



HUBUNGAN JENIS PERSALINAN TERHADAP PRODUKSI ASI PADA IBU MENYUSUI DI RS ISLAM AT-TAQWA GUMAWANG, OKU TIMUR

Artikel Ilmiah

Disusun untuk memenuhi sebagian persyaratan
Program Studi S-1 Kedokteran
Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Semarang

Disusun Oleh :
Siti Oktaria Lestari
H2A017044

FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SEMARANG

2021

HUBUNGAN JENIS PERSALINAN TERHADAP PRODUKSI ASI PADA IBU MENYUSUI DI RS ISLAM AT-TAQWA GUMAWANG, OKU TIMUR.

Siti Oktaria Lestari¹, Tri Kartika Setyarini², Wijayanti Fuad³

¹Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Semarang, HP 081325711254,

Email : sitioktarialestari@gmail.com

^{2,3}Staff Pengajar Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Semarang

ABSTRAK

Latar Belakang: Air susu ibu (ASI) adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam anorganik yang disekresi oleh kelenjar mammae ibu, yang merupakan makanan utama bagi bayinya. Salah satu faktor yang mempengaruhi pembentukan produksi ASI adalah jenis persalinan. Diantaranya persalinan normal dan persalinan buatan, termasuk *sectio caesarea*. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan jenis persalinan terhadap produksi ASI.

Metode : Penelitian observasional analitik dengan desain studi *cross sectional*. Uji analisis statistik menggunakan uji *chi-Square*. Penelitian dilaksanakan pada bulan Januari-February 2021 di RS Islam At- Taqwa Gumawang. Pengambilan sampel dilakukan dengan cara non-probability dengan menggunakan metode *purposive sampling*.

Hasil : Sampel penelitian ini berjumlah 66 responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu dengan persalinan normal memiliki produksi ASI kategori cukup sebesar 80,0%, sedangkan ibu dengan persalinan *sectio caesarea* yang memiliki produksi ASI kategori cukup hanya sebesar 27,7%. Uji statistik mendapatkan hasil nilai $p=0,000$.

Kesimpulan : Terdapat hubungan yang signifikan antara jenis persalinan dengan produksi ASI pada ibu menyusui.

Kata kunci : Produksi ASI, jenis persalinan

ABSTRACT

THE RELATIONSHIP BETWEEN THE TYPE OF LABOR WITH PRODUCTION OF BREAST MILK AT RS ISLAM AT-TAQWA GUMAWANG, OKU TIMUR

Siti Oktaria Lestari¹, Tri Kartika Setyarini², Wijayanti Fuad³

¹Undergraduate student of Medical Faculty in Muhammadiyah University Semarang
HP : 081325711254,

Email : sitioktarialestari@gmail.com

^{2,3}Lecture of Faculty of Medicine, University of Muhammadiyah Semarang

ABSTRACT

Background: Breast milk is a fat emulsion in a solution of protein, lactose and inorganic salts secreted by the mother's mammary gland, which is the main food for the baby. One of the factors that affecting the formation of breast milk production is the type of childbirth whether it is normal childbirth or artificial childbirth, including sectio caesarean. The purpose of this study is to analyze the relationship between the type of childbirth and the production of breast milk.

Methods: An analytical observational study with cross sectional study design. The test of the statistical analysis employed Chi-Square test. The research was conducted in January to February 2021 at At- Taqwa Gumawang Islamic Hospital. Sampling method was done by non-probability using purposive sampling method.

Result: The sample in this study was 66 respondents. The results showed that 80 % of mothers with normal childbirth had sufficient category of breast milk production, while mothers with sectio caesarean childbirth had sufficient category of breast milk production only 27.7 % of sample study. P value of the statistical tests result was =0,000.

Conclusion: There was a significant relationship between the type of childbirth and the production of breast milk.

Keywords: Breast milk production, type of childbirth

PENDAHULUAN

Air susu ibu (ASI) adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam anorganik yang disekresi oleh kelenjar mammae ibu, yang berguna sebagai makanan bagi bayinya. Fungsi ASI untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi dan melindunginya dalam melawan kemungkinan serangan penyakit. Keseimbangan zat-zat gizi dalam ASI berada pada tingkat terbaik (Roesli U,2008). Kebijakan pemerintahan tentang ASI eksklusif ini belum menunjukkan hasil yang optimal. Hal ini terlihat bahwa cakupan ASI eksklusif di Indonesia belum mencapai 80% sesuai target yang diharapkan. Cakupan ASI eksklusif di seluruh dunia hanya sekitar 36% selama periode 2007-2014(WHO2017). Berdasarkan hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) menunjukkan cakupan ASI eksklusif sebesar 32% dan menunjukkan peningkatan menjadi 42% pada tahun 2012. Dinas kesehatan provinsi melaporkan cakupan ASI eksklusif tertinggi (79,7%) berada di Nusa Tenggara Barat (NTB), sedangkan yang terendah berada di Maluku yaitu 25,7% (DEPKES 2017). Menurut laporan ASIE Dinkes Provinsi Sumatera Selatan tahun 2015, cakupan pemberian ASI Eksklusif di Sumatera Selatan pada tahun 2013 sebesar 63,77% dan mulai mengalami penurunan sebesar 0,33% pada tahun 2014 menjadi 63,44%, dimana cakupan tersebut belum mencapai target RPJMD 2014-2018 yaitu sebesar 80%. (Afriyani R, 2018). Salah satu faktor yang mempengaruhi pembentukan produksi ASI adalah jenis persalinan. Diantaranya persalinan normal dan persalinan buatan, termasuk *sectio caesarea*. Namun persalinan yang paling banyak memiliki kekurangan adalah persalinan *sectio caesarea*. Waktu pengeluaran ASI pada ibu *post section caesarea* lebih lambat dibanding dengan ibu *post partum* normal.

Hal ini disebabkan oleh berbagai faktor diantaranya adalah posisi menyusui tidak tepat karena ibu merasa kurang

nyaman, nyeri setelah *sectio caesarea*, mobilisasi terhambat, tertundanya rawat gabung ibu-anak dan intervensi areola *massage rolling* (Desmawati,2010).

METODE

Penelitian ini menggunakan metode observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilakukan di RS Islam At-Taqwa Gumawang, Kabupaten OKU Timur, Provinsi Sumatera Selatan.

Penelitian ini dilakukan mulai bulan Januari 2021 sampai bulan Februari 2021. Besar sampel sebesar 66 orang. Cara pengambilan sampel dengan metode purposive sampling

Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi: Ibu melahirkan yang bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi penelitian ini meliputi: Ibu yang tidak menyusui, ibu menyusui yang bayinya dirawat dalam inkubator dan bayi bermasalah, ibu menyusui yang minum obat pelancar ASI, ibu menyusui yang mempunyai bekas operasi dipayudara, ibu menyusui yang terdapat kelainan anatomis pada payudara, antara lain payudaranya tidak berkembang (*hypoplasia* payudara), dan ibu menyusui yang terdapat penyakit atau kondisi yang mempengaruhi proses laktasi, antara lain hipertensi, hipotiroid, anemia, tumor mammae.

HASIL

Tabel 1. Distribusi frekuensi variabel penelitian

No.	Variabel Penelitian	Kategori	N	%
1.	Umur Ibu	19-35 tahun	58	87,8
		≥ 35 tahun	8	12,2
		Jumlah	66	100
2.	Pendidikan Ibu	SD	6	9,1
		SMP	12	18,2
		SMA	21	31,8
		Sarjana	27	40,9
		Jumlah	66	100
3.	Jenis Persalinan	Normal	30	45,5
		<i>Section Caesarea</i>	36	54,5
		Jumlah	66	100
4.	Produksi ASI	Cukup	34	51,5
		Kurang	32	48,5
		Jumlah	66	100

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa pada penelitian ini mendapatkan hasil yaitu umur responden ibu terbanyak adalah 19-35 tahun yaitu sebesar 87,8%. Tingkat pendidikan responden ibu terbanyak adalah sarjana yaitu sebesar 40,9 %, dan yang paling sedikit adalah pendidikan SD yaitu sebesar 9,1%. Jenis persalinan pada

penelitian ini menunjukkan bahwa persalinan terbanyak adalah persalinan *sectio caesarea* yaitu sebesar 54.5%. Produksi ASI pada penelitian ini didapatkan hasil terbanyak jumlah produksi ASI adalah kategori cukup yaitu 51.5%.

Tabel 2. Hasil Uji Bivariat

Jenis Pesalinan	Produksi ASI				Σ	%	p Value
	Cukup		Kurang				
	N	%	N	%			
Normal	24	80	6	20%	30	100%	0.000
Seksio Caesarea	10	27,7	26	72,2	36	100%	
Σ	34	51,5	32	48,4	66	100%	

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan sebagian besar responden ibu yang melahirkan normal memiliki produksi ASI cukup yaitu sebanyak 80%, sedangkan ibu yang melahirkan *sectio caesarea* sebagian besar memiliki produksi ASI kurang yaitu sebesar 72,2%. Hasil uji *Chi Square* diperoleh nilai *p-value* = 0,000 ($\leq 0,05$) Maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara jenis persalinan terhadap produksi ASI.

PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian ini umur responden adalah 19-35 tahun (87,8%) dan umur ≥ 35 tahun (12,2%). Umur reproduksi yang aman untuk seorang ibu adalah antara umur 20-35 tahun, dibawah dan diatas umur tersebut akan menimbulkan risiko kehamilan dan persalinan. Pada umur muda organ-

organ reproduksi seorang wanita belum sempurna secara keseluruhan dan perkembangan kejiwaan belum matang sehingga belum siap menjadi ibu dan menerima kehamilan dimana hal ini dapat berakibat terjadinya komplikasi obstetri yang dapat meningkatkan angka kematian ibu maupun bayi pada masa perinatal. Ibu hamil usia lanjut (≥ 35 tahun) akan berisiko lebih tinggi mengalami penyulit-penyulit obstetrik sebagai akibat peningkatan dalam masalah kesehatan seperti hipertensi, diabetes, solusio plasenta, persalinan prematur, lahir mati dan plasenta previa. Kehamilan dan persalinan pada usia ini mempunyai risiko yang lebih besar pada kesehatan ibu dan bayinya. Wanita usia 40 tahunan masih bisa sukses untuk mengandung secara normal. Tetapi, kualitas telur yang akan dibuahi buruk dan itu menjadi masalah pada pembuahan. Ibu hamil setelah usia 40 tahun juga lebih mudah lelah. Mereka mempunyai risiko keguguran lebih besar, bersalin dengan alat bantu, seperti dengan forcep atau operasi seksio sesarea. (Sukma D dkk, 2020). Pada hasil penelitian ini tingkat pendidikan responden terbanyak adalah pendidikan tertinggi yaitu sarjana (40,9%). Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka ia akan semakin mudah menerima hal-hal baru dan mudah menyesuaikan hal-hal baru tersebut. Pendidikan orang tua atau keluarga terutama ibu bayi merupakan salah satu faktor yang penting dalam pemberian ASI eksklusif pada bayi. Umumnya ibu yang mempunyai pendidikan sedang sampai tinggi dapat menerima hal-hal baru dan dapat menerima perubahan guna memelihara kesehatan khususnya tentang ASI eksklusif. Mereka akan terdorong untuk ingin tahu, mencari pengalaman sehingga informasi yang didapat akan menjadi pengetahuan dan akan diterapkan pada kehidupannya. Semakin tinggi tingkat pendidikan ibu, maka akses untuk mencari informasi akan tinggi pula. Dengan tingkat pendidikan yang baik maka akan lebih mudah dalam menyerap informasi terutama tentang

memenuhi kebutuhan nutrisi anak sehingga akan menjamin kecukupan gizi anak. Berdasarkan penelitian yang dilakukan sebagian besar ibu yang gagal memberikan ASI secara eksklusif adalah pada tingkat pendidikan rendah yaitu SD dan SMP. Ibu dengan tingkat pendidikan yang rendah akan sulit menerima arahan dalam pemberian ASI eksklusif (Hartini S, 2014)

Rentan usia ideal untuk bereproduksi termasuk memproduksi ASI adalah usia 19-35 tahun, namun usia dibawah umur tersebut termasuk dalam usia muda yang kematangan psikologisnya masih kurang sehingga banyak ibu menunjukkan respon takut, bingung, gugup saat bayi menangis. Ketidaktepatan respon psikologis ibu tersebut dapat mempengaruhi produksi ASI karena menghambat reflek prolaktin dan oksitosin. Pada usia diatas 35 tahun sudah mulai terjadi penurunan fungsi hormon reproduksi, tetapi pada usia tersebut kematangan emosi sudah tercapai dan biasanya ibu sudah mempunyai berbagai pengalaman dalam pemberian ASI baik diri sendiri maupun orang lain. (Rahmawati, A. 2017).

Dari hasil penelitian jenis persalinan terhadap produksi ASI ini didapatkan ada hubungan yang signifikan antara jenis persalinan terhadap produksi ASI, dimana sebagian besar responden ibu yang melahirkan normal memiliki produksi ASI cukup sebanyak 80%, sedangkan ibu yang melahirkan sectio caesarea sebagian besar memiliki produksi ASI kurang yaitu sebesar 72,2%. Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Winny Pratini dkk yang mendapatkan hasil terdapat hubungan yang signifikan antara jenis persalinan terhadap produksi ASI hari ke 0-3 dengan nilai *p-Value* 0,001.⁸ Hasil tersebut juga sesuai dengan penelitian Rosmawaty A dkk, yang menunjukkan bahwa pada persalinan spontan 79% pengeluaran ASI lancar dan pada persalinan *sectio caesarea*

hanya 29,4% pengeluaran ASI lancar dengan nilai $p\text{-value} = 0,000$ (Pratini W, 2019). Hasil penelitian dari Novi Indrayati dkk juga sesuai dengan penelitian ini yaitu terdapat hubungan yang signifikan antara jenis persalinan dengan produksi ASI, dengan $p\text{-value}$ sebesar 0,006 (Indrayati N dkk, 2018). Meskipun demikian hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Hamdana yang mendapatkan hasil tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara jumlah produksi ASI pada kedua jenis persalinan, baik persalinan spontan maupun *sectio sesaria*, dimana rata-rata jumlah produksi ASI baik pada persalinan spontan maupun persalinan *sectio sesaria* adalah kategori cukup, yaitu sebanyak 51,5% pada persalinan spontan dan 49,5 % pada persalinan *section caesarea* dengan nilai $p=0,58$ ($> =0,05$) (Hamdana H, 2010). Salah satu faktor yang mempengaruhi pembentukan produksi ASI adalah jenis persalinan. Waktu pengeluaran ASI pada ibu *post sectio caesarea* umumnya lebih lambat dibanding dengan ibu *post partum normal*. Hal ini disebabkan oleh berbagai faktor diantaranya adalah posisi menyusui tidak tepat karena ibu merasa kurang nyaman, nyeri setelah *sectio caesarea*, mobilisasi terhambat, tertundanya rawat gabung ibu-anak dan kurangnya intervensi *areola massage rolling* (Sukma D dkk, 2020).

SIMPULAN

Terdapat hubungan yang signifikan antara jenis persalinan dengan produksi ASI pada ibu menyusui di RS Islam At-Taqwa Gumawang, OKU Timur.

SARAN

1. Dilakukan penelitian lain dengan ruang lingkup yang luas atau *multi center* dengan jumlah sampel penelitian lebih banyak.
2. Dilakukan penelitian lain dengan penilaian produksi ASI menggunakan

metode yang lebih obyektif yaitu dengan pengukuran ASI peras.

3. Tenaga kesehatan baik dokter maupun paramedis melakukan pendampingan lebih intensif kepada ibu yang berencana maupun sudah melahirkan secara *sectio caesarea* dengan memberikan edukasi dan motivasi pemberian ASI sejak dini.
4. RS membuat regulasi dan evaluasi rutin dan mengadakan pelatihan berkala tenaga kesehatan, tentang manajemen laktasi pada ibu hamil dan pasca persalinan

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada RS Islam At-Taqwa Gumawang, Kabupaten OKU Timur, Provinsi Sumatera Selatan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Afriyani, R., Savitri, I. and Sa'adah, N., 2018. Pengaruh pemberian ASI eksklusif di BPM Maimunah Palembang. *Jurnal Kesehatan*, 9(2).
2. Desmawati, 2010. Perbedaan waktu pengeluaran ASI ibu *post sectio caesarea* dengan *post partum normal*. *Jurnal Bina Widya Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta*.
3. Hamdana, H., 2010. *Perbandingan produksi ASI pada Ibu menyusui persalinan spontan dengan persalinan seksio sesaria di RSIA Pertiwi Makassar* (Doctoral dissertation, Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar).
4. Hartini, S. and Subiyatun, S., 2014. Hubungan Tingkat pendidikan ibu dengan keberhasilan ASI eksklusif pada bayi umur 6-12 bulan di puskesmas kasihan II Yogyakarta (Doctoral dissertation, STIKES'Aisyiyah Yogyakarta)

5. Indrayati, N., Nurwijayanti, A.M. and Latifah, E.M. (2018). Perbedaan produksi asi pada ibu dengan persalinan normal dan sectio caesarea. *Coping: Community of Publishing in Nursing*, 6(2).
6. Kementerian Kesehatan RI, 2014. Situasi dan analisis ASI eksklusif. pusat data dan informasi kementerian kesehatan RI.
7. Pratini, W., 2019. Analisis perbedaan jenis persalinan jenis persalinan terhadap produksi ASI hari ke 0-3 di Rumah Sakit Dirgahayu Samarinda.
8. Roesli U, 2008. Inisiasi menyusui dini plus ASI eksklusif. Jakarta: Pustaka Bunda.
9. Rosmawaty, R. and Sukarta, A., 2018. Hubungan jenis persalinan dengan produksi asi tahun di rumah sakit nene mallomo sidrap tahun 2017. *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan Aisyiyah*.
10. Sukma, D.R. and Sari, R.D.P., 2020. Pengaruh faktor usia ibu hamil terhadap jenis persalinan di RSUD DR. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung *Jurnal Majority*, 9(2).
11. *World Health Organization*, 2017. *Exclusive breastfeeding*.



