

**PENGARUH *SECTIO CAESAREA* TERHADAP KEBERHASILAN ASI
EKSKLUSIF**

***THE EFFECTS OF CESAREAN DELIVERY TO THE SUCCESS OF EXCLUSIVE
BREASTFEEDING***

Stella Tinia Hasiana¹, July Ivone², Nike Rentian³

¹Bagian Faal, Fakultas Kedokteran, Universitas Kristen Maranatha,

*²Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Kristen
Maranatha,*

³Fakultas Kedokteran, Universitas Kristen Maranatha

Jalan Prof. Drg. Suria Sumantri MPH No. 65 Bandung 40164 Indonesia

ABSTRAK

PENGARUH *SECTIO CAESAREA* TERHADAP KEBERHASILAN ASI EKSKLUSIF

Pemberian ASI eksklusif mengurangi tingkat kematian bayi. Menurut data Susenas tahun 2004-2008 pemberian ASI eksklusif di Indonesia berfluktuasi dan cenderung mengalami penurunan. Pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan turun dari 62,2% (2007) menjadi 56,2% (2008). Saat ini banyak persalinan melalui *sectio caesarea* dilakukan tanpa indikasi medis yang dapat menurunkan keberhasilan pemberian ASI.

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh *sectio caesarea* terhadap keberhasilan ASI eksklusif.

Penelitian ini menggunakan desain analitik observasional dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner, dengan metode pengambilan sampel whole sampling pada ibu pasca melahirkan yang berkunjung ke Poli Anak RSI tanggal 23 Juni sampai 23 Agustus 2014. 111 subjek memenuhi kriteria subjek penelitian yaitu ibu menyusui dengan bayi berusia 6 bulan ke atas.

Dari 23 subjek yang bersalin melalui *sectio caesarea*, 13 subjek tidak berhasil ASI eksklusif, dan dari 88 subjek yang bersalin normal, 14 subjek tidak berhasil ASI eksklusif. Hasil analisis dengan chi square didapatkan bahwa *sectio caesarea* menurunkan keberhasilan ASI eksklusif secara sangat signifikan ($p < 0,001$) dan *od ratio* 6,871 kali lebih besar kemungkinan gagal.

Sectio caesarea menurunkan keberhasilan ASI eksklusif.

Kata kunci: *sectio caesarea*, menyusui, ASI Eksklusif

ABSTRACT

The giving of exclusive breastfeeding decrease the case of infant mortality. According to data from Susenas in 2004-2008 period, the giving of exclusive breastfeedig in Indonesia was fluctuated and tend to get decreased. The percentage of giving an exclusive breastfeeding for baby from age 0 to 6 months decrease from 62,2% (2007) to 56,2% (2008). These days, there are many woman do the labour process through sectio caesarea (SC) without medical indication which can decrease the success of giving an exclusive breastfeeding.

The aim of this research is to determine the effect of sectio caesarea in the success of giving exclusive breastfeeding.

The reaseach applies analytic observational design with cross sectional method. Instrument that use in this reseach is questionnare, with whole sampling technique for mothers after labour who came to pediatic room Immanuel Hospital in June 23 – August 23 2014. 111 subjects are meet the criteria. The are breastfeeding mother with a baby from age 6 months and older.

From 23 subject who go labour with sectio caesarea 13 subjects aren't success with exclusive breastfeeding, and from 88 subject who get a normal labour, in 14 subject aren't success with exclusive breastfeeding, chi square result shows that sectio caesarea decrease the successful of exclusive breastfeeding very significant ($p < 0,001$) and odd ratio is 6,871 more bigger with fail result.

Sectio caesarea decreases the successful of exclusive breastfeeding.

Keyword: *sectio caesarea, breastfeeding, exclusive breastfeeding*

PENDAHULUAN

Persalinan merupakan proses kelahiran bayi. Persalinan terdiri dari persalinan normal tanpa bantuan alat, persalinan normal dengan bantuan alat (vakum dan forsep), melahirkan di dalam air atau *water birth*, dan operasi *caesar* (elektif dan darurat)¹. Operasi *caesar* adalah proses kelahiran bayi dengan melakukan irisan pembedahan yang menembus abdomen (*laparotomi*) dan uterus (*hiskotomi*) untuk mengeluarkan satu bayi atau lebih². Tindakan ini dilakukan pada gawat janin, jalan lahir tertutup plasenta (plasenta previa totalis), persalinan macet, ibu mengalami hipertensi (pre-eklampsia), bayi dalam posisi sungsang atau melintang, serta terjadi perdarahan sebelum proses persalinan¹.

Penelitian oleh Wang CP (2013) pada Januari – Desember 1999 didapatkan bahwa dari 2048 kelahiran, 365 (17,8%) dilakukan melalui *Sectio Caesarea*, dan pada Januari – Desember 2009 didapatkan bahwa dari 1572 kelahiran, 531 (34%) dilakukan melalui operasi *caesar*³. Dewi & Fauzi (2007) menyatakan bahwa saat ini banyak persalinan melalui *sectio caesarea* yang dilakukan tanpa indikasi medis, namun atas dasar memilih tanggal tertentu atau menghindari nyeri². Tindakan operasi

caesar yang dilakukan tanpa indikasi medis memiliki beberapa risiko yaitu meningkatkan komplikasi pernapasan pada bayi, perdarahan, kerusakan organ dalam lainnya terutama kandung kemih & pembuluh darah uterus, dan menurunkan keberhasilan pemberian ASI⁴.

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan pertama, utama, dan terbaik bagi bayi, yang bersifat alamiah. ASI mengandung berbagai zat gizi yang dibutuhkan dalam proses pertumbuhan dan perkembangan bayi. Pemberian ASI eksklusif adalah menyusui bayi secara murni. Bayi hanya diberi ASI tanpa tambahan cairan lain, seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih, dan tanpa pemberian makanan tambahan lain, seperti pisang, bubur susu, biskuit, bubur, atau nasi tim. Pedoman internasional yang menganjurkan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama didasarkan pada bukti ilmiah tentang manfaat ASI bagi daya tahan hidup bayi, pertumbuhan, dan perkembangannya. ASI memberikan semua energi dan gizi (nutrisi) yang dibutuhkan oleh bayi selama 6 bulan pertama setelah kelahirannya. Pemberian ASI eksklusif dapat mengurangi tingkat kematian bayi yang dikarenakan berbagai penyakit menimpanya, seperti diare dan radang paru-paru, serta mempercepat

pemulihan bila sakit dan membantu menjarangkan kelahiran⁵.

Berdasarkan data Susenas tahun 2004-2008 cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia berfluktuasi dan cenderung mengalami penurunan. Cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan turun dari 62,2% (2007) menjadi 56,2% (2008), sedangkan pada bayi sampai 6 bulan turun dari 28,6% (2007) menjadi 24,3% (2008)⁶. Data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 1997-2007 memperlihatkan terjadinya penurunan prevalensi ASI eksklusif dari 40,2% pada tahun 1997 menjadi 39,5% (2003) dan 32% (2007)⁶. Hasil Riskesdas 2010 menunjukkan penurunan persentase bayi yang menyusui eksklusif sampai dengan 6 bulan hanya 15,3%⁷.

BAHAN DAN CARA

Sampel dipilih menggunakan metode *whole sampling* yang dikumpulkan di Poli Anak RS Immanuel selama dua bulan sejak tanggal 23 Juni sampai 23 Agustus pada pukul 8.00-12.00. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner.

ANALISIS DATA

Data yang terkumpul diklasifikasikan sesuai jawaban responden. Selanjutnya, data dianalisis dengan uji hipotesis *chi-square*, dengan interval kepercayaan 95% ($\alpha=5\%$).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 4.1 Karakteristik Responden Menurut Usia, Pekerjaan, dan Pendidikan

Karakteristik responden	Persalinan normal		<i>Sectio caesarea</i>	
	Jumlah	Persentase (%)	Jumlah	Persentase (%)
Usia				
<20	5	5,68	1	4,34
20 – 35	72	81,81	19	82,60
>35	11	12,5	3	13,04
Pendidikan				
SMP	8	9,09	2	8,69
SMA / sederajat	56	52,27	12	52,17
Diploma	5	5,68	2	8,69
Sarjana	29	32,95	7	30,43
Pekerjaan				
Ibu Rumah Tangga	59	67,04	14	60,86
Wiraswasta	14	15,90	3	13,04
Usia	5	5,68	1	4,34
<20	10	11,36	5	21,73

Tabel 4.2 Distribusi Pelaksanaan *Sectio Caesarea* terhadap Keberhasilan ASI Eksklusif

	GAGAL ASI EKSKLUSIF	BERHASIL ASI EKSKLUSIF	TOTAL
PERSALINAN CAESAR	13	10	23
PERSALINAN NORMAL	14	74	88
TOTAL	27	84	111

Untuk menentukan apakah terdapat pengaruh yang bermakna antara pelaksanaan *Sectio Caesarea* dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif, maka dilakukan pengolahan data menggunakan uji *Chi-Square* dengan taraf signifikan (α) = 5%.

Tabel 4.3 *Chi-Square Test* Pengaruh *Sectio Caesarea* terhadap Keberhasilan ASI Eksklusif

Chi-Square Tests					
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	16.339 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	14.207	1	.000		
Likelihood Ratio	14.555	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	16.191	1	.000		
N of Valid Cases	111				

Berdasarkan tabel 4.1 didapatkan sebagian responden berusia 20-35 tahun dengan jumlah persalinan normal sebanyak 72 responden (81,81%) dan *sectio caesarea* sebanyak 19 responden (82,60%). Dari data ini didapatkan bahwa sebagian besar responden merupakan Wanita Usia Subur (WUS) yang masih mungkin memiliki keturunan lagi sehingga edukasi WUS merupakan hal yang sangat penting sehingga kehamilan selanjutnya tidak gagal lagi dalam pemberian ASI Eksklusif. Dari segi pendidikan, sebagian besar responden mengenyam pendidikan terakhir SMA dengan persalinan normal sebanyak 46 responden (52,27%) dan *sectio caesarea* sebanyak 12 responden (52,17%). Apabila dilihat dari jenis pekerjaan responden, sebagian besar merupakan ibu rumah tangga dengan persalinan normal sebanyak 59 responden (67,04%) dan *sectio caesarea* sebanyak 14 responden (60,86%).

Dari hasil penelitian pada tabel 4.2 didapatkan dari 23 subjek yang bersalin melalui *sectio caesarea*, 13 subjek tidak berhasil ASI eksklusif, dan dari 88 subjek yang bersalin normal, 14 subjek tidak berhasil ASI eksklusif sehingga didapatkan total subjek penelitian adalah 111 orang. Hasil analisis dengan chi square didapatkan

bahwa *sectio caesarea* menurunkan keberhasilan ASI eksklusif secara sangat signifikan ($p < 0,001$).

Data tersebut kemudian dianalisis dengan uji *Chi-Square* untuk melihat pengaruh persalinan caesar terhadap keberhasilan ASI eksklusif seperti tertera pada tabel 4.3. Berdasarkan tabel di atas didapatkan hasil uji *Chi Square* hitung adalah 16,339 > *Chi-Square* tabel adalah 3,84 maka H_0 ditolak. Jadi terdapat hubungan antara persalinan caesar dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian MD, *et al.*, 2010, dalam penelitiannya disebutkan angka kejadian menyusui di ruang bersalin secara signifikan lebih tinggi setelah persalinan pervaginam (71,5%) dibandingkan dengan persalinan caesar (3,5%). Hasil uji dengan *Chi-Square test* ditemukan nilai $p = 0,001$, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara *sectio caesarea* dengan pemberian ASI eksklusif⁸.

Rendahnya pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini pada persalianan caesar terjadi karena berbagai faktor yaitu adanya pemisahan ibu dan bayi, ketidaknyamanan dan nyeri setelah operasi, ibu sering mengeluh kelelahan sehingga membutuhkan waktu lebih ekstra untuk

memulihkan diri sebelum mampu untuk menggendong dan menyusui bayinya⁹. Ketidaknyamanan, nyeri dan kelelahan merupakan kondisi psikis setelah persalinan. Produksi ASI sangat dipengaruhi oleh kondisi psikis tersebut sehingga ibu akhirnya tidak berhasil menyusui dengan baik⁵. Penelitian di Swedia menemukan pada hari kedua setelah persalinan caesar, kadar prolaktin dan oksitosin di dalam darah menurun¹⁰.

Keberhasilan menyusui ditentukan oleh dua hal yaitu refleks prolaktin dan reflex oksitosin (*let down reflex*). Refleks prolaktin didasarkan pada kondisi kejiwaan ibu yang mempengaruhi rangsangan hormonal untuk memproduksi ASI. Semakin tinggi tingkat gangguan emosional, semakin sedikit rangsangan hormon prolaktin yang diberikan untuk memproduksi ASI. Ketika bayi mengisap puting payudara ibu, terjadilah rangsangan neurohormonal pada puting susu dan areola ibu. Rangsangan ini diteruskan ke *hypophyse* melalui nervus vagus dan ke lobus anterior. Dari lobus itulah akan dikeluarkan hormon prolaktin, yang masuk ke peredaran darah dan sampai di kelenjar-kelenjar pembuat ASI. Kelenjar tersebut akan terangsang untuk menghasilkan ASI.

Reflex oksitosin (*Let down reflex*) berhubungan dengan naluri bayi dalam mencari puting payudara ibu. Bila bayi didekatkan ke payudara ibu maka bayi akan memutar kepalanya (*rooting reflex*) ke arah payudara ibu, kemudian menghisap puting payudara. Selanjutnya, lidahnya akan mendorong air susu yang di produksi di dalam alveoli agar bisa keluar, dan bayi pun dapat meminumnya. Jika ibu mengalami gangguan emosi, maka kondisi itu bisa mengganggu reflex oksitosin (*let down reflex*) yang berakibat ASI tidak keluar, sehingga bayi tidak mendapatkan ASI dalam jumlah yang cukup, dan bayi pun akan terus-menerus menangis. Tangisan bayi membuat ibu semakin

gelisah dan mengganggu proses reflex oksitosin (*let down reflex*). Semakin tertekan perasaan ibu lantaran tangisan bayi, semakin sedikit ASI yang di keluarkan⁵.

Salah satu solusi yang dapat meningkatkan keberhasilan ASI eksklusif jika ibu terinduksi operasi caesar adalah dengan melakukan Inisiasi Menyusui Dini dapat dilakukan pada operasi caesar, apabila operasi caesar dengan pembiusan secara spinal dan ibu tetap sadar, bayi yang lahir segera dikeringkan tanpa menghilangkan lemak yang menempel di tubuhnya. Untuk melindungi luka bekas operasi ibu bisa menggunakan bantal sebagai alas tubuh bayi. Letakkan bayi di samping atau bawah ketiak ibu, kemudian ibu dan bayi diselimuti. Bayi kemudian dibiarkan mencari sendiri puting susu ibu, dengan tidak memaksakan meletakkan bayi ke puting susu ibu. Apabila dilakukan pembiusan (anestesi) umum, ayah dapat melakukan kontak kulit dengan bayi saat menunggu ibu selesai operasi.

SIMPULAN

Dari penelitian yang telah dilakukan dapat diambil kesimpulan bahwa *sectio caesarea* menurunkan keberhasilan ASI eksklusif.

DAFTAR PUSTAKA

1. Jamaan, T. (2013). *Panduan Praktis Persalinan Mudah & Nyaman*. Jakarta: PT. Onbloss Creative Mandiri.
2. Dewi, Y., & Fauzi, D. A. (2007). *Operasi Caesar Pengantar dari A sampai Z*. EDSA Mahkota.
3. Wang, C. P., Tan, W. C., Kanagalingam, D., & Tan, H. K. (2013). Why We Do Caesars: A Comparison of the Trends in Caesarean Section Delivery over a Decade.

4. Kuguoglu, S., Yildiz, H., Tanir, M. K., & Demirbag, B. C. (2012). Breastfeeding After a Cesarean Delivery. 121-160.
5. Prasetyono, D. S. (2012). *Buku Pintar ASI Eksklusif*. Jogjakarta: DIVA Press.
6. Fikawati, S., & Syafiq, A. (2010). Kajian Impelentasi dan Kebijakan Air Susu Ibu Eksklusif dan Inisiasi Menyusu Dini di Indonesia . *Makara Kesehatan* , 18.
7. Badan Penelitian Perkembangan dan Kementrian Kesehatan . (2010 1-december). Diunduh 2014 28 - January dari www.litbang.depkes.go.id/sites/download/buku_laporan/lapnas_riskesda2010/Laporan_riskesda2010.pdf
8. Zanardo, V., Svegliado, G., Cavallin, F., Giustardi, A., Cosmi, E., Litta, P., et al. (2010). Elective Cesarean Delivery: Does It Have a Negative Effect on Breastfeeding? *Birth* , 37, 275-279.
9. Kuyper, E., Vitta, B., & Dewey, K. (2009). Implications of Cesarean Delivery for Breastfeeding Outcomes and Strategies to Support Breastfeeding. *Insight* , 1-9.
10. Mohrbacher, N. (2010). *Breastfeeding Answer Made Simple*. Hale.