

## Jenis Persalinan dan Produksi Air Susu Ibu di Puskesmas Gunung Medan

**Evin Noviana Sari**

Prodi D3 Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Dharmas Indonesia; evinnovianasari1986@gmail.com

**Embun Nadya**

Prodi D3 Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Dharmas Indonesia; nadyaemb93@gmail.com  
(koresponden)

**Sri Andar Puji Astuti**

Prodi D3 Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Dharmas Indonesia; sriandarpuji3@gmail.com

### ABSTRACT

*Laparotomy surgery will cause surgical wounds that will give pain. One way to deal with pain is to breathe deeply. The purpose of this study was to determine the effect of slow breathing on the recurrence of pain in post-laparotomy patients. The research design used was one group pretest-posttest, which involved 18 patients selected by accidental sampling technique. The level of pain was measured by a questionnaire, namely the Numeric Rating Scale (NRS). Data were analyzed using paired sample t-test. The results of the analysis showed that the p value <0.05, so it can be interpreted that there is a difference in the level of pain between before and after slow breathing. Furthermore, it was concluded that slow breathing is effective for reducing pain recurrence in post-laparotomy patients aged adolescents.*

**Keywords:** *slow breathing; post laparotomy; teenage age*

### ABSTRAK

Kegagalan proses menyusui dapat disebabkan oleh faktor ibu, faktor bayi, faktor psikologis, faktor sosial budaya, dan tenaga kesehatan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara jenis persalinan dengan produksi air susu ibu pada masa menyusui. Desain penelitian ini adalah *cross-sectional*. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuisioner, lalu dianalisis menggunakan uji *Chi-square*. Hasil analisis menunjukkan nilai  $p = 0,000$ . Selanjutnya disimpulkan bahwa ada hubungan antara jenis persalinan dan produksi air susu ibu.

**Kata kunci:** jenis persalinan; menyusui; produksi air susu ibu

### PENDAHULUAN

Ada beberapa jenis persalinan sesuai cara persalinannya diantaranya persalinan normal, persalinan buatan termasuk *sectio caesarea* dan persalinan anjuran (persalinan *sectio caesarea* dan persalinan anjuran). Namun persalinan yang paling banyak memiliki kekurangan adalah persalinan *sectio caesarea*. Waktu pengeluaran air susu ibu (ASI) pada ibu *post sectio caesarea* lebih lambat dibanding dengan ibu *post partum* normal. Terlambatnya pengeluaran ASI pada ibu *post sectio caesarea* tersebut disebabkan oleh berbagai faktor di antaranya adalah kondisi yang dapat mempengaruhi kelancaran produksi ASI seperti: Inisiasi Menyusu Dini (IMD), rawat gabung (*rooming in*), psikososial, faktor nyeri, faktor hormon, faktor anatomi payudara, faktor pengetahuan ibu, frekuensi menyusui, konsumsi air mineral, jenis persalinan, serta faktor paritas <sup>(1)</sup>.

ASI merupakan suatu emulasi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam organik yang disekresi oleh kedua kelenjar payudara ibu dan merupakan makan terbaik untuk bayi. Selain memenuhi segala kebutuhan makanan bayi baik gizi, imunologi atau lainnya sampai pemberian ASI membantu memperkuat ikatan emosional ibu dan anaknya sehingga anak merasa lebih terlindungi dan beradaptasi dengan dunia baru <sup>(2)</sup>.

Laktasi merupakan seluruh proses menyusui mulai ASI diproduksi sampai bayi menghisap dan menelan ASI, selanjutnya manajemen laktasi adalah suatu upaya yang dilakukan oleh ibu, ayah, dan keluarga untuk menunjang keberhasilan menyusui, namun tidak semua ibu pascasalin bisa memberikan ASI-nya pada bayi karena terganggu produksi ASI-nya <sup>(3)</sup>.

Cakupan ASI eksklusif di seluruh dunia hanya sekitar 36% selama periode 2007-2014. Pemberian Air Susu Ibu (ASI) bagi bayi baru lahir merupakan salah satu upaya untuk mencegah kematian. UNICEF dan WHO merekomendasikan sebaiknya bayi hanya disusui air susu ibu (ASI) selama paling sedikit 6 bulan, dan pemberian ASI dilanjutkan sampai bayi berumur 2 tahun <sup>(4)</sup>.

Data Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017 cakupan pencapaian pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan adalah 35,73%, sedangkan pemerintah melalui kementerian kesehatan sudah menargetkan pencapaian asupan ASI eksklusif tahun 2015-2019 sebesar 85% <sup>(5)</sup>.

Pemberian ASI di Sumatra Barat sendiri sebanyak 68,9% pada tahun 2016. Hal ini menunjukkan pemberian ASI di Sumatera Barat masih dibawah rata rata. Sedangkan pada tahun 2017 cakupan ASI eksklusif di Provinsi Sumatera Barat mencapai 67,8% angka ini sudah mencapai target yang di tetapkan sebesar 44%. Cakupan tertinggi di Kota Solok 89,8% dan terendah di Kota Padang Panjang 56,6% <sup>(6)</sup>.

Adapun di Kabupaten Dharmasraya presentasi ASI eksklusif pada tahun 2012 mencakup 29,5% dari jumlah bayi yang berusia 0-6 bulan, pada tahun 2013 meningkat menjadi 69,4%, sedangkan pada tahun 2014 mengalami penurunan menjadi 63,6% <sup>(7)</sup>.

Kegagalan proses menyusui dapat disebabkan oleh faktor ibu, faktor bayi, faktor psikologis, faktor sosial budaya, dan tenaga kesehatan. Produksi ASI yang kurang menjadi salah satu penyebabnya orang tua memutuskan untuk memberikan susu formula kepada bayi. UNICEF menegaskan bahwa bayi yang diberikan susu formula memiliki kemungkinan mortalitas dan morbiditas di bulan pertama kelahiran mereka, dan kemungkinan bayi diberi susu formula adalah 25 kali lipat lebih tinggi dalam angka kematian dibandingkan bayi yang diberikan ASI eksklusif dari ibu <sup>(8)</sup>.

Kelancaran produksi ASI dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor meliputi frekuensi pemberian ASI, Berat Bayi saat lahir usia kehamilan saat bayi lahir, usia ibu dan paritas, stres dan penyakit akut, Inisiasi Menyusu Dini, perokok, alkohol, perawatan payudara, penggunaan alat kontrasepsi, status gizi, teknik menyusui, rawat gabung, dan obat-obatan. ASI yang tersedia lancar pada ibu menyusui akan menjadi kesuksesan pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan, sehingga diharapkan tumbuh kembang bayi baik <sup>(3)</sup>.

Berdasarkan hasil survey awal yang dilakukan di Jorong Koto Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Medan Kabupaten Dharmasraya pada tanggal 20 Maret 2021. Peneliti melakukan wawancara terhadap 10 orang ibu menyusui di Jorong Koto Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Medan, didapatkan 7 orang mengatakan proses persalinan dengan pervagianam atau normal dengan produksi ASI lancar sehingga bayi tidak rewel, sedangkan 3 orang dengan proses persalinan sectio caesarea dengan produksi ASI tidak cukup lancar sehingga bayi sedikit gelisa.

## METODE

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif analitik dengan rancangan *cross-sectional*. Penelitian dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Medan, Kabupaten Dharmasraya pada bulan Juni sampai Juli tahun 2021. Populasi penelitian yaitu ibu menyusui yang tinggal di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Medan Kabupaten Dharmasraya yang berjumlah 209 orang, namun penelitian ini mengambil sampel dengan ukuran 137 orang.

Peneliti mengumpulkan data dari ibu-ibu menyusui tentang jenis persalinan sebagai variabel independen dan produksi ASI sebagai variabel dependen. Pengumpulan data ini dilakukan dengan memberikan kuisioner kepada ibu menyusui yang datang ke posyandu. Data yang telah terkumpul dianalisis secara deskriptif berupa frekuensi dan persentase, lalu dilanjutkan dengan uji *Chi-square*.

## HASIL

Berdasarkan tabel 1, dari 137 responden didapatkan sebagian besar ibu menyusui dengan jenis persalinan normal yaitu sebanyak 65,7%. Berdasarkan tabel 2, sebagian besar produksi ASI ibu adalah lancar (64,2%).

Tabel 1. Distribusi jenis persalinan

Jenis persalinan	Frekuensi	Persentase
Normal	90	65,7
Sectio caesarea	47	34,3

Tabel 2. Distribusi produksi ASI

Produksi ASI	Frekuensi	Presentasi %
Ya	88	64,2
Tidak	49	35,8

Berdasarkan tabel 3, diketahui bahwa nilai p dari hasil pengujian hipotesis adalah kurang dari 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara jenis persalinan dengan produksi ASI pada ibu menyusui.

Tabel 3. Hubungan antara jenis persalinan dengan produksi ASI

Jenis persalinan	Produksi ASI		p
	Ya	Tidak	
Normal	86 (95,56%)	4 (4,44%)	0,000
Section caesarea	2 (4,26%)	45 (95,74%)	

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa mayoritas ibu menyusui melahirkan normal. Berdasarkan hasil analisis, didapatkan adanya hubungan yang bermakna antara hubungan jenis persalinan dengan produksi ASI pada ibu menyusui. Pengukuran jenis persalinan dan produksi ASI dapat dilaksanakan dengan menggunakan kuesioner yang menanyakan materi yang ingin diukur dari subyek penelitian atau responden. Kedalaman jenis

persalinan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat disesuaikan dengan jenis persalinan terakhir ibu. Sedangkan produksi ASI menggunakan kuesioner dengan mengisi daftar ceklis yaitu diberikan suatu pernyataan, kemudian responden menjawab dengan pilihan ya dan tidak.

Hasil penelitian lain tentang hubungan jenis persalinan dengan produksi ASI di Rumah Sakit Nene Mallomo Sidrap tahun 2017 dengan hasil uji statistik menggunakan *Chi Square* yang menunjukkan bahwa ada hubungan pada antara jenis persalinan dengan produksi ASI. Hal tersebut ditunjukkan dengan nilai  $p = 0,000$ . Beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan hubungan antara penerimaan ibu terhadap obat nyeri persalinan dan perilaku menyusui bayi yang kurang optimal, termasuk kurangnya hisapan bayi pada awal persalinan<sup>(9)</sup>.

Penelitian menyebutkan bahwa jenis persalinan SC sendiri berpengaruh terhadap pengeluaran ASI, ibu yang melahirkan secara SC beresiko mengalami keterlambatan pengeluaran ASI dibandingkan ibu yang baru menjalani SC pertama, ibu yang menjalani *Vaginal Birth After Secarean* (VBAC) maupun ibu yang menjalani SC karena gagal persalinan pervaginam<sup>(10)</sup>.

Waktu pengeluaran ASI pada ibu post sectio caesarea lebih lambat dibanding dengan ibu post partum normal. Terlambatnya pengeluaran ASI pada ibu post sectio caesarea tersebut disebabkan oleh berbagai faktor diantaranya adalah posisi menyusui, nyeri setelah *sectio caesarea*, mobilisasi, rawat gabung ibu-anak dan intervensi *rolling massage*<sup>(11)</sup>. Ibu yang selama persalinan menggunakan pengurang nyeri seperti epidural ataupun SC beresiko lebih tinggi mengalami keterlambatan pengeluaran ASI yang lebih lambat<sup>(12)</sup>.

Desmawati (2013) melaporkan bahwa waktu pengeluaran ASI pada pasien *sectio caesarea* lebih lambat dibanding ibu yang melahirkan normal. Keterlambatan pemberian ASI pada pasien *sectio caesarea* dapat disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya posisi menyusui yang kurang tepat, nyeri pasca operasi, mobilisasi yang kurang dan adanya rawat pisah ibu-anak<sup>(13)</sup>.

Nyeri berat pada ibu *post sectio caesarea* merupakan faktor yang memperlambat keluarnya ASI. Semakin tinggi nyeri yang dialami ibu *post partum sectio caesarea*, semakin lambat pengeluaran ASI. Apabila bayi disusui, gerakan menghisap yang berirama akan merangsang saraf yang terdapat di dalam glandula pituitari posterior. Rangsang refleks ini akan mengeluarkan oksitosin dari pituitari posterior. Hal ini akan menyebabkan sel-sel mioepitel di sekitar alveoli akan berkontraksi dan mendorong air susu masuk ke dalam pembuluh darah. Refleks ini dapat dihambat oleh adanya rasa sakit, misalnya nyeri jahitan luka operasi pada ibu *post sectio caesaria*<sup>(11)</sup>.

Menurut asumsi peneliti, jenis persalinan dengan produksi ASI sangat berhubungan dalam proses menyusui pada proses persalinan normal proses mobilisasinya sangat cepat dalam 2 jam pertama setelah proses persalinan sehingga dalam melakukan IMD bayi sangat mudah untuk bayi menghisap dan ibu tidak merasa cemas dan stress setelah proses persalinan sehingga mempercepat produksi ASI, sedangkan pada proses persalinan SC proses mobilisasi yang susah sehingga dalam melakukan IMD juga terhambat setelah persalinan.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat ditarik kesimpulan bahwa jenis persalinan berhubungan dengan kelancaran produksi ASI pada masa menyusui.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Alfiansyah Welda. Pengetahuan Ibu Hamil Mengenai Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Produksi Air Susu Ibu Di Rumah Sakit Umum Dr. Sudarso Pontianak Tahun 2014. J Kesehat. 2014.
2. Kemenkes RI. Inilah Sepuluh Manfaat ASI. Jakarta: Kemenkes RI; 2015.
3. Dewi ADC. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kelancaran Produksi ASI. J 'Aisyiah Med. 2019;4(1):22-34.
4. WHO. Exclusive Breastfeeding. Geneva: WHO; 2018.
5. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia 2017. Jakarta: Kemenkes RI; 2018.
6. Dinkes Prov. Sumbar. Profil Kesehatan Sumatera Barat Tahun 2017. Padang: Dinkes Prov. Sumbar 2017.
7. Dinkes Kab. Dharmasraya. Profil Kesehatan Dharmasraya Tahun 2015. Dharmasraya: Dinkes Kab. Dharmasraya; 2015.
8. Hesti KY et al. Effect of Combination of Breast Care and Oxytocin Massage on Breast Milk Secretion in Postpartum Mothers. *Belitung Nurs J*. 2017;3(8):784-90.
9. Rosmawaty. Hubungan Jenis Persalinan dengan Produksi ASI di Rumah Sakit Nene Mallomo Sidrap. J Kebidanan dan Keperawatan 'Aisyiah. 2018;14(2):162-7.
10. Regan et al. The Influence of Mode of Delivery on Breastfeeding Initiation in Women with a Prior Cesarean Delivery. *Breastfeed Med Off J Acad Breastfeed*. 2013;8(2):181-6.
11. Desmawati. Perbedaan waktu pengeluaran ASI Ibu Post Sectio Caesarea Dengan Post Partum Normal. J Bina Widya Univ Pembang Nas Veteran Jakarta. 2010;22(1):6-11.
12. Lind et al. Relationship Between Use of Labor Pain Medications and Delayed Onset of Lactation. *J Hum Lact*. 2014;30(2):167-73.
13. Desmawati. Penentu Kecepatan Pengeluaran Air Susu Ibu Setelah Sectio Caesarea. *Artik Penelit Fak Ilmu Kesehat UPN Veteran*. 2013;360-3.