19. Hal ini bisa jadi karena tidak ada penularan covid 19 melalui ASI namun ibu menyusui tetap harus sering mencuci tangan dan jika ingin memerah jangan gunakan alat tersebut secara bergantian dengan ibu lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Chowdhury, R., B. Sinha, M. J., M. J., Sankar, S., Taneja, N., Bhandari, N., Rollins, R., Bahl, dan J. Martines. 2015. Breastfeeding and Maternal Health Outcomes: a systematic review and meta-analysis. *Acta Paediatrica*. Volume 104. Issue S467. <https://doi.org/10.1111/apa.13102>
- Dinas Kesehatan Kota Surabaya. 2015. Profil Kesehatan tahun 2015. Dinas Kesehatan Pemerintah Kota Surabaya.
- Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19. 2020. Data Sebaran update tanggal 22-05-2020, diakses pukul 23.34
- Hardiani, C. A. 2012. Kecemasan dalam Menghadapi masa Bebas Narapidana anak di Lembaga Permasayarakatan Anak Kutoarjo. *Skripsi*. Universitas Negeri Yogyakarta
- Hardiani, R.S. 2017. Status Paritas dan Pekerjaan Ibu Terhadap Pengeluaran ASI Pada Ibu Menyusui 0-6 Bulan. *LSP-Jurnal Ilmiah Dosen*. Universitas Negeri Jember.
- Kamariyah, Nurul. 2014. Kondisi Psikologi Mempengaruhi Produksi ASI Ibu Menyusui di BPS ASKI Pakis Sido Kumpul Surabaya. *Jurnal of Healty Sciences*. Vol 7 No. 1.
- Kementrian Kesehatan RI. 2018. Hasil Utama Riskesdas 2018. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Kementrian Kesehatan RI
- Kramer, M.S. dan R. Kakuma. 2012. Optimal Duration of Eksklusive Breastfeeding. *Cochrane database Systematic Review*. 2018 (8). doi: 10.1002/14651858.CD003517.pub2.
- Mardjun, Z., G. Korompis, dan S. Rompas. Hubungan Kecemasan dengan Kelancaran Pengeluaran ASI pada ibu Post Partum Selama dirawat di Rumah Sakit Ibu dan Anak kasih Ibu Manado. *E-journal Keperawatan*. Vol 7 No 1.
- Notoatmodjo, S. 2014. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta
- Qiftiyah, M. (2017). Studi Tingkat Kecemasan Ibu Post Partum Terhadap Kelancara ASI Pada Ibu Nifas Hari Ke-5 (Di BPM Asri Dan Polindres Permata Bunda Tuban). *Jurnal Asuhan Kesehatan*. STIKES Rajekwesi
- Rachmawati. 2020. Mengelola Cemas pada Masa Pandemi Covid-19. *Webinar*. Universitas Gadjah Mada. Yogyakarta
- Rambi, C. A., M. D. Patras, dan M. J. Umboh. 2017. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Tindakan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah kerja Puskesmas Kendahe

kabupaten Kepulauan Sangihe Sulawesi Utara. *Seminar dan call for paper*. Universitas Diponegoro.

Rinanti, Rizki Yudhi. 2018. Status Kesehatan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif. *Skripsi*. Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.

Roestriyani, Y. S. 2020. Mengelola Cemas pada Masa Pandemi Covid-19. *Webinar*. Universitas Gadjah Mada. Yogyakarta

Sabati, M. R. dan N. Nuryanto. 2015. Peran Petugas Kesehatan Terhadap Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif. *Journal of Nutrition College*. Vol4. No. 4

Sutejo. 2018. *Keperawatan Jiwa, Konsep dan Praktik Asuhan Keperawatan Kesehatan Jiwa: Gangguan Jiwa dan Psikososial*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press

UNICEF. 2018. Breastfeeding A Mother's Gift, for Every Child. Nutrition Section, Programme Division

WHO. 2015. *Postnatal Care for Mothers and Newborns Highlights from the World Health Organization 2013 Guidelines*.

_____. 2020. *Catatan tentang aspek Kesehatan Jiwa dan Psikososial Wabah COVID-19 versi 1.0*.

Lampiran 1. Rekap Laporan Penelitian

1. Rincian gaji dan Upah

No	Uraian	Jam Kerja/Minggu	Honor/Jam (Rp)	Jumlah (Rp)
1.	Ketua	10 jam x 1	45.000	450.000
2.	Anggota	10 jam x 1	40.000	400.000
3.	Pembantu Teknis Lapangan	5 jam x 1	30.000	150.000
Jumlah Biaya				1.000.000,-

2. Bahan Habis Pakai dan Peralatan

No.	Bahan	Volume	Biaya Satuan	Biaya (Rp)
1	Kertas HVS 80 gram A4	4 rim	45.000	180.000
2	Tinta Refill Printer HP 360	2 buah	120.000	240.000
3	Alat Tulis Bolpoint	5 bh	15.000	75.000
4	Materai	5 bh	10.000	50.000
5	Modul Protokol Menyusui	20 bh	35.000	700.000
6	Aplikasi Panduan Menyusui Masa Pandemi	1 bh	1500.000	1.500.000
7	Paket data	51	25.000	1.275.000
Jumlah Biaya				4.020.000,-

3. Perjalanan

No	Tujuan	Volume	Biaya satuan (Rp)	Jumlah (Rp.)
1	Survey lokasi	4 x 2 org	50.000	400.000
2	Pengurusan perijinan	1	500.000	500.000
Jumlah biaya				900.000

4. Rincian Pengumpulan dan pengolahan data, laporan, publikasi, seminar dan lain- lain

No	Komponen	Volume	Biaya satuan (Rp)	Jumlah (Rp.)
1	Pengumpulan dan pengolahan data	1	75,000	75,000
2	Penyusunan laporan	3	85,000	255,000
3	Desiminasi/seminar	1	200,000	200,000
4	Publikasi/jurnal	1	350,000	350,000
Jumlah biaya				880.000,-

TOTAL Rp. 6.800.000

1.1 Jadwal Penelitian

No.	Kegiatan	Oktober 2021				November 2021				Desember 2021			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1.	Mengadakan pertemuan awal antara ketua dan anggota tim	■											
2.	Menetapkan rencana jadwal kerja		■										
3.	Menetapkan pembagian kerja		■										
4.	Menetapkan desain penelitian		■										
5.	Menentukan instrument penelitian		■										
6.	Menyusun proposal			■									
7.	Mempersiapkan dan menyediakan bahan dan peralatan penelitian				■								
8.	Mengurus perijinan penelitian					■							
9.	Mengumpulkan data						■						
10.	Melakukan pemantauan atas pengumpulan data						■						
11.	Menyusun dan mengisi format tabulasi							■					
12.	Melakukan analisis data								■				
13.	Menyimpulkan hasil analisis								■				
14.	Membuat tafsiran dan kesimpulan hasil serta membahasnya								■				
15.	Menyusun laporan akhir									■	■		
16.	Menyusun Luaran Penelitian											■	■

Lampiran 2. Organisasi Tim Peneliti dan Pembagian Tugas

No	Nama	NIDN	Bidang Ilmu	Alokasi Waktu (jam/minggu)	Uraian Tugas
1	Fulatul Anifah, S.ST., M.Keb	0729118905	FIK/Kesehatan	8 jam/minggu	Mengkoordinasikan seluruh kegiatan
2	Syuhrotut Taufiqoh, S.ST., M.Keb	0728078806	FIK/Kesehatan	6 jam/minggu	Penyusun dan review perangkat pembelajaran, khususnya pada format, bahasa dan isi

Lampiran 3. Biodata Ketua dan Anggota Peneliti

BIODATA KETUA

A. Identitas Diri

1	Nama Lengkap (dengan gelar)	Fulatul Anifah, S.ST., M.Keb
2	Jabatan Fungsional	-
3	Jabatan Struktural	-
4	NIK	3525016911890001
5	NIDN	0729118905
6	Tempat dan Tanggal Lahir	Surabaya, 29 November 1989
7	Alamat Rumah	Jl. Tenggumung Wetan Gg Manggis no 17A
8	Nomor Telepon/Faks/HP	085646266155
9	Alamat Kantor	Jl. Sutorejo no 59
10	Nomor Telepon/Faks	
11	Alamat e-mail	fulatul.bdn@fik.um-surabaya.ac.id
12	Mata Kuliah yang Diampu	1. Asuhan Kebidanan Komunitas
		2. Pengantar Praktik Kebidanan
		3. Pemeriksaan Fisik

B. Riwayat Pendidikan

	S-1	S-2	S-3
Nama Perguruan Tinggi	Stikes Insan Unggul Surabaya	Universitas Aisyiyah Yogyakarta	
Bidang Ilmu	Kebidanan	Kebidanan	
Tahun Masuk-Lulus	2012-2013	2016-2018	
Judul Skripsi/Thesis/disertasi	Hubungan Strategi Belajar dengan motivasi dalam Pembelajaran	Hubungan pola asuh orang tua dan struktur keluarga pada kehamilan Remaja	
Nama Pembimbing/Promotor			

C. Pengalaman Penelitian Dalam 5 Tahun Terakhir

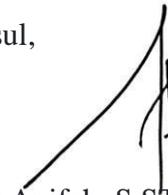
No.	Tahun	Judul Pengabdian Kepada Masyarakat	Pendanaan	
			Sumber	
1	2017	Hubungan antara Mobilisasi Dini dengan Eliminasi Urin Pertama Ibu Postpartum Di Rumah Sakit Muhammadiyah Surabaya	PT	1
2	2018	Struktur Keluarga dan Pola Asuh orang tua, signifikan berhubungan dengan kehamilan remaja di Kota Surabaya	PT	Rp.5.000.000

Semua data yang saya isikan dan tercantum dalam biodata ini adalah benar dan dapat dipertanggungjawabkan secara hukum. Apabila di kemudian hari ternyata dijumpai ketidaksesuaian dengan kenyataan, saya sanggup menerima resiko.

Demikian biodata ini saya buat dengan sebenarnya untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam pengajuan usulan dosen pemula.

Surabaya, 20 Mei 2020

Pengusul,



Fulatul Anifah, S.ST., M.Keb

BIODATA ANGGOTA II

D. Identitas Diri

1	Nama Lengkap (dengan gelar)	Syuhrotut Taufiqoh, S.ST., M.Keb
2	Jabatan Fungsional	-
3	Jabatan Struktural	-
4	NIK	012.05.1.1988.18.250
5	NIDN	0728078806
6	Tempat dan Tanggal Lahir	Lamongan, 28 Juli 1988
7	Alamat Rumah	Jl. Nyamplungan X/43, Ampel-Semampir, Surabaya
8	Nomor Telepon/Faks/HP	085707806826
9	Alamat Kantor	Jl. Sutorejo no 59
10	Nomor Telepon/Faks	
11	Alamat e-mail	syuhrotut.bdn@fik.um-surabaya.ac.id
12	Mata Kuliah yang Diampu	1. Anatomi dan Fisiologi Tubuh Manusia 2. Komunikasi Efektif dalam Praktik Kebidanan 3. Fisiologi Kehamilan, Persalinan, Nifas, dan Bayi Baru Lahir

E. Riwayat Pendidikan

	S-1	S-2	S-3
Nama Perguruan Tinggi	Stikes Insan Unggul Surabaya	Universitas Aisyiyah Yogyakarta	
Bidang Ilmu	Kebidanan	Kebidanan	
Tahun Masuk-Lulus	2010-2011	2016-2018	
Judul Skripsi/Thesis/disertasi	Hubungan Frekuensi Pemberian ASI dengan Kejadian Ikterus Fisiologis pada Bayi Usia 0-10 Hari Pertama	Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dan Pola Makan terhadap Kejadian Stunting Pada Anak Balita Usia 12-59 Bulan	
Nama Pembimbing/Promotor			

F. Pengalaman Penelitian Dalam 5 Tahun Terakhir

No.	Tahun	Judul Pengabdian Kepada Masyarakat	Pendanaan	
			Sumber	
1	2017	<i>Maternal Parity and Exclusive Breastfeeding History are Significantly Associated with Stunting in Children Aged 12-59 Months</i>	PT	1

Semua data yang saya isikan dan tercantum dalam biodata ini adalah benar dan dapat dipertanggungjawabkan secara hukum. Apabila di kemudian hari ternyata dijumpai ketidaksesuaian dengan kenyataan, saya sanggup menerima resikoanya.

Demikian biodata ini saya buat dengan sebenarnya untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam pengajuan usulan dosen pemula.

Surabaya, 20 Mei 2020 Pengusul,



Syuhrotut T, S.ST., M.Keb

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

Kami dosen Prodi S1 Kebidanan Universitas Muhammadiyah Surabaya ingin mengajak ibu untuk berpartisipasi dalam penelitian kami yang berjudul “ Kecemasan dan Perilaku Ibu Menyusui di Masa Pandemi Covid-19 di Wilayah Kota Surabaya”. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam upaya meningkatkan keberhasilan ibu dalam pemberian ASI.

Setelah saya mendapat penjelasan dari peneliti. Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :.....

Umur :

Alamat :.....

Menyatakan bersedia menjadi responden penelitian dengan judul “ Kecemasan dan Perilaku Ibu Menyusui di Masa Pandemi Covid-19 di Wilayah Kota Surabaya”, yang dilakukan oleh saudari Fulatul Anifah, S.ST., M.Keb. dan saudari Syuhrotu Taufiqoh, S.ST., M.Keb.

Persetujuan ini saya buat dengan sadar tanpa paksaan dari siapapun. Demikian pernyataan ini saya buat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Surabaya,..... 2020

Responden,

(.....)

Lembar Kuesioner

Judul : Studi Kecemasan pada Ibu Menyusui di masa Pandemi Covid 19

Kode Responden :

Pekerjaan Responden :

Petunjuk Pengisian :

Pilihlah salah satu jawaban yang tepat dengan memberi tanda silang (X)

Data Umum

1. Berapakah umur ibu saat ini ?
 - a. < 20 tahun
 - b. 20 – 34 tahun
 - c. \geq 35 tahun

2. Apa pendidikan terakhir ibu ?
 - a. SD
 - b. SMP
 - c. SMA
 - d. Perguruan Tinggi

3. Berapakah Jumlah Anak ibu ?
 - a. <2
 - b. 2 - 4
 - c. > 4

4. Apakah jenis pekerjaan ibu saat ini?
 - a. Karyawan swasta
 - b. Ibu Rumah tangga
 - c. Wiraswasta (pedagang, penjahit)

5. Berapakah lama Ibu Bekerja per hari ?
 - a. 7 jam kerja dalam 1 hari atau 40 jam kerja dalam 1 minggu untuk 6 hari kerja dalam 1 minggu
 - b. 8 jam kerja dalam 1 hari atau 40 jam kerja dalam 1 minggu untuk 5 hari kerja dalam 1 minggu.

- 6. Berapa penghasilan ibu setiap bulan?**
 - a. Sesuai UMR
 - b. Diatas UMR
 - c. Di Bawah UMR

7. di daerah manakah ibu saat ini tinggal?
8. bagaimana tipe persalinan ibu?
 - a. normal
 - b. operasi sesar
9. usia berapakah anak ibu saat ini
 - a. < 6 bulan
 - b. 6-12 bulan
 - c. 13-24 bulan
10. Dimakah alamat rumah ibu?

I. Kuesioner kecemasan

Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A)

Silahkan anda memilih nomor sesuai dengan yang anda rasakan saat ini dengan skala penilaian

Nilai 0 : tidak ada gejala (keluhan)

Nilai 1 : gejala ringan

Nilai 2 : gejala sedang

Nilai 3 : gejala berat

Nilai 4 : gejala berat sekali

	Gejala Kecemasan	Nilai angka (<i>score</i>)				
1	Perasaan Cemas (ansietas)	0	1	2	3	4
	Cemas					
	Firasat Buruk					
	Takut akan pikiran sendiri					
2	Ketegangan	0	1	2	3	4
	Merasa tegang					
	Lesu					
	Tidak bisa istirahat tenang					
	Mudah terkejut					
	Mudah menangis					
	Gemetar					
	gelisah					
3	Ketakutan	0	1	2	3	4
	Pada gelap					
	Pada orang-orang					
	Ditinggal sendiri					
	Pada binatang besar					
	Pada keramaian atau lalu lintas					
	Pada kerumunan orang banyak					
4	Gangguan Tidur	0	1	2	3	4
	Sukar masuk tidur					
	Terbangun malam hari					
	Tidur tidak nyenyak					
	Bangun dengan lesu					

	Banyak mimpi					
	Mimpi buruk					
	Mimpi menakutkan					
5	Gangguan kecerdasan	0	1	2	3	4
	Sukar konsentrasi					
	Daya ingat menurun					
	Daya ingat buruk					
6	Perasaan Depresi (murung)	0	1	2	3	4
	Hilangnya minat					
	Berkurang kesenangan pada hobi					
	Sedih					
	Bangun dini hari					
	Perasaan berubah-ubah sepanjang hari					
7	Gejala somatik/ fisik (otot)	0	1	2	3	4
	Sakit dan nyeri di otot-otot					
	Kaku					
	Kedutan otot					
	Gigi gemeletuk					
	Suara tidak stabil					
8	Gejala Somatik/ fisik (sensorik)	0	1	2	3	4
	Tinitus (telinga berdenging)					
	Penglihatan kabur					
	Muka merah atau pucat					
	Merasa lemas					
	Perasaan ditusuk-tusuk					
9	Gejala kardiovaskuler	0	1	2	3	4
	Takikardia (denyut jantung meningkat)					
	Berdebar-debar					
	Nyeri di dada					
	Denyut nadi mengeras					
	Rasa lesu/ lemas seperti mau pingsan					
	Detak jantung menghilang (berhenti sekejap)					
10	Gejala respiratori (pernapasan)	0	1	2	3	4
	Rasa tertekan atau sempit di dada					
	Rasa tercekik					

	Sering menarik nafas					
	Nafas pendek/ sesak					
11	Gejala Gastrointestinal (perencanaan)	0	1	2	3	4
	Sulit menelan					
	Perut melilit					
	Gangguan pencernaan					
	Nyeri sebelum dan sesudah makan					
	Perasaan terbakar di perut					
	Rasa penuh atau kembung					
	Mual					
	Muntah					
	Buang air besar lembek					
	Sukar buang air besar (konstipasi)					
	Kehilangan berat badan					
12	Gejala urogenital (perkemihan dan kelamin)	0	1	2	3	4
	Sering buang air kecil					
	Tidak dapat menahan air seni					
	Tidak datang bulan					
	Darah haid berlebihan					
	Darah haid amat sedikit					
	Masa haid amat pendek					
	Haid beberapa kali dalam sebulan					
	Menjadi dingin (frigid)					
	Ejakulasi dini					
	Ereksi melemah					
	Ereksi hilang					
13	Gejala Autonom	0	1	2	3	4
	Mulut kering					
	Muka merah					
	Mudah berkeringat kepala pusing					
	Kepala terasa berat					
	Kepala terasa sakit					
	Bulu-bulu berdiri					
14	Tingkah laku (sikap) pada wawancara	0	1	2	3	4

	gelisah					
	Tidak tenang					
	Jari gemetar					
	Kerut kening					
	Muka tegang					
	Otot tegang					
	Nafas pendek dan cepat					
	Muka merah					

II. Kuesioner Pengetahuan Ibu tentang ASI dan menyusui

1. Apakah yang dimaksud dengan pemberian ASI Eksklusif ?
 - a. Bayi hanya diberi ASI dan susu formula
 - b. Bayi hanya diberi ASI dengan tambahan air kelapa atau madu
 - c. **Bayi hanya diberi ASI tanpa tambahan cairan /makanan padat lain.**

2. Kapan waktu pemberian ASI Eksklusif ?
 - a. sejak lahir sampai usia < 4 bulan
 - b. sejak lahir sampai usia 4 bulan
 - c. **sejak lahir sampai usia 6 bulan**

3. Manfaat pemberian ASI eksklusif pada bayi adalah ?
 - a. bayi akan cepat gemuk
 - b. bayi sering tidur dan jarang menangis
 - c. **bayi jarang terkena penyakit**

4. Sampai usia berapakah bayi diberikan ASI ?
 - a. usia 6 bulan
 - b. usia 1 tahun
 - c. **usia 2 tahun**

5. Apakah yang dimaksud dengan kolostrum ?
 - a. cairan berwarna kuning yang keluar dari payudara setelah melahirkan dan harus dibuang
 - b. cairan berwarna putih yang keluar dari payudara beberapa hari setelah melahirkan
 - c. **cairan berwarna kuning yang keluar dari payudara minggu pertama setelah melahirkan dan harus diberikan pada bayi mulai sejak lahir.**

6. Kapan persiapan pemeriksaan payudara ibu sebaiknya dilakukan ?
 - a. selama kehamilan
 - b. saat kehamilan dan setelah melahirkan
 - c. setelah melahirkan

7. Praktik menyusui yang benar adalah
 - a. Bayi dibiarkan menyusu pada payudara kanan dan kiri secara bergantian
 - b. Bayi dibiarkan menyusu sampai pada salah satu payudara sampai terasa kosong
 - c. Sebelum bayi menyusu ASI diperas dan dibuang

8. Manfaat menyusui segera setelah bayi lahir adalah ?
 - a. mengurangi terjadinya perdarahan
 - b. meningkatkan berat badan ibu
 - c. mencegah terjadinya penyakit kanker

9. Berapa kali ibu menyusui bayi dalam sehari ?
 - a. Minimal 8-12 kali
 - b. Tidak terjadwal
 - c. < 8 kali

10. Manfaat menyusui yang benar bagi ibu adalah ?
 - a. Agar ibu tidak capek
 - b. Jumlah ASI semakin meningkat
 - c. tidak mudah terkena penyakit

11. Posisi duduk ibu yang benar pada saat menyusui yaitu ?
 - a. ibu duduk, punggung tegak dan kaki menggantung
 - b. ibu duduk, punggung membungkuk, kaki tidak menggantung
 - c. ibu duduk, punggung tegak, kaki tidak menggantung

12. Posisi bayi yang benar saat menyusui yaitu ?
 - a. Bayi dipegang dengan kedua tangan, kepala bayi menegadah
 - b. perut dan badan bayi menghadap ke atas, kepala bayi dibelokkan ke payudara
 - c. kepala dan bahu bayi di pertengahan lengan bawah, seluruh tubuh bayi menghadap ke badan ibu.

13. Tindakan yang harus dilakukan pada bayi setelah menyusu adalah ?
 - a. bayi langsung ditidurkan
 - b. bayi diletakkan dipangkuan ibu dengan posisi setengah duduk
 - c. bayi diletakkan di atas punggung, di tepuk-tepuk punggungnya dengan telapak tangan menelungkup.

14. ASI mengandung zat gizi yang lengkap sesuai kebutuhan bayi
 - a. ya
 - b. tidak
15. Susu formula mempunyai kandungan yang sama dengan Air Susu Ibu (ASI)
 - a. ya
 - b. tidak
16. Apakah ASI mengandung zat kekebalan yang melindungi bayi dari penyakit?
 - a. ya
 - b. tidak
17. Apakah susu formula dapat melindungi bayi dari penyakit karena mengandung zat kekebalan?
 - a. ya
 - b. tidak
18. Apakah menyusui dengan ASI dapat meningkatkan kecerdasan bayi?
 - a. ya
 - b. tidak
19. Kapan waktu pemberian Pendamping ASI sebaiknya diberikan?
 - a. sesegera mungkin
 - b. saat bayi usia 4 bulan
 - c. saat bayi usia 6 bulan
20. Salah satu tanda bayi mendapat ASI yang cukup yaitu ?
 - d. bayi kencing 6-8 kali sehari
 - e. bayi sering gumoh
 - f. buang air besar 1 hari sekali

LEMBAR KUESIONER
SIKAP IBU TERHADAP PEMBERIAN ASI

Petunjuk Pengisian :

- 1) Nyatakan pendapat anda pada setiap pernyataan berikut dengan memberi tanda silang (X) salah satu option pada kolom yang tersedia.
- 2) Tidak ada jawaban yang benar atau salah terhadap pernyataan-pernyataan berikut.

No.	Pernyataan	Sangat Tidak Setuju	Tidak Setuju	Setuju	Sangat Setuju
1.	Bayi cukup diberikan ASI Saja tanpa tambahan makanan/minuman mulai sejak lahir sampai usia 6 bulan				
2.	Setiap bayi berhak menerima ASI eksklusif				
3.	Pemberian ASI dapat diteruskan sampai usia 2 tahun sesuai anjuran pemerintah				
4.	Pemberian ASI eksklusif hanya dilakukan pada ibu yang melahirkan normal				
5.	Pemberian ASI tetap dilakukan meskipun ibu sedang sakit				
6.	Bayi yang diberikan ASI akan memiliki pertumbuhan dan perkembangan yang lebih baik dibandingkan dengan yang tidak mendapatkan ASI				
7.	Menyusui atau memerah ASI dapat dilakukan selama jam kerja				
9.	Melibatkan suami atau keluarga selama pemberian ASI/menyusui dapat meningkatkan produksi jumlah ASI				

11.	Setiap Tempat bekerja menyediakan tempat/fasilitas khusus untuk menyusui atau memerah ASI				
12.	Ibu sebaiknya memberikan susu formula selain ASI				
13.	Perawatan payudara ibu dilakukan selama kehamilan sampai dengan masa menyusui				
14.	Bayi baru lahir sebaiknya diberikan tambahan minuman lain seperti madu dan air kelapa				
15.	ASI yang keluar beberapa hari pertama setelah melahirkan tidak boleh diberikan kepada bayi dan harus di buang.				
16.	Setelah ibu pulang bekerja ibu harus membuang ASI awal sebelum menyusui				
17.	Memerah ASI dengan pompa karet lebih dianjurkan dari pada dengan menggunakan tangan.				
18.	Ibu bekerja boleh menyapih bayinya sebelum berusia 2 tahun				
19.	Memberikan ASI dapat meningkatkan berat badan ibu				
20.	Ibu bekerja sambil menyusui dapat mengurangi produksi/jumlah ASI				
	TOTAL SKOR				

LEMBAR KUESIONER
PRAKTIK PEMBERIAN ASI

No.	Praktik Pencegahan Penularan Covid-19 Saat Menyusui	Ya	Tidak
	Apakah ibu menyusui setiap 2 jam sekali		
	Apakah ibu menyusui menyusui sesering mungkin/tidak terjadwal		
	Apakah ibu melakukan cuci tangan pakai sabun selama 20 detik sebelum menyusui bayi, memegang pompa asi atau botol		
	Apakah ibu menggunakan masker sebelum menyusui		
	Apakah ibu membersihkan pompa ASI setiap kali dipakai		
	Apakah ibu memerah ASI		