

Hubungan jenis persalinan dengan produksi ASI tahun di rumah sakit Nene Mallomo Sidrap tahun 2017

Relationship of labor types with breast milk production in 2017

Rosmawaty^{1,*}, Asmah Sukarta²

^{1,2} STIKES Muhammadiyah Sidrap, Kabupaten Sidenreng Rappang, Sulawesi Selatan 91611, Indonesia

¹rosmawatyimmha@gmail.com

* corresponding author

Tanggal Submisi: 31 Oktober 2017, Tanggal Penerimaan: 3 Mei 2018

Abstrak

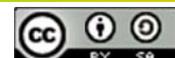
Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan jenis persalinan dengan produksi ASI pada ibu postpartum. Jenis Penelitian ini adalah survey observasional analitik dengan menggunakan *cross sectional study*. Responden yang menjadi sampel penelitian adalah ibu postpartum normal dan ibu postpartum *seksio caesarea*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu postpartum dengan persalinan *sectio caesarea* lebih banyak yaitu 61,5% dengan produksi ASI lebih banyak yang tidak lancar yaitu 70,6%. Dan sebagai kesimpulan bahwa ada hubungan antara jenis persalinan dengan produksi ASI pada Ibu postpartum.

Kata kunci : jenis persalinan; produksi ASI

Abstract

This study aims to determine the relationship between the type of labor with postpartum maternal milk production. This research design is analytic observational survey by using cross sectional study. Respondents who were the study samples were normal postpartum mother and postpartum mother of cesarean section. The results showed that postpartum mother with normal delivery was 38.5% and with cesarean delivery as much as 61.5%. The results showed that there were more postpartum mothers with *sectio caesarean* deliveries of 61.5% with more non-fluent milk production of 70.6%. And as a conclusion that there is a relationship between the type of labor with breast milk production in postpartum mothers.

Keywords : type of labor; breast milk production



PENDAHULUAN

ASI adalah 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 memberi kesempatan bagi ibu mencurahkan cinta kasih serta perlindungan kepada anaknya (Bahiyatun, 2009). Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia sebesar 32/1000 kelahiran hidup, mayoritas terjadi pada masa neonatal. Sedangkan di Sulawesi selatan sebesar 25/1000 KH (Depkes, 2010).

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 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* (Desmawati, 2010). Survei awal dilakukan oleh peneliti melalui data rekam medik rumah sakit umum Nene Mallomo Kabupaten Sidrap, Untuk tahun 2015 jumlah bayi yang lahir dengan persalinan normal yaitu 40,31% dan dengan persalinan *sectio caesarea* adalah 59,69%.

Penelitian di komunitas Puerto Rico melaporkan bahwa hanya 36% ibu *post sectio caesarea* memungkinkan untuk menyusui bayinya dibandingkan persalinan spontan sehingga perlu untuk meningkatkan pendidikan kesehatan atau promosi menyusui untuk ibu-ibu setelah *sectio caesarea*. Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk mengambil judul “Hubungan jenis persalinan dengan produksi ASI pada Ibu postpartum di rumah sakit Nene Mallomo Pangkajene Sidrap tahun 2017”. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan jenis persalinan dengan produksi ASI pada Ibu postpartum di rumah sakit Nene Mallomo Pangkajene Sidrap.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di rumah sakit Nene Mallomo Sidrap. Pada penelitian ini peneliti menggunakan metode observasional analitik dengan rancangan *cross sectional* yaitu untuk mempelajari hubungan jenis persalinan dengan produksi ASI. Populasi dalam penelitian ini adalah semua Ibu postpartum di ruang nifas rumah sakit Nene Mallomo Pangkajene Sidrap. Jumlah ibu postpartum pada bulan Maret-April 2016 sebanyak 104 orang. Sampel dalam penelitian adalah ibu postpartum yang memenuhi kriteria inklusi sebanyak 83 bayi dengan teknik *consecutive sampling*. Sumber data penelitian adalah data primer, observasi produksi ASI ibu postpartum hari ketiga dengan menggunakan lembar observasi. Teknik analisis data yang digunakan adalah teknik analisis bivariat dengan menggunakan analisis *Chi Square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 menunjukkan bahwa kelompok umur ibu terbanyak 26-30 tahun yaitu 30,1% dan pada kelompok paritas ibu terbanyak multigravida yaitu 59% dibandingkan primigravida sebanyak 41%. Sedangkan pada kelompok berat badan lahir bayi terbanyak dengan berat badan lahir 2500-3000 gram yaitu 45,8%.

Berdasarkan hasil penelitian pada jenis persalinan ibu postpartum terbanyak dengan persalinan *sectio caesarea* yaitu 61,5% dan ibu postpartum dengan persalinan normal sebanyak 38,5%. Sedangkan hasil penelitian sehubungan dengan produksi ASI lebih banyak dengan produksi ASI tidak lancar sebanyak 53% dan dengan produksi ASI lancar sebanyak 47%.

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik umur, paritas, BBL, jenis persalinan dan produksi ASI

Karakteristik	N	%
Umur		
16– 20 tahun	10	12,0
21– 25 tahun	17	20,5
26– 30 tahun	25	30,1
31– 35 tahun	16	19,3
36– 40 tahun	15	18,1
Jumlah	83	100
Paritas		
Primigravida	34	41,0
Multigravida	49	59,0
Jumlah	83	100
BBL		
2500–3000 gr	38	45,8
3010–3500 gr	35	42,2
3510–4000 gr	10	12,0
Jumlah	83	100
Jenis Persalinan		
Normal	32	38,5
Sectio Caesarea	51	61,5
Jumlah	83	100
Produksi ASI		
Lancar	39	47
Tidak lancar	44	53
Jumlah	83	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa terdapat 38,5% ibu postpartum dengan persalinan normal. Terdapat 75% dengan produksi ASI lancar dan 25% dengan produksi ASI tidak lancar. Sedangkan pada persalinan *sectio caesarea* terdapat 61,5% ibu postpartum diantaranya dengan produksi ASI lancar sebanyak 29,4% dan 70,6% dengan produksi ASI tidak lancar. Hasil uji statistik menggunakan Chi Square menunjukkan bahwa ada hubungan antara jenis persalinan dengan produksi ASI. Hal tersebut ditunjukkan dengan nilai $pvalue$ $0,000 < \alpha = 0,05$.

Tabel 2. Jenis persalinan dan produksi ASI

	Produksi ASI				Σ	%
	Lancar		Tidak Lancar			
	N	%	N	%		
Normal	24	75	8	25	32	100
Sectio Caesarea	15	29,4	36	70,6	51	100
Σ	39	47	44	53	83	100

Jenis persalinan dapat mempengaruhi asupan ASI dari bayi baru lahir. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 83 responden terdapat 32 (38,5%) ibu postpartum dengan

persalinan normal dan 51 (61,5%) ibu postpartum dengan persalinan *sectio caesarea*. Pada persalinan normal didapatkan ibu dengan produksi ASI lancar lebih banyak dibandingkan produksi ASI yang tidak lancar. Sedangkan pada persalinan *sectio caesarea* didapatkan ibu dengan produksi ASI tidak lancar lebih banyak daripada dengan produksi ASI lancar.

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 (Regan et al, 2013).

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* (Desmawati, 2010). Ibu yang selama persalinan menggunakan penguraang nyeri seperti epidural ataupun *SC* beresiko lebih tinggi mengalami keterlambatan pengeluaran ASI yang lebih lambat (Lind, 2014).

Penelitian lain melaporkan adanya perbedaan kecepatan pengeluaran ASI pada ibu *post sectio caesarea* dengan ibu post partum normal. ASI ibu post partum normal lebih cepat keluar dibanding dengan ibu post partum *section caesarea* (Desmawati, 2010). Ditemukan perbedaan pengeluaran ASI pada ibu post partum normal dengan ibu *post sectio caesarea* yang sama-sama di IMD. Pengeluaran ASI lebih cepat pada ibu post partum normal dibandingkan ibu *post sectio caesarea* (Arifah, 2009). Hal ini diantaranya disebabkan karena ibu *post sectio caesarea* mengalami nyeri luka setelah operasi yang mengganggu kenyamanan ibu dan pengeluaran endorfin lambat sehingga aliran darah tidak lancar ke otak. Hipotalamus lambat menerima sinyal yang akan ditransfer ke hipofisis posterior yang mengeluarkan oksitosin dalam merangsang refleks aliran ASI (Desmawati, 2010).

Ibu *post SC* juga merasakan ketidaknyamanan serta kecemasan terhadap dirinya yang juga mempengaruhi pengeluaran ASI, sesuai dengan Yusniarita (2006) bahwa tingkat kecemasan ibu berpengaruh terhadap proses inisiasi laktasi ($p < 0,05$) dengan OR 0,305 (95% CI: 0,109 – 0,856).

Penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa efek obat anastesi selama persalinan meningkatkan waktu laktogenesis sebesar 13 jam (Dewey, et al.2003; Hildebrandt HM;1999). Terlambatnya proses laktasi pada ibu *post SC* juga disebabkan karena kadar hormone oksitosin yang dihambat akibat obat anastesi yang digunakan, hormone oksitosin sendiri merupakan hormone yang merangsang produksi ASI (Hurst NM, 2007; Dewey KG, 2001).

Penelitian di komunitas Puerto Rico melaporkan bahwa hanya 36% ibu *post sectio caesarea* memungkinkan untuk menyusui bayinya dibandingkan persalinan spontan. (Ortiz AP, Rios NP, Valencia GR., 2008). Selain itu, faktor yang mempengaruhi pengeluaran ASI yang lambat pada ibu *post sectio caesarea* adalah anastesi serta masih banyak pandangan pasien yang tidak memperbolehkan atau mengurangi makan dan minum setelah operasi. Sedangkan pada ibu yang melahirkan normal kapanpun ibu tetap dianjurkan minum dan

makan, seperti jeda antara setelah bayi lahir dengan pengeluaran plasenta ibu tetap diberikan minum (Desmawati, 2010).

ASI adalah suatu emulsi 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 memberi kesempatan bagi ibu mencurahkan cinta kasih serta perlindungan kepada anaknya (Bahiyatun, 2009).

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang di sampaikan oleh Sunar et al (2009) yaitu salah satu manfaat pemberian ASI bagi bayi adalah menjadikan bayi yang diberi ASI lebih mampu menghadapi efek penyakit kuning (ikterus). Jumlah bilirubin dalam darah bayi banyak berkurang seiring diberikannya kolostrum yang dapat mengatasi kekuningan, asalkan bayi tersebut disusui sesering mungkin dan tidak diberi pengganti ASI. ASI adalah sumber makanan terbaik bagi bayi selain mengandung komposisi yang cukup sebagai nutrisi bagi bayi, Pemberian ASI juga dapat meningkatkan dan mengeratkan jalinan kasih sayang antara ibu dengan bayi serta meningkatkan kekebalan tubuh bagi bayi itu sendiri.

Hasil uji statistik menggunakan *Chi Square* menunjukkan bahwa ada hubungan antara jenis persalinan dengan produksi ASI. Hal tersebut ditunjukkan dengan nilai $p\text{-value } 0,000 < \alpha = 0,05$. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian tentang ditemukannya perbedaan pengeluaran ASI pada ibu *post partum* normal dengan ibu *post sectio caesarea* yang sama-sama di IMD. Pengeluaran ASI lebih cepat pada ibu *post partum* normal dibandingkan ibu *post sectio caesarea* (Arifah, 2009). 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 (Loftus, 1995; Smith LJ, 2007). Keterlambatan proses menyusui pada ibu *post SC* dapat terjadi selama 4-5 hari pertama paska persalinan, hal tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain efek obat anastesi yang sudah menghilang dan ibu sudah mobilisasi lebih banyak (Evans, KC; 2003).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara jenis persalinan dengan produksi ASI. Pada persalinan dengan *sectio caesarea* sebaiknya juga dilakukan IMD agar bayi bisa mendapatkan ASI sesegera mungkin, ibu *post partum* dengan *sectio caesarea* harus selalu diberikan motivasi untuk menyusui bayinya sesering mungkin, rumah sakit sebaiknya mempunyai dokter anastesi untuk meminimalkan anastesi umum pada pasien saat operasi.

SARAN

Ibu *post partum* senantiasa diberikan motivasi untuk menyusui bayinya sesering mungkin dan harus dibantu dalam posisi menyusui yang benar.

DAFTAR PUSTAKA

- Arifah, I.N. (2009). Perbedaan Waktu Keberhasilan Inisiasi Menyusu Dini Anantara Persalinan Normal dengan Caecar An- Nisa RSI Sultan Agung Semarang.
- Bahiyatun. (2009). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Normal*. Jakarta: EGC.
- Depkes. (2010). *Kesehatan Remaja*. Jakarta: Salemba Medika.

- Desmawati. (2010). Perbedaan waktu pengeluaran ASI Ibu Post Sectio Caesarea Dengan Post Partum Normal. *Jurnal Bina Widya Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta*, 22(1): 11-6.
- Dewey KG, Nommsen-Rivers LA, Heinig MJ, Cohen RJ. (2003). Risk factors for suboptimal infant breastfeeding behavior, delayed onset of lactation, and excess neonatal weight loss. *Pediatrics*.;112(3 pt 1):607–619.
- Evans KC, Evans RG, Royal R, et al. (2003). Effect of caesarean section on breast milk transfer to the normal term newborn over the first week of life *Archives of Disease in Childhood - Fetal and Neonatal Edition*;88:F380-F382.
- Hildebrandt HM. (1999). Maternal perception of lactogenesis time: a clinical report. *J Hum Lact*.15(4):317–323.
- Hurst NM. (2007). Recognizing and treating delayed or failed lactogenesis II. *J Midwifery Womens Health*.;52(6):588–594.
- Lind, J. N., Perrine, C. G., & Li, R. (2014). Relationship between use of labor pain medications and delayed onset of lactation. *Journal of human lactation : official journal of International Lactation Consultant Association*, 30(2), 167-73.
- Loftus JR, Hill H, Cohen SE. (1995). Placental transfer and neonatal effects of epidural sufentanil and fentanyl administered with bupivacaine during labor. *Anesthesiology*.;83(2):300–308.
- Ortiz AP, Rios NP, Valencia GR. (2008). Caesarean delivery as a barrier for breastfeeding initiation. *Journal of Human Lactation*., 24(3): 293.
- Regan, J., Thompson, A., & DeFranco, E. (2013). The influence of mode of delivery on breastfeeding initiation in women with a prior cesarean delivery: a population-based study. *Breastfeeding medicine : the official journal of the Academy of Breastfeeding Medicine*, 8(2), 181-6.
- Smith LJ. (2007). Impact of birthing practices on the breastfeeding dyad. *J Midwifery Womens Health*. 2007;52(6):621–630.
- Sunar, Dwi, Prasetyono. (2009). *Buku Pintar ASI Eksklusif*. Jogjakarta: DIVA Press.
- Yusniarita. (2006). *Faktor-faktor yang mempengaruhi inisiasi laktasi pada ibu post partum di RSUD Curup Kabupaten Rejang lebong*. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada. Tesis.