

## PERBEDAAN PRODUKSI ASI PADA IBU DENGAN PERSALINAN NORMAL DAN *SECTIO CAESAREA*

Novi Indrayati\*, Andriyani Mustika Nurwijayanti, Eva Mia Latifah

Program Studi Ners, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kendal, Kendal

\*Email: [noviindrayati68@yahoo.com](mailto:noviindrayati68@yahoo.com)

### ABSTRAK

Pemberian Air Susu Ibu (ASI) memberikan banyak manfaat bagi ibu dan bayi namun, di Indonesia belum dilaksanakan sepenuhnya. Beberapa ibu gagal memberikan ASI eksklusif karena merasa produksi ASI nya tidak cukup untuk bayinya. Hasil penelitian (UNICEF) tahun 2005-2011 menunjukkan bahwa bayi di Indonesia yang mendapat ASI selama 6 bulan pertama sebanyak 32% dan 50% anak diberikan ASI hingga usia 23 bulan. Faktor-faktor yang mempengaruhi produksi ASI salah satunya yaitu metode kelahiran bayi. Cara persalinan dapat mempengaruhi jumlah atau produksi ASI yang dihasilkan. Produksi ASI merupakan jumlah ASI yang keluar, serta kelancaran ASI pada ibu menyusui. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan produksi asi pada ibu dengan persalinan normal dan *sectio caesarea* di desa Wonosari Kecamatan Patebon Kabupaten Kendal. Penelitian ini menggunakan desain *deskriptif korelasi* dengan pendekatan *Cross-Sectional* dan teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu *Non Probability Sampel* dengan *Purposive Sampling* dengan sampel 110 orang. Hasil analisis statistik dengan menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,006 ( $p < 0,05$ ) artinya terdapat perbedaan antara produksi ASI pada ibu dengan metode persalinan normal dan persalinan *Sectio Caesarea* di Desa Wonosari Kecamatan Patebon Kabupaten Kendal.

Kata kunci: produksi asi, persalinan normal, persalinan *sectio caesare*

### ABSTRACT

*The provision of breast milk provides many benefits for mothers and babies but, in Indonesia, it has not been fully implemented. Some mothers fail to provide exclusive breastfeeding because they feel that ASI production is not enough for their baby. Research results (UNICEF) in 2005-2011 showed that babies in Indonesia who received ASI during the first 6 months were 32% and 50% of children were breastfed until the age of 23 months. The factors that influence ASI production are one of them is the method of birth of the baby. The mode of delivery can affect the amount of production of milk produced. Breast milk production is the amount of breast milk that comes out, as well as the smoothness of breast milk in nursing mothers. This study aims to determine the differences in breast milk production in mothers with normal labor and cesarean section in the village of Wonosari, Patebon District, Kendal Regency. This study uses a descriptive correlation design with Cross-Sectional approach and the sampling technique used is Non Probability Samples with Purposive Sampling with a sample of 110 people. The results of statistical analysis using the Chi-Square test obtained a p-value of 0.006 ( $p < 0.05$ ), meaning that there was a difference between breast milk production in mothers with normal labor methods and Sectio Caesarea delivery in Wonosari Village, Patebon District, Kendal District.*

*Keywords: breastmilk production, normal delivery and delivery of sectio caesarea*

### PENDAHULUAN

Pemberian ASI diatur didalam Peraturan Pemerintah Republik Indonesia nomor 33 tahun 2012 tentang pemberian Air Susu Ibu Eksklusif. Pasal 6 menegaskan bahwa setiap ibu yang melahirkan harus memberikan ASI Eksklusif kepada bayi yang dilahirkannya. Menurut Peraturan Pemerintah nomor 33 tahun 2012 pasal 6 dapat disimpulkan target capaian ASI Eksklusif di Indonesia adalah 100%. Program Peningkatan Pemberian ASI (PP-ASI) khususnya ASI Eksklusif mempunyai dampak yang luas terhadap status gizi ibu dan bayi.

ASI merupakan makanan terbaik bagi bayi karena memiliki keunggulan dan keistimewaan sebagai nutrisi dibandingkan sumber nutrisi lainnya. ASI mengandung komponen makro dan mikro. Contoh komponen makro seperti karbohidrat, protein, dan lemak, serta komponen mikro yang terdiri atas vitamin dan mineral. ASI juga mengandung zat antibodi yang berperan sebagai sistem pertahanan dinding saluran pencernaan terhadap infeksi. ASI tidak hanya bermanfaat bagi tubuh bayi saja, tetapi juga bermanfaat bagi Ibu, yaitu manfaat dari aspek

kontrasepsi, kesehatan, serta psikologi (Mulyani, 2013).

Pemberian ASI di Indonesia belum dilaksanakan sepenuhnya. Upaya meningkatkan perilaku menyusui pada ibu yang memiliki bayi khususnya ASI Eksklusif masih dirasa kurang. Dari hasil penelitian *United Nation Child's Fund* (UNICEF) dari tahun 2005 hingga 2011 didapati bayi Indonesia yang mendapat ASI Eksklusif selama 6 bulan pertama adalah sebanyak 32% dan didapati 50% anak diberikan ASI Eksklusif sehingga usia 23 bulan. Tetapi persentase ini masih rendah bila dibandingkan dengan negara berkembang lain seperti Bangladesh didapati 43% anak diberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan dan 91% anak mendapat ASI sehingga usia 23 bulan (UNICEF, 2011).

Departemen Kesehatan RI (Depkes) melalui Program Perbaikan Gizi Masyarakat telah menargetkan cakupan ASI Eksklusif sebesar 80%. Rekomendasi pemberian ASI Eksklusif sampai usia 6 bulan tampaknya masih terlalu sulit untuk dilaksanakan. Data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 1997-2007 memperlihatkan terjadinya penurunan prevalensi ASI Eksklusif dari 40,2% pada tahun 1997 menjadi 39,5% dan 32% pada tahun 2003 dan 2007. 8,9%. Setelah dilakukan survey diperoleh hasil dari presentase pemberian ASI Eksklusif pada bayi 0-6 bulan pada tahun 2013 sebesar 54,3%, sedikit meningkat bila dibandingkan dengan tahun 2012 yang sebesar 48,6%.

Jawa Tengah tercatat pada tahun 2011 ibu yang memberikan ASI Eksklusif sebesar 45,1%, kemudian mengalami penurunan pada tahun 2012 sebesar 34,5%. Pada tahun 2013 ASI Eksklusif mengalami peningkatan yang besar yaitu 68%, tetapi cakupan tersebut tergolong masih rendah mengingat target pemberian ASI Eksklusif adalah sebesar 80% (Profil Kesehatan Indonesia, 2013). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kendal bulan Januari 2011 dari 30 Kecamatan yang ada

di Kota Kendal cakupan pemberian ASI eksklusif tergolong masih rendah, dari jumlah Bayi umur 0-6 bulan 7886 di Kabupaten Kendal hanya 305 bayi umur 0-6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif, yaitu hanya 3,9% dari seluruh populasi bayi yang berumur 0-6 bulan yang ada di wilayah Kabupaten Kendal (DKK Kendal, 2010).

Berbagai faktor dapat mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif salah satunya adalah produksi ASI. Menurut Proverawati dan Rahmawati (2010) menyebutkan bahwa terdapat berbagai faktor yang mempengaruhi produksi ASI, antara lain meliputi frekuensi menyusui, berat lahir, umur kehamilan saat melahirkan, stres dan penyakit akut, konsumsi alkohol, pil kontrasepsi, dan metode kelahiran bayi. Menurut Indiarti (2015) proses kelahiran dengan *C-sectio* menjadi penghambat sukses menyusui, terutama di hari-hari awal setelah melahirkan. Jika ibu diberikan anastesi ibu relatif tidak sadar untuk dapat mengurus bayinya di jam pertama setelah bayi lahir. Meskipun ibu mendapat epidural yang membuatnya tetap sadar, kondisi luka operasi di bagian perut relatif membuat proses menyusui sedikit terhambat. Sementara itu, bayi mungkin mengantuk dan tidak responsif untuk menyusui, terutama jika ibu mendapatkan obat-obatan penghilang sakit sebelum operasi.

Menurut Sarwono (2014) metode persalinan merupakan cara atau teknik yang biasa dipilih oleh seorang ibu untuk melahirkan anaknya. Ada beberapa metode persalinan diantaranya persalinan spontan, *sectio caesaria*, *vacum* dan *forcep*. Tindakan *vacum*, *forcep*, *sectio caesaria* pada ibu hamil biasanya ibu mengalami kelelahan, kecapekan, kesakitan dan mengalami kecemasan yang membuat hormon kortisol naik dalam darah. Hormon kortisol yang tinggi akan mempengaruhi laktasi, kortisol yang tinggi menyebabkan produksi hormon oksitosin terhambat sehingga berpengaruh dengan tidak sempurnanya refleks letdown untuk

mengeluarkan produksi ASI (Chartons dkk, 2009).

Cara persalinan dapat mempengaruhi jumlah pemberian ASI, pada bayi ditemukan untuk jumlah pasien *Sectio Caesarea* lebih sedikit memberikan ASI dibandingkan dengan pasien yang mengalami persalinan normal. Untuk jumlah persalinan *Sectio Caesarea* yang memberikan ASI sebanyak 14 ibu dan yang tidak memberikan ASI ada 25 ibu, sedangkan untuk persalinan normal yang memberikan ASI sebanyak 21 ibu dan yang tidak memberikan ASI sebanyak 39 ibu, ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Bayu, 2013).

Hasil artikel penelitian yang telah dituliskan oleh (Desmawati, 2013) didapatkan 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. Ibu yang mengalami persalinan normal menurut (Atikah, 2009) akan mempengaruhi stimulasi hormon prolaktin dan oksitosin dalam memproduksi ASI, Psikologis ibu dapat mempengaruhi kurangnya produksi ASI antara lain adalah ibu yang berada dalam keadaan stres, kacau, marah, dan sedih, kurang percaya diri, terlalu lelah, ibu tidak suka menyusui, serta kurangnya dukungan dan perhatian keluarga dan pasangan kepada ibu. Selain itu pola makan atau nutrisi ibu adalah salah satu penentu keberhasilan ibu untuk menyusui, sehingga dibutuhkan bagi ibu menyusui 300-500 kalori tambahan setiap hari untuk dapat sukses menyusui bayinya.

Berdasarkan survey yang dilakukan oleh Badan Kesehatan Dunia (WHO) selama 2007-2008, china menduduki urutan pertama sebagai Negara dengan tingkat bedah sesar sampai 46% dari total persalinan. Begitu juga di Inggris angka bedah sesar meningkat hampir dua kali

lipat dalam tahun-tahun terakhir ini, dari 12% pada tahun 1990 menjadi 21% pada tahun 2000. Antara tahun 2005-2006, 23,5% kelahiran terjadi melalui bedah sesar dan lebih dari separuhnya merupakan bedah sesar darurat (The Information Center, 2007).

Indonesia angka persalinan *Sectio Caesarea* mengalami peningkatan tiap tahunnya. Peningkatan CSR (Caesarian Sectio Rate) tersebut adalah 15%. Di Rumah Sakit Pemerintah rata-rata 20% sementara di Rumah Sakit Swasta >30% dari total jumlah persalinan (Dinas Kesehatan Yogyakarta, 2008). Berdasarkan data tersebut, Dinas Kesehatan Yogyakarta pada tahun 2008 menyatakan CSR di Rumah Sakit Pemerintah harus dibawah 20% dari total persalinan dan dirumah sakit swasta di bawah 15% per tahun. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kendal bulan Januari-Juli 2017 dari 30 kecamatan yang ada di Kota Kendal cakupan persalinan di tolong NAKES yaitu 60,20% di wilayah Kabupaten Kendal (DKK Kendal, 2017).

Hasil wawancara yang telah dilakukan oleh peneliti di Desa Wonosari Kecamatan Patebon Kabupaten Kendal, didapatkan 6 dari 10 ibu dengan persalinan secara normal menyatakan bahwa ibu memberikan ASI nya selama 6 bulan dan menghasilkan ASI dalam jumlah yang cukup untuk keperluan bayinya secara penuh tanpa memberikan makanan pendamping apapun. Sedangkan 3 dari 5 ibu dengan riwayat persalinan secara *Sectio Caesarea* jumlah produksi ASI pada ibu sedikit, dan banyak anggapan ibu pasca melahirkan persalinan *Sectio Caesarea* membutuhkan waktu yang lebih lama untuk pulih dibandingkan dengan persalinan normal sehingga produksi ASI nya terhambat untuk keluar dan membiasakan ibu-ibu untuk memberikan makanan tambahan berupa susu formula, madu maupun pisang.

Berdasarkan latar belakang dan fenomena di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul

“perbedaan antara produksi ASI pada ibu dengan metode persalinan normal dan persalinan *Sectio Caesarea* di Desa Wonosari Kecamatan Patebon Kabupaten Kendal”.

### METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini Menggunakan *deskriptif korelasi* dengan pendekatan

*Cross-Sectional*. Peneliti menggunakan teknik *Non Probability Sampel* dengan *Purposive Sampling* untuk pengambilan sampel sebanyak 110 orang. Analisis univariat pada penelitian ini menggunakan distribusi frekuensi, sedangkan analisis bivariat menggunakan uji *Chi-Square*.

### HASIL PENELITIAN

Tabel 1.

Usia ibu dengan metode persalinan normal maupun <i>Sectio Caesarea</i> (n=110)				
Variabel	Mean	SD	Minimum	Maksimum
Usia	24.84	3.36	20	32

Tabel 1 menunjukkan bahwa usia termuda ibu yang melahirkan dengan metode *Sectio Caesarea* maupun secara normal adalah 20 tahun, sedangkan usia

tertuanya adalah 32 tahun. Rata-rata usia ibu yang melahirkan dengan metode *Sectio Caesarea* maupun secara normal adalah 24.84 tahun.

Tabel 2.

Karakteristik ibu dengan metode persalinan normal dan <i>Sectio Caesarea</i> (n=110)		
Karakteristik Responden	f	%
Pendidikan:		
Tidak Sekolah	8	7.3
SD	10	9.1
SMP	26	23.6
SMA	58	52.7
Akademi/PT	8	7.3
Pekerjaan :		
Bekerja	33	30
Tidak Bekerja	77	70
Urutan kelahiran Anak:		
Anak Pertama	72	65.5
Bukan anak pertama	38	34.5
Proses Persalinan		
Normal	59	53.6
<i>Sectio Caesarea</i>	51	46.4
Produksi ASI		
Lancar	43	72.9
Tidak Lancar	16	27.1

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa sebagian besar ibu yang melahirkan dengan metode *Sectio Caesarea* maupun secara normal berpendidikan SMA yaitu sebanyak 52,7%, sedangkan ibu yang tidak berpendidikan, SD, SMP, dan akademi/perguruan tinggi, masing-masing adalah 7.3%, 9.1%, 23.6%, dan 7.3%. Tabel 2 menunjukkan bahwa mayoritas ibu

tidak bekerja yaitu sebanyak 70%. Berdasarkan tabel 2 juga menunjukkan bahwa sebagian besar ibu yang menjadi responden dalam penelitian ini adalah ibu yang melahirkan anak pertama yaitu 65.5%, proses persalinan normal (53.6%) dan produksi ASI ibu lancar yaitu sebanyak 72.9%.

Tabel 3.

Perbedaan Produksi ASI Pada Ibu Dengan Persalinan Normal dan *Sectio Caesarea* (n=110)

Proses Pesalinan	Produksi ASI				Total		p-value
	Tidak Lancar		Lancar		f	%	
	f	%	f	%			
<i>Sectio Caesarea</i>	27	52,9	24	47,1	51	100,0	0,006
Normal	16	27,1	43	72,9	59	100,0	

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa hasil analisis dengan uji *chi square* diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,006. Nilai *p-value* sebesar 0,006 lebih kecil dari 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan produksi ASI pada ibu dengan persalinan normal dan *sectio caesarea* di Desa Wonosari Kecamatan Patebon Kabupaten Kendal.

## PEMBAHASAN

### 1. Usia

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata usia ibu yang pernah melakukan persalinan baik secara normal maupun *Sectio Caesareadi* Desa Wonosari Kecamatan Patebon Kabupaten Kendal adalah 25 tahun. Artinya bahwa sebagian besar ibu menyusui berada pada usia muda, dimana pada usia muda biasanya memiliki produksi ASI yang besar. Hal ini sesuai atau senada dengan pendapat Firmansyah (2011), yang menyatakan bahwa ibu-ibu yang lebih muda atau usianya kurang dari 35 tahun lebih banyak untuk menghasilkan produksi ASI daripada ibu-ibu yang usianya lebih tua. Sedangkan ibu yang berumur 19-23 tahun pada umumnya dapat menghasilkan cukup ASI dibandingkan dengan yang berumur tiga puluhan karena fisiologis tubuh yang masih baik (Firmansyah, 2011).

Prawirohardjo (2008) dalam menjelaskan bahwa umur mempengaruhi seseorang dalam mempengaruhi tindakan. Pada aspek psikologis atau mental, taraf berpikir seseorang menjadi semakin matang dan dewasa. Faktor kognitif merupakan domain sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Usia ibu yang paling baik dan siap untuk hamil dan melahirkan yaitu pada usia 20-35 tahun, usia tersebut usia yang matang untuk

mengalami dan mempersiapkan proses kehamilan serta kelahiran. Hal ini menunjukkan bahwa usia mempunyai pengaruh terhadap kehamilan dan persalinan yaitu umur 20-35 tahun, karena pada saat tersebut Rahim sudah siap menerima kehamilan, mental sudah mampu merawat bayi dan dirinya. Sedangkan usia <20 tahun dan <35 tahun merupakan usia yang beresiko tinggi terhadap kehamilan dan persalinan (Padila, 2014).

### 2. Pendidikan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu yang pernah melakukan persalinan baik secara normal maupun *Sectio Caesareadi* Desa Wonosari Kecamatan Patebon Kabupaten Kendal memiliki latar belakang pendidikan menengah, yakni SMA. Hasil penelitian ini mendukung teori yang disampaikan oleh Stuart (2007) yang dikutip Lucky wijaya sari (2015), bahwa tingkat pendidikan seorang individu akan berpengaruh terhadap kemampuan berpikir. Semakin tinggi tingkat pendidikan akan semakin mudah seseorang berpikir rasional dan berpikir cepat dalam menyelesaikan masalah, sedangkan seorang yang memiliki tingkat pengetahuan yang rendah maka dalam menghadapi serta menyelesaikan masalah juga akan kurang rasional. Pernyataan ini didukung juga dengan hasil penelitian Saleh (2011) yang mengatakan bahwa tingkat pendidikan berpengaruh terhadap pemberian ASI.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Anggrita (2009) di Medan bahwa tidak dijumpai hubungan yang bermakna antara pendidikan ibu menyusui terhadap pemberian ASI. Hal ini tidak sejalan

dengan penelitian yang dilakukan oleh Mardeyanti (2007) di Yogyakarta bahwa didapati hubungan antara pendidikan ibu menyusui terhadap pemberian ASI dan disimpulkan bahwa tingkat pendidikan ibu yang rendah meningkatkan resiko ibu untuk tidak memberikan ASI.

Hasil penelitian anggrita sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh (Notoadmodjo, 2007) dimana pendidikan mempengaruhi proses belajar, dimana makin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Baik dari orang lain maupun dari media massa, semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan. Tingkat pendidikan ibu mempengaruhi pengetahuan tentang proses kehamilan sampai proses persalinan.

### 3. Pekerjaan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu yang pernah melakukan persalinan baik secara normal maupun Sectio Caesareapada penelitian ini bekerja sebagai buruh yaitu sebanyak 54 orang (49,1%). Artinya bahwa sebagian besar ibu bekerja. Ibu yang bekerja lebih banyak memiliki pengetahuan yang baik mengenai jenis persalinan dan pentingnya ASI. Pengetahuan ini diperoleh dari pengalaman teman-teman atau rekan kerja. Informasi maupun pengalaman yang didapat seseorang mengenai jenis persalinan dan pentingnya ASI akan dapat mempengaruhi perilaku orang tersebut dalam pemilihan jenis persalinan dan pemberian ASI.

Penelitian yang dilakukan oleh Mardeyati (2007) hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara status bekerja dengan pemberian ASI, sedangkan menurut penelitian yang dilakukan oleh Juliani (2009) di Medan menyatakan dimana ada hubungan antara pekerjaan dengan ibu dengan pemberian ASI. Bagi ibu yang bekerja, upaya dalam pemberian ASI sering kali mengalami hambatan lantaran singkatnya masa cuti hamil dan

melahirkan. Sebelum pemberian ASI berakhir secara sempurna, ibu harus kembali bekerja. Kegiatan atau pekerjaan ibu sering kali dijadikan alasan untuk tidak memberikan ASI, terutama yang tinggal di perkotaan (Prasetyono, 2009).

### 4. Paritas

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa sebagian besar ibu yang pernah melakukan persalinan baik secara normal maupun *Sectio Caesareapada* penelitian ini adalah anak pertama yakni ada sebanyak 65,5%. Hal ini dimungkinkan karena responden dalam penelitian ini adalah ibu primigravida atau anak pertama yang jika dikaitkan dengan salah satu faktor internal yang mempengaruhi pengetahuan bahwa ibu primigravida adalah ibu yang pertama kali hamil sehingga belum berpengalaman dalam pemberian ASI dan memungkinkan ibu tidak mengetahui hal-hal yang terkait dengan ASI.

### 5. Produksi ASI

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa sebagian besar ibu yang pernah melakukan persalinan baik secara normal maupun *Sectio Caesareapada* penelitian ini memiliki produksi ASI yang lancar yakni ada sebanyak 60,9%. Menurut Fabona (2012) pengeluaran ASI dikatakan lancar bila produksi ASI berlebihan yang ditandai dengan ASI akan mentes dan akan memancar deras saat dihisap bayi. Peneliti berpendapat bahwa kelancaran produksi ASI adalah hal yang sangat penting karena ASI merupakan satu-satunya sumber asupan nutrisi pada bayi, terutama bayi baru lahir. Selain itu ASI sangat dibutuhkan untuk tumbuh kembang bayi mengingat kandungan ASI yang sangat baik.

Penelitian ini mendapatkan hasil produksi ASI yang lancar, dikatakan lancar dilihat dari bayi tertidur setelah menyusui selama 3-4 jam, berkemih sekitar 6-8 kali dan bayi tampak puas akan segera tertidur. Penelitian ini sejalan dengan Dewi (2016)

dimana kelancaran ASI mendapatkan hasil sebagian besar produksi ASI lancar berjumlah 29 (70,7%) dari total keseluruhan 41 responden yang dimana produksi ASI nya mentes dan memancar deras saat dihisap oleh bayi.

## 6. Metode Persalinan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu di Desa Wonosari Kecamatan Patebon Kabupaten Kendal melakukan persalinan dengan normal yaitu berjumlah 59 orang. Hasil ini mendukung pendapat Saifuddin (2010), yang menyatakan hampir sebagian besar persalinan merupakan persalinan normal, hanya sebagian saja (12-15%) merupakan persalinan patologik. Hasil ini juga sejalan dengan hasil penelitian Lucky Wijaya Sari (2015), yang menyatakan sebagian besar kejadian persalinan normal. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan Pristiani (2010) hasil menunjukkan bahwa metode persalinan paling banyak yaitu normal 78 orang (59,09%). Sedangkan hasil penelitian ini tidak sesuai dengan Litti (2014) hasil menunjukkan bahwa sebagian besar responden memilih metode persalinan *Sectio Caesarea* yaitu 22 responden (55,0%).

Metode persalinan normal merupakan proses lahirnya bayi pada letak belakang kepala (LBK) dengan tenaga ibu sendiri, tanpa bantuan alat-alat serta tidak melukai ibu dan bayi yang umumnya berlangsung kurang dari 24 jam. Banyak sekali manfaat yang di dapat diperoleh apabila ibu bersalin secara normal. Persalinan normal memiliki resiko yang minim, seperti resiko terjadinya pendarahan yang tidak berlebihan oleh Indarti (2015), yang menyebutkan bahwa persalinan normal merupakan persalinan yang dimulai secara normal dan memiliki resiko rendah pada awal persalinan dan tetap demikian selama proses persalinan, dan setelah persalinan ibu dan bayi dalam keadaan baik.

Metode persalinan *Sectio Caesarea* merupakan persalinan dengan bantuan dari

luar (Indarti, 2015). Apabila ibu bersalin secara *Sectio Caesarea*, maka ada beberapa hal ketidaknyamanan yang dapat dirasakan meski operasi dijalankan sesuai standar operasionalnya. Beberapa hari pertama pasca persalinan, akan timbul rasa nyeri hebat yang kadarnya dapat berbeda-beda pada setiap ibu. Terutama jika ibu diberikan anastesi umum, ibu relative tidak sadar untuk dapat mengurus bayinya di jam pertama setelah bayi lahir. Kondisi luka operasi membuat proses menyusui sedikit terhambat. Sementara itu, bayi mungkin mengantuk dan tidak responsive untuk menyusu, terutama jika ibu mendapatkan obat-obatan penghilang sakit sebelum operasi (Indarti, 2015).

Menurut Sarwono (2014) metode persalinan merupakan cara atau teknik yang biasa dipilih oleh seorang ibu untuk melahirkan anaknya, terdapat beberapa metode persalinan diantaranya adalah persalinan spontan, *Sectio Caesarea*, vacum dan forcep. Tindakan vacum, forcep, dan *Sectio Caesarea* pada ibu hamil biasanya ibu mengalami kelelahan, kecapekan, kesakitan dan mengalami kecemasan yang membuat hormon kortisol naik dalam darah. Hormon kortisol yang tinggi akan mempengaruhi laktasi, kortisol yang tinggi menyebabkan produksi hormon oksitosin terhambat sehingga berpengaruh dengan tidak sempurnanya *refleks let-down* untuk mengularkan produksi ASI (Chartons dkk, 2009).

## 7. Hubungan Antara Metode Persalinan Normal Dan Persalinan *Sectio Caesarea* Dengan Produksi ASI

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat terdapat perbedaan produksi ASI pada ibu dengan persalinan normal dan *sectio caesarea* di Desa Wonosari Kecamatan Patebon Kabupaten Kendal dengan kata lain jenis persalinan mempengaruhi kualitas produksi ASI. Hasil ini sesuai dengan teori bahwa kualitas dan kuantitas ASI dapat dipengaruhi proses persalinan. Proses persalinan yang normal sangat mendukung

dalam pemberian ASI khususnya sejam atau lebih setelah persalinan. Persalinan yang normal akan memudahkan ibu langsung berinteraksi segera dengan si bayi. Jika bayi tidak diberikan ASI dengan segera, bayi sudah mulai mengantuk dan mengalami kesulitan untuk memegang puting dengan efektif. Temuan penelitian ini juga mendukung hasil penelitian Lucky Wijaya Sari (2015), yang menyatakan ada hubungan antara jenis persalinan dengan onset laktasi.

Menurut Proverawati dan Rahmawati (2010) terdapat berbagai faktor yang mempengaruhi produksi ASI, antara lain : Usia kehamilan saat melahirkan, stress dan penyakit akut, konsumsi alkohol, pil kontrasepsi, dan metode kelahiran bayi. Menurut Indiarti (2015) proses kelahiran dengan Sectio Caesarea menjadi kendala untuk menyusui, terutama dihari-hari awal setelah melahirkan. Jika ibu diberikan anastesi ibu relatif tidak sadar untuk dapat mengurus bayinya dijam pertama setelah bayi lahir. Meskipun ibu mendapat epidural yang membuatnya tetap sadar, kondisi luka operasi dibagian perut relative membuat proses menyusui sedikit terhambat. Menurut Cox (2006) bahwa ibu-ibu yang tidak menyusui bayinya pada hari-hari pertama setelah melahirkan disebabkan jenis persalinan, jenis persalinan *Sectio Caesarea* dan persalinan normal. Ibu akan mengalami kekurangan produksi ASI disebabkan akibat dari persalinan *Sectio Caesarea*, karena efek dari obat anastesi tersebut yang menyebabkan produksi ASI terhambat. Akibat, dari tertundanya ASI tersebut, ibu memustuskan untuk memberikan makanan prelaktal pada bayi yaitu makanan atau minuman buatan yang diberikan bayi sebelum ASI keluar.

## SIMPULAN

Rata-rata usia ibu yang melahirkan dengan metode *Sectio Caesarea* maupun secara normal adalah 24. 84 tahun. Sebagian besar ibu yang melahirkan dengan metode *Sectio Caesarea* maupun

secara normal berpendidikan SMA yaitu sebanyak 52,7%, sedangkan ibu yang tidak berpendidikan, SD, SMP, dan akademi/ perguruan tinggi, masing-masing adalah 7.3%, 9.1%, 23.6%, dan 7.3%. Mayoritas ibu tidak bekerja yaitu sebanyak 70%. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa sebagian besar ibu yang menjadi responden dalam penelitian ini adalah ibu yang melahirkan anak pertama yaitu 65.5%, proses persalinan normal (53.6%) dan produksi ASI ibu lancar yaitu sebanyak 72.9%. Hasil uji statistik dengan uji *chi square* diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,006. Disimpulkan bahwa terdapat perbedaan produksi ASI pada ibu dengan persalinan normal dan *sectio caesarea* di Desa Wonosari Kecamatan Patebon Kabupaten Kendal.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anggrita, K. (2009). *Hubungan Karakteristik Ibu Menyusui terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Medan Amplas Tahun 2009*. Skripsi. Medan: Fakultas Kedokteran. Universitas Sumatera Utara.
- Atikah & Siti. (2009). *Menarche Menstruasi Pertama Penuh Makna*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Charton C., Colon P., & Pla F. (2009). *Shrinkage stress in light-cured composite resins : Influence of material and photoactivation mode*. J Dent Mater; 23 : 911-20
- Departemen Kesehatan RI, 2011. *Profil Kesehatan Indonesia tahun 2011*. Jakarta Departemen Kesehatan
- Desmawati. (2013). "Penentu Kecepatan Pengeluaran Air Susu Ibu Setelah Sectio Caesarea." *Artikel Penelitian Fakultas Ilmu Kesehatan UPN Veteran*". 2013: h.360-363.
- Dinkes Jateng,. (2013). *Upayakan Kejara Target MDG's*.

- Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta, (2014). *Profil Kesehatan Yogyakarta*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2013). *Buku saku kesehatan*.http : [www.dinkesjatengprov.go.id](http://www.dinkesjatengprov.go.id) di unduh 1 Juni 2015.
- Indiarti. (2015). *Panduan Terbaik Kehamilan, Persalinan, Dan Perawatan Bayi*.Yogyakarta: Indoliterasi.
- Litti, M. (2014). *Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Resiko Sectio Caesarea Dengan Pilihan Metode Persalinan di Puskesmas Dulalowo Kecamatan Kota Tengah Kota Gorontalo*. Skripsi. Universitas NegeriGorontalo.
- Lucky wijaya sari. 2015. *Hubungan jenis persalinan dengan onset laktasi padaibu post partum di RS PKU Muhammadiyah*. Yogyakarta
- Mardeyati. 2007. Hubungan Status Pekerjaan Dengan Kepatuhan Ibu Memberikan ASI Eksklusif Di RSUP DR. Sardjito Yogyakarta. <http://docs.google.com/DocId/3890-H-2007>
- Mulyani. (2013). *Buku Ajar neonates,bayi & balita*. Yogyakarta : Nuha Nedika
- Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi Kesehatan Teori dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta..
- Nurheti Yuliarti. (2010). *Keajaiban ASI-Makanan Terbaik untukKesehatan,Kecerdasan, dan Kelincahan Si Kecil*. Yogyakarta: CV. ANDI.
- Padila. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta: Nuha Medika. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012. Pemberian AirSusu Ibu Eksusif. Jakarta.
- Prasetyono, D.S. (2009). *ASI Eksklusif Pengenalan, Praktik dan Kemanfaatannya*. Diva Press. Yogyakarta.
- Prawirohardjo, Sarwono. (2007). *Ilmu Kebidanan Jakarta: Yayasan Bina pusaka*.
- Prawirohardjo, Sarwono. (2010). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: YBPSP
- Proverawati & Rahmawati. (2010). *ASI & Menyusui*. Jakarta: Nuha Medika.
- Prsitiani, D. (2010). *Hubungan Usia Ibu Bersalin Dengan Metode Persalinan diRumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Koja Jakarta Utara*. Skripsi.Universitas Esa Unggul.
- UNICEF. (2011). *ASI Eksklusif Tekan Angka Kematian Bayi Indonesia dalam*<http://situs.kesrepro.info/kia/agu/2006/kia03.htm>.
- Wawan, A dan M,Dewi (2010). *Teori & Pengukuran Pengetahuan Sikap danPerilaku Manusia*. Nuha Medika, Yogyakarta.

