

**HUBUNGAN JENIS PERSALINAN DENGAN ONSET  
LAKTASI PADA IBU *POST PARTUM* DI RS PKU  
MUHAMMADYAH YOGYAKARTA  
TAHUN 2015**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusun oleh :**

**LUCKY WIJAYA SARI  
201410104164**

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG D IV  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
'AISYIAH YOGYAKARTA  
TAHUN 2015**

HALAMAN PERSETUJUAN

HUBUNGAN JENIS PERSALINAN DENGAN ONSET  
LAKTASI PADA IBU *POST PARTUM* DI RS PKU  
MUHAMMADYAH YOGYAKARTA  
TAHUN 2015

NASKAH PUBLIKASI




Disusun oleh :

LUCKY WIJAYA SARI  
201410104164

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk Mengikuti Ujian Skripsi  
Sebagai Salah Satu Syarat Mendapatkan Gelar Sarjana Sains Terapan  
Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV Sekolah  
Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta

Oleh :

Pembimbing : Retno Mawarti, S.Pd., M.kes  
Tanggal : 7 Agustus 2015  
Tanda Tangan : 

**HUBUNGAN JENIS PERSALINAN DENGAN ONSET  
LAKTASI PADA IBU *POST PARTUM* DI RS PKU  
MUHAMMADYAH YOGYAKARTA  
TAHUN 2015<sup>1</sup>**

Lucky Wijaya Sari<sup>2</sup>, Retno Mawarti<sup>3</sup>

**INTISARI**

**Latar Belakang:** Beberapa ibu produksi ASI-nya sedikit atau tidak ada sama sekali pada tiga atau empat hari pertama setelah melahirkan. Ibu yang tidak menyusui bayinya pada hari-hari pertama setelah melahirkan disebabkan oleh jenis persalinan, *section cesarean* dan persalinan normal. Factor yang berhubungan dengan kejadian onset laktasi yaitu umur, paritas, nutrisi, IMD, pijat oksitosin, kecemasan, berat badan lahir, jenis persalinan.

**Tujuan:** Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan keamatan jenis persalinan dengan onset laktasi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2015

**Metode:** Menggunakan metode pendekatan kuantitatif dengan desain survey analitik. Populasi 76 orang ibu *postpartum*. Sampel yang digunakan 32 orang dengan *Accidental Sampling*. Analisis statistic dengan menggunakan Chi Square.

**Hasil:** Hasil uji Chi Square diketahui nilai  $X^2$ -hitung  $> X^2$  - tabel (17,105 > 5,591) dengan signifikan  $0,00 < 0,05$  yang artinya ada keamatan hubungan sangat kuat antara jenis persalinan dengan onset laktasi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2015 sangat kuat.

**Simpulan:** Ada hubungan sangat kuat antara jenis persalinan dengan onset laktasi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Tahun 2015. Ada hubungan antara jenis persalinan dengan onset laktasi.

**Saran:** Meningkatkan mutu pelayanan kepada ibu bersalin baik bersalin normal maupun *section cesarean* untuk dilakukan IMD dan pijat oksitosin agar tidak terjadi keterlambatan onset laktasi.

## PENDAHULUAN

### Latar Belakang

Masalah kesehatan anak merupakan salah satu masalah utama dalam bidang kesehatan yang saat ini terjadi di negara Indonesia. Derajat kesehatan anak mencerminkan derajat kesehatan bangsa, sebab anak sebagai generasi penerus bangsa memiliki kemampuan yang dapat dikembangkan dalam meneruskan pembangunan bangsa. Berdasarkan alasan tersebut, masalah kesehatan anak di prioritaskan dalam perencanaan atau penataan pembangunan bangsa. Masalah kesehatan dan pertumbuhan anak sangat dipengaruhi oleh keadaan gizi dan banyaknya penyakit infeksi yang terus menerus meningkat di setiap tahunnya. Masalah gizi masih merupakan masalah kesehatan masyarakat. Pertumbuhan dan perkembangan bayi sebagian besar ditentukan oleh jumlah ASI yang diperoleh termasuk energi dan zat gizi lainnya yang terkandung didalam ASI (Siregar, 2004).

Menurut "CIA World Factbook" AKB di dunia pada tahun 2012 sebesar 39 per 1000 kelahiran hidup. Afganistan merupakan Negara dengan tingkat AKB tertinggi dibandingkan dengan 221 negara lainnya didunia yaitu sebesar 121 per 1000 kelahiran hidup, sementara Indonesia berada pada urutan ke-73 dengan AKB sebesar 27 per 1000 kelahiran hidup.

Sedangkan angka kematian bayi dan balita untuk periode lima tahun (2008-2012) berdasarkan dari Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 lebih rendah dari pada hasil SDKI 2007. Angka kematian bayi hasil SDKI 2012 adalah 32 kematian per 1000 kelahiran hidup dan mayoritas kematian bayi terjadi pada neonatus. Pada tahun 2012 angka kematian bayi tertinggi di Indonesia diduduki oleh Gorontalo dan Papua Barat dengan jumlah kematian 67 jiwa dan 74 jiwa dari 1.283 jiwa (SDKI, 2012).

Di Indonesia, setiap tahun ada 4.608.000 bayi lahir hidup, dari jumlah itu sebanyak 100.454 meninggal sebelum berusia sebulan. Itu berarti 275 neonatal meninggal setiap hari atau sekitar 184 neonatal dini meninggal. Angka kematian bayi yang tinggi, tidak hanya terjadi pada neonatal dini saja. Angka kematian bayi berumur kurang dari setahun pun masih tinggi (Komalasari, 2007). Dan Cakupan ASI Eksklusif Di Indonesia 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%. Cakupan ASI eksklusif di Jawa Tengah tercatat pada tahun 2011 sebesar 45,1%, kemudian mengalami penurunan pada tahun 2012 sebesar 34,5%, Cakupan Asi Eksklusif mengalami peningkatan yang besar pada tahun 2013 sebesar 68%. Namun cakupan tersebut tergolong masih rendah mengingat target cakupan Asi Eksklusif adalah sebesar 80% (Profil Kesehatan Indonesia, 2013).

Dan tahun 2008 cakupan ASI eksklusif di provinsi DIY baru mencapai 39,9%, menurun pada tahun 2009 yaitu sebesar 34,56% dan meningkat menjadi 40,03% pada tahun 2010. Sedangkan pada tahun 2011, cakupan ASI eksklusif kembali menunjukkan peningkatan menjadi 49,5%. Lebih rinci, cakupan ASI Eksklusif di Kabupaten Sleman sudah mencapai  $\geq 60\%$ , di Gunung kidul masih 20-39%, sedangkan di kabupaten/kota yang lain masih berkisar 40-39%. Namun

kenyataan dilapangan angka pengeluaran ASI masih rendah. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Propinsi DIY tahun 2010 cakupan ASI eksklusif masih rendah yaitu 40,52 %, hal ini jauh dari kesepakatan internasional 80% WHO (Profil Kesehatan DIY, 2014).

Beberapa ibu produksi ASI-nya sedikit atau tidak ada sama sekali pada tiga atau empat hari pertama setelah melahirkan. Menurut Cox (2006) bahwa ibu-ibu yang tidak menyusui bayinya pada hari-hari pertama setelah melahirkan disebabkan oleh jenis persalinan, jenis persalinan *sectio cesarea* dan persalinan normal. Ibu akan mengalami kekurangan produksi asi disebabkan akibat dari persalinan *sectio cesarea*, karena efek dari obat anastesi tersebut yang menyebabkan produksi asi terhambat. Akibatnya dari tertundanya asi tersebut, ibu memutuskan untuk memberikan makanan prelaktal pada bayi yaitu makanan atau minuman buatan yang diberikan bayi sebelum ASI keluar atau bahkan memutuskan untuk memberikan susu formula.

Di negara berkembang, sekitar 10 juta bayi mengalami kematian, dan sekitar 60% dari kematian tersebut seharusnya dapat ditekan salah satunya adalah dengan menyusui, karena Air Susu Ibu (ASI) sudah terbukti dapat meningkatkan status kesehatan bayi sehingga 1,3 juta bayi dapat di selamatkan, untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian anak.

Sebagai seorang Bidan yang memiliki kemandirian untuk melakukan asuhan dalam standar pelayanan kesehatan yaitu sesuai dengan standar 14 penanganan pada dua jam pertama setelah persalinan. Dalam standar tersebut bidan mempromosikan perawatan ibu dan bayi yang bersih dan aman selama persalinan kala empat untuk memulihkan kesehatan ibu dan bayi. Meningkatkan asuhan sayang ibu dan sayang bayi. Memulai pemberian ASI dalam waktu 1 jam pertama setelah persalinan dan mendukung terjadinya ikatan batin antara ibu dan bayinya (IBI, 2006). Namun dalam proses menyusui awal tidak selalu berjalan dengan baik, ada kalanya ibu dan bayi mengalami kendala yang dapat menyulitkan pemberian ASI terutama pada ibu primigravida yang masih muda dengan tingkat pengetahuan yang masih rendah tentang menyusui sehingga menghambat praktek pemberian ASI (Dewan *et al*, 2002). Selain masalah kurangnya tingkat pengetahuan ibu tentang ASI, ada masalah laktasi lain yang muncul di tengah-tengah tingginya antusias ibu dalam menyusui, masalah tersebut diantaranya adalah keterlambatan *onset* laktasi (Dewey *et al*, 2003). Dimana menurut penelitian di Guatemala keterlambatan *onset* laktasi secara signifikan berisiko lebih besar melakukan pemberian ASI secara singkat (Hruschka *et al*, 2003).

*Onset* laktasi adalah inisiasi produksi susu yang berlebihan di kelenjar susu dan diukur sebagai persepsi wanita terhadap waktu dalam pemberian ASI yang dapat menyebabkan beberapa hal yaitu kekerasan payudara, kepenuhan/berat atau pembengkakan dan kebocoran kolostrum atau ASI (Hruschka, 2003). Keterlambatan *onset* laktasi ini sendiri di pengaruhi beberapa faktor menurut penelitian Rivers *et al* (2010). faktor-faktor yang mempengaruhi penundaan *onset* laktasi di bagi menjadi 8 yaitu 1) umur, 2) paritas, 3) IMT, 4) IMD, 5) kecemasan, 6) pijat oksitosin, 7) berat badan lahir, dan dari salah satu factor penundaan *onset* laktasi tersebut sering dialami oleh ibu *postpartum* yaitu seperti kecemasan.

Dan hal ini sangat berpengaruh pada ibu primigravida yang baru pertama kali bersalin dengan metode *sectio cesarea*, dan hal ini merupakan faktor resiko terhadap pemberian ASI pada bulan pertama. Kemudian salah satu dari akibat kurangnya dukungan untuk mencegah berakhirnya pemberian ASI pada waktu dini pada ibu dengan riwayat persalinan *sectio cesarea* dan saat setelah ibu keluar dari rumah sakit. Persalinan dengan metode *cesarea* berhubungan dengan interval yang panjang antara proses persalinan dengan inisiasi menyusui atau waktu pertama kali bayi menyusui, serta efek dari penggunaan anestesi juga memperlambat keluarnya ASI (Sakha, 2005).

### **Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka permasalahan yang dapat dirumuskan adalah “Adakah Hubungan Jenis Persalinan dengan Onset Laktasi pada ibu *postpartum* di RS.PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2015?” .

### **Tujuan Penelitian**

Diketuinya Hubungan Jenis Persalinan dengan Onset Laktasi pada ibu *postpartum* di RS.PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2015.

### **Metode Penelitian**

Desain penelitian ini menggunakan survey analitik. Survey analitik dapat diartikan sebagai survey yang diarahkan untuk menjelaskan suatu keadaan atau situasi (Notoadmojo, 2010). Pada penelitian ini menganalisis hubungan jenis persalinan dengan onset laktasi pada ibu *post partum*.

Metode pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini yakni menggunakan pendekatan kuantitatif yaitu untuk melihat hubungan jenis persalinan dengan onset laktasi pada ibu *post partum*, dengan menggunakan rancangan penelitian *cohort prospective* yaitu mengidentifikasi factor resiko timbulnya efek dan diikuti selama periode waktu tertentu untuk mencari ada tidaknya efek dari jenis persalinan dengan kejadian onset laktasi.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Hasil**

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Pelayanan kesehatan yang tersedia di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta, meliputi : pelayanan penyakit dalam, penyakit jiwa, penyakit syaraf, umum, penyakit kulit dan kelamin, jantung, mata, THT, gigi dan mulut, kebidanan dan kandungan. Pelayanan kesehatan untuk ibu dilakukan antara lain di poli kebidanan dan kandungan, kamar bersalin dan bangsal nifas. Pelayanan yang diberikan di bangsal nifas atau bangsal sakinal meliputi pelayanan pada ibu pasca persalinan normal, persalinan *sectio cesarea* dan perawatan pasca operasi dengan kasus kebidanan. Ruangan pasien yang telah disediakan di bangsal sakinah tersebut meliputi kelas VIP atau kelas I, kelas II dan kelas III. Persalinan yang dilayani di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah yaitu persalinan normal dan persalinan *Sectio cesarea*.

## Karakteristik Responden

Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Di  
PKU Muhammadiyah Yogyakarta Tahun 2015

No	Karakteristik Responden	N	%
1.	Pendidikan		
	SD	6	18,8
	SMA	16	50,0
	S1	10	31,2
2.	Pekerjaan		
	IRT	19	59,4
	Karyawan	13	40,6
3.	Umur		
	20-30 tahun	12	37,5
	30-35 tahun	20	62,5

Sumber Data Primer

Berdasarkan tabel 4.1 responden paling banyak berpendidikan SMA yaitu 16 orang (50,0%), Sesuai dengan teori yang disampaikan oleh Stuart (2007) 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.

Sebanyak 19 responden (59,4%) bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga. Hal tersebut menunjukkan bahwa Lingkungan pekerjaan dapat membuat seseorang memperoleh cara penyelesaian atas kecemasan yang timbul. Ibu yang tidak bekerja di luar rumah akan selalu terfokus pada masalah yang dihadapinya atas ketidaknyamanan masa *post partum* ibu itu sendiri. Menurut pendapat Stuart (2007) di mana stresor psikososial adalah keadaan atau peristiwa yang menyebabkan perubahan dalam kehidupan seseorang sehingga orang tersebut terpaksa beradaptasi.

Sebagian besar responden berusia 30-35 tahun sebanyak 20 orang ibu bersalin (62,5%). Dengan bertambahnya umur seseorang akan mengalami perubahan aspek fisik dan psikologis ( mental ). 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 Prawirohardjo (2008).

### 1. Jenis Persalinan

Jenis persalinan dalam penelitian ini dibedakan menjadi 2 yaitu persalinan normal dan persalinan *sectio cesarea* hasil penelitian tentang jenis persalinan yang dialami oleh ibu bersalin di Rumah Sakit Pusat Kesehatan Umum Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2015 dapat digambarkan pada tabel berikut :

Tabel 4.2. Distribusi frekuensi ibu bersalin berdasarkan jenis persalinan di PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2015

Jenis persalinan	N	%
Persalinan normal	22	68,8
Persalinan <i>sectio cesarea</i>	10	31,2
Total	32	100,0

Berdasarkan Tabel 4.2. tersebut diketahui bahwa dari 32 ibu yang bersalin di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2015 sebagian besar bersalin secara normal sebanyak 22 orang (68,8%). Hasil tersebut memberikan gambaran bahwa sebagian besar ibu bersalin di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta mengalami persalinan normal karena 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 (Hasian (2012)). Sedangkan pada tabel 4.2. dapat diketahui yaitu 10 orang ibu bersalin (31,2%) yang mengalami persalinan *sectio cesarae* karena persalinan dengan bantuan dari tenaga luar (Hasian (2012)).

### 2. Onset Laktasi

Onset laktasi dalam penelitian ini dibedakan menjadi 2 yaitu onset laktasi cepat dan onset laktasi lambat (Dewey, 2003). Hasil penelitian mengenai tingkat onset laktasi yang dialami oleh ibu bersalin yang bersalin di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2015 adalah sebagai berikut :

Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Ibu Bersalin Berdasarkan Onset Laktasi Di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Tahun 2015

Onset Laktasi	N	%
Cepat	19	59,4
Lambat	13	40,6
Total	32	100,0

Berdasarkan Tabel 4.3. tersebut diketahui bahwa dari 32 ibu yang bersalin di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2015 sebagian besar mengalami onset laktasi cepat sebanyak 19 orang (59,4%). Hal tersebut mengatakan bahwa onset



laktasi cepat dikarenakan pada saat ibu pascabersalin mengalami tanda-tanda onset laktasi seperti kekerasan payudara, kepenuhan/berat atau pembengkakan dan disertai pembocoran atau pengeluaran pertama ASI yang dapat langsung diberikan kepada bayinya (Hruschka, 2003).. Dan yang mengalami onset laktasi lambat sebanyak 13 orang (40,6%). Dikarenakan oleh persalinan *sectio cesarea* diberikan anastesi umum. Sehingga 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 (Mey, 2009)..

### 3. Hubungan Jenis Persalinan Dengan Onset Laktasi

Tabel silang berikut ini menunjukkan, memberikan gambaran mengenai onset laktasi berdasarkan jenis persalinan yang dilakukan dan selanjutnya hasil uji Chi Square antara jenis persalinan dengan onset laktasi.

Tabel 4.4. Tabel Silang Antara Jenis Persalinan Dengan Onset Laktasi Di PKU Muhammadiyah Yogyakarta Tahun 2015

OL	Cepat	Lambat	N	%	P value
Variabel Jenis Persalinan	(<0,05)				
Jenis persalinan					
- Persalinan Normal	19	3	22	68,8	0,00
- <i>Sectio cesarea</i>	1	9	10	31,2	

Berdasarkan Tabel 4.4. responden yang mengalami persalinan normal yang mengalami onset laktasi cepat dan onset laktasi lambat berjumlah 22 orang (68,8%) yaitu 19 orang mengalami onset laktasi cepat dan 3 orang yang mengalami onset laktasi lambat. Sedangkan pada kategori jenis persalinan *Sectio cesarea* yakni berjumlah 10 orang (31,2%) yaitu 1 orang yang mengalami onset laktasi cepat dan 9 orang yang mengalami onset laktasi lambat.

Data tersebut menunjukkan bahwa persalinan *Sectio cesarea* cenderung membuat ibu bersalin mengalami onset laktasi lambat dibandingkan persalinan normal. Hasil uji Chi Square diketahui nilai  $X^2$ -hitung  $> X^2$  - tabel ( $17,105 > 5,591$ ) dengan signifikan  $0,00 < 0,05$  yang artinya ada keeratan hubungan antara jenis persalinan dengan onset laktasi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2015.

#### A. Pembahasan

##### 1. Jenis persalinan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa jenis persalinan normal di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2015 yaitu berjumlah 22 orang (68,8%), dan jenis persalinan *sectio cesarea* yaitu berjumlah 10 orang (31,2). Persalinan *sectio cesarea* yang telah tercatat di RS PKU Muhammadiyah yaitu mencapai diatas

target yang telah di targetkan yaitu 31,2%, sehingga jauh lebih besar dibandingkan dengan target yang ditentukan sebesar 20%.

Jenis persalinan dipengaruhi oleh pendidikan dan pekerjaan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada usia reproduksi sehat sebesar 30 responden. Umur reproduksi yang sehat dan aman adalah umur 20-35 tahun. Pada kehamilan di usia lebih dari 20 tahun secara fisik dan psikis sudah siap, sehingga pola hidup dan kebiasaan makan yang bergizi walaupun umurnya bisa dikatakan tua maka akan menghasilkan ASI yang bagus juga dibanding dengan wanita muda yang menyusui tanpa diimbangi dengan sistem kebiasaan makan yang baik (Atikah, dkk, 2009). Pendidikan terakhir ibu adalah SMA sehingga sesuai dengan teori yang disampaikan oleh Stuart (2007) 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., dan pekerjaan ibu rata-rata bekerja sebagai IRT sehingga ibu bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga. Hal tersebut menunjukkan bahwa Lingkungan pekerjaan dapat membuat seseorang memperoleh cara penyelesaian atas kecemasan yang timbul. Ibu yang tidak bekerja di luar rumah akan selalu terfokus pada masalah yang dihadapinya atas ketidaknyamanan masa *post partum* ibu itu sendiri. Menurut pendapat Stuart (2007) di mana stresor psikososial adalah keadaan atau peristiwa yang menyebabkan perubahan dalam kehidupan seseorang sehingga orang tersebut terpaksa beradaptasi.

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 didapat diperoleh apabila ibu bersalin secara normal. Persalinan normal memiliki resiko yang minim, seperti resiko terjadinya perdarahan yang tidak berlebihan oleh Hasian (2012), 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.

Persalinan *sectio cesarea* merupakan persalinan dengan bantuan dari luar (Hasian (2012). Dan sebisa mungkin dihindari oleh tenaga medis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta karena memiliki resiko yang lebih banyak baik bagi ibu maupun pada bayinya, kecuali memenuhi indikasi untuk dilakukannya *sectio cesarea*. Persalinan *sectio cesarea* dilakukan apabila adanya resiko persalinan normal terhadap ibu dan bayi, sehingga untuk meminimalisir komplikasi atau keadaan yang tidak memungkinkan baik dari ibu maupun terjadinya gawat janin tersebut dilakukan persalinan *sectio cesarea*, tetapi hal ini sangat dihindari oleh tenaga medis di RS PKU Muhammadiyah karena tujuan utamanya yaitu mengurangi angka persalinan *sectio cesarea* hingga 20%.

Apabila ibu bersalin secara *sectio cesarea*, maka ada beberapa hal ketidaknyamanan yang dapat dirasakan meski operasi dijalankan sesuai standar operasionalnya. Beberapa hari pertama pascapersalinan, 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 dijam 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.

## **2. Onset Laktasi**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu bersalin di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2015 mengalami onset laktasi, sebagian besar ibu yang bersalin normal mengalami onset laktasi cepat yaitu sebanyak 19 orang ibu bersalin (59,4%). Karena pada ibu yang bersalin normal onset laktasi akan terjadi ditandai dengan beberapa hal yaitu kekerasan payudara, kepenuhan/berat atau pembengkakan dan kebocoran kolostrum atau ASI (Hruschka, 2003). Sehingga terjadi pengeluaran ASI pertama pada ibu pasca bersalin dalam kurun waktu <72 jam dan ada 3 orang ibu yang mengalami persalinan normal yang mengalami onset laktasi lambat yaitu karena adanya pengaruh psikologi ibu yaitu rasa percaya diri ibu untuk menyusui tidak ada karena ibu selalu beranggapan bahwa ASI nya tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan bayinya (Dewey, 2003)..

Proses kelahiran secara *sectio cesarea* juga mempengaruhi proses pengeluaran ASI, karena Ibu yang melahirkan dengan cara operasi cesar seringkali sulit menyusui bayinya segera setelah ia lahir. Terutama jika ibu diberikan anastesi umum. Ibu relative tidak sadar untuk dapat mengurus bayinya dijam 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. Dan apabila ASI tidak dapat keluar karena tidak adanya responsive pada bayi sehingga mempengaruhi proses rangsangan kontraksi otot disekeliling alveoli dan memeras ASI keluar karena apabila reflex oksitosin tidak bekerja dengan baik, maka bayi akan mengalami kesulitan untuk mendapatkan ASI. Payudara seolah-olah berhenti memproduksi ASI, padahal payudara tetap menghasilkan ASI namun tidak mengalir keluar.

Adapun faktor yang mempengaruhi onset laktasi adalah seperti jenis persalinan seperti jenis persalinan normal dan *sectio cesarea* adalah karena persalinan dengan metode cesarea berhubungan dengan interval yang panjang antara proses persalinan dengan inisiasi menyusu atau waktu pertama kali bayi menyusu (Sakha, 2005). Serta efek dari penggunaan anastesi juga memperlambat keluarnya ASI, berat badan lahir adalah kemampuan menghisap ASI yang lebih rendah ini meliputi frekuensi dan lama penyusuan yang lebih rendah dibanding bayi berta lahir normal yang akan mempengaruhi stimulasi hormon prolaktin dan oksitosin dalam memproduksi ASI, psikologis ibu yang 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 (Atikah dan Siti, 2009). Proses

IMD begitu bayi dilahirkan dan dinilai bayi sehat, kemudian bayi di IMD dengan terlebih dahulu dikeringkan seluruh badannya, kecuali kedua tangannya. Proses harus berlangsung *skin to skin* antara ibu dan bayi (Widuri, 2013). Pijat oksitosin adalah tindakan yang dilakuakn oleh keluarga terutama adalah suami pada ibu menyusui yang berupa *back massage* pada punggung ibu untuk meningkatkan hormone oksitosin (Widuri, 2013).

### **3. Hubungan Jenis Persalinan Dengan Onset Laktasi**

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat diketahui bahwa responden yang mengalami onset laktasi cepat lebih besar pada persalinan normal yaitu 86,3% dibandingkan pada persalinan *sectio cesarea* yaitu 10%, adapun persalinan normal yang mengalami onset laktasi lambat yaitu 13,6% dibandingkan pada persalinan *sectio cesarea* 90%.

Jenis persalinan sangat berpengaruh besar terhadap proses terjadinya onset laktasi. Kedua jenis persalinan tetap mempunyai resiko pada ibu, memungkinkan untuk terjadinya kecemasan dan kekhawatiran pada ibu sehingga membuat ibu merasa khawatir karena ibu merasa tidak mempunyai motivasi untuk dapat menyusui bayinya, sehingga dari kekhawatiran dan kecemasan tersebut dapat mempengaruhi proses pengeluaran ASI. Bentuk persalinan *sectio cesarea* memiliki resiko lebih tinggi, 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.

Hasil penelitian yang menunjukkan terjadinya onset laktasi lambat pada persalinan normal disebabkan karena adanya faktor-faktor seperti jenis persalinan, umur, psikologi ibu, berat badan lahir, paritas, IMD, nutrisi/makanan ibu, pijat oksitosin. Proses terjadinya onset laktasi yaitu karena adanya hormone esterogen dan progesterone menginduksi perkembangan alveolus dan duktus laktiferus di dalam payudara. Sesudah bayi dilahirkan, disusul kemudian terjadinya peristiwa penurunan kadar hormone esterogen. Penurunan kadar esterogen nantinya juga akan mendorong naiknya kadar prolaktin sehingga memicu hormone oksitosin untuk mengeluarkan ASI yang pertama.

Dan pada persalinan *sectio cesarea* menunjukkan proses terjadinya onset laktasi terhambat karena adanya kecemasan dan kekhawatiran pada ibu primigravida serta efek dari obat anastesi atau obat bius kemudian membuat bayi yang dilahirkan menjadi sering tidur dan membuat bayi untuk malas menyusu kepada ibunya. Karena pertumbuhan dan perkembangan bayi sebagian besar ditentukan oleh jumlah ASI yang diperoleh termasuk energi dan zat gizi lainnya yang terkandung didalam ASI, apabila ASI yang dibutuhkan oleh bayi tersebut kurang dapat mengganggu proses pertumbuhan dan perkembangan bayi.

Dari hasil uji Chi Square disimpulkan ada hubungan antara jenis persalinan dengan onset laktasi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2015. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hatini (2014) bahwa dijumpai adanya Pengaruh Onset Laktasi Terhadap Pemberian ASI Pada Neonatus di Kota Palangka Raya dengan *p value* 0,05.

## SIMPULAN DAN SARAN

### Simpulan

1. Kejadian onset laktasi cepat berjumlah 59,4%, dan kejadian onset laktasi lambat 40,6% dari total responden 32 orang di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2015
2. Kejadian persalinan normal berjumlah 68,8%, dan kejadian persalinan *sectio cesarea* berjumlah 31,2% dari total responden 32 orang di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2015
3. Ada hubungan antara jenis persalinan dengan onset laktasi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2015  $p=0,00$

### Saran

#### *Saran bagi pengguna (customer)*

1. Bagi bidan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta
  - a. Meningkatkan mutu pelayanan kepada ibu bersalin baik bersalin normal maupun *sectio cesarea* untuk dilakukan IMD dan pijat oksitosin agar tidak terjadi keterlambatan onset laktasi.
  - b. Bidan memberikan KIE/penyuluhan intensif pada ibu hamil maupun ibu nifas dalam hal nutrisi dan motivasi ibu agar ibu tidak mengalami kecemasan pada saat akan menyusui bayinya dan ibu dapat memproduksi ASI yang cukup untuk kebutuhan bayinya.
  - c. Bidan lebih disiplin dalam hal pendokumentasian asuhan pasien secara benar dan lengkap, terutama dokumentasi lebih dapat dipertanggung jawabkan dan lebih bermanfaat bagi kepentingan hukum dan pengetahuan.
2. Bagi STIKes Aisyiyah Yogyakarta  
Diharapkan untuk lebih memberikan penjelasan mengenai KIE ibu hamil maupun ibu nifas agar tidak terjadi kecemasan pada ibu nifas yang hendak menyusui bayinya.
3. Bagi peneliti selanjutnya  
Diharapkan bagi peneliti selanjutnya yang akan meneliti tentang onset laktasi untuk lebih memperkaya variabel independen yang menjadi factor dari onset laktasi. Diharapkan pula pada peneliti selanjutnya untuk menggunakan desain penelitian cross sectional agar dapat diketahui hubungan sebab akibat yang jelas dari onset laktasi cepat dan onset laktasi lambat.