

**HUBUNGAN PENGALAMAN MENYUSUI PADA IBU BERSALIN CAESAR  
DENGAN PENGETAHUAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF  
DI RSUD Dr. H.ABDUL MOELOEK  
KOTA BANDAR LAMPUNG**

Annisa Purwanggi  
Akademi Kebidanan Wira Buana  
annisapurwanggi24@gmail.com

**ABSTRACT**

WHO stated that the average number of exclusive breastfeeding in the world in 2018 was 38%, which means that it still has not reached the target in the coverage of breastfeeding up to 80%. The coverage of breastfeeding is influenced by several factors. In Northwest Ethiopia, breastfeeding is influenced by the age of the baby, the mother's employment status, breastfeeding counseling during pregnancy visits, place of delivery, type of delivery and counseling on breastfeeding techniques. Cesarean deliveries are increasing worldwide, it exceeds the WHO range limit which exceeds up to 10% -15%. This type of research uses an analytical design with a cross sectional approach. This research was conducted in RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung City. This study was conducted in March 2021. The population used in this study were all mothers with caesarean delivery. Of the total population of 30 people. The sampling technique in this study is non-probability sampling, purposive sampling type. The criteria for sampling must meet several conditions that meet the inclusion and exclusion criteria. The inclusion criteria in this study are to provide respondents, mothers with caesarean deliveries, have a minimum education of elementary school. While the exclusion criteria in this study were mothers with normal delivery and mothers with caesarean deliveries who were not respondents. The tests carried out were univariate analysis and bivariate analysis. The bivariate analysis test used was the Chi-square test with a value of  $\alpha = 0.05$ . The results of the study obtained a value of  $p = 0.042$ , which means that there is a relationship between the experience of caesarean delivery mothers and exclusive breastfeeding.

**Keywords : Exclusive Breastfeeding, Caesarean, Experience, Knowledge**

**ABSTRAK**

WHO menyebutkan bahwa angka rata-rata pemberian ASI eksklusif di dunia pada tahun 2018 sebanyak 38% yang artinya hal tersebut masih belum mencapai target dalam cakupan pemberian ASI hingga 80%. Cakupan pemberian ASI dipengaruhi oleh beberapa faktor. Di Northwest Ethiopia pemberian ASI dipengaruhi oleh usia bayi, status pekerjaan ibu, konseling ASI selama kunjungan kehamilan, tempat persalinan, jenis persalinan dan konseling teknik menyusui. Persalinan dengan caesar meningkat di seluruh dunia, hal tersebut melebihi batas kisaran WHO yang melebihi sampai 10%-15%. Jenis penelitian ini menggunakan desain analitik dengan pendekatan cross sectional. Penelitian ini dilakukan di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Kota Bandar Lampung. Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret 2021. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini yaitu seluruh ibu dengan persalinan caesar. Dari keseluruhan populasi berjumlah 30 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah non probability sampling jenis purposive sampling. Kriteria dalam pengambilan sampel harus memenuhi beberapa syarat yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini yaitu bersedia menjadi responden, ibu dengan persalinan caesar, berpendidikan minimal SD. Sedangkan kriteria eksklusi dalam penelitian ini yaitu ibu dengan persalinan normal dan ibu dengan persalinan caesar yang tidak bersedia menjadi responden. Uji yang dilakukan adalah analisis univariat dan analisis bivariat. Uji analisis bivariat yang digunakan adalah uji Chi-square dengan nilai  $\alpha = 0,05$ . Hasil penelitian didapatkan nilai  $p = 0,042$  yang artinya ada hubungan pengalaman ibu bersalin caesar dengan pengetahuan pemberian ASI eksklusif.

**Kata Kunci :ASI Eksklusif, Caesar, Pengalaman, Pengetahuan**

## **PENDAHULUAN**

Air Susu Ibu (ASI) merupakan pemberian nutrisi kepada bayi tanpa tambahan makanan dan minuman apapun. *World Health Organization* (WHO) menyebutkan bahwa pemberian ASI eksklusif selama enam bulan penuh akan optimal untuk bayi, dengan tidak memberikan makan tambahan lain termasuk susu formula kecuali obat-obatan, vitamin, dan mineral (Fox, McMullen and Newburn, 2015).

Pemberian ASI yang optimal pada bayi akan terhindar dari kematian anak-anak di bawah usia lima tahun hingga 823.000 setiap tahun. Dengan pemberian ASI pada bayi juga akan membantu ibu agar terhindar dari kematian hingga 20.000 per tahun yang disebabkan oleh kanker payudara. Tahun 2018 WHO menyebutkan bahwa pemberian ASI eksklusif di dunia rata-rata hanya 38% yang artinya hal tersebut masih belum mencapai target dalam cakupan pemberian ASI hingga 80% (WHO, 2018).

Secara global hanya 35% bayi yang mendapatkan ASI dalam 4 bulan pertama kehidupan. Hasil penelitian menyebutkan bahwa bayi yang tidak mendapatkan ASI merupakan penyebab dan dapat meningkatkan kematian bayi. Dengan demikian hampir 96% dari seluruh kematian bayi yaitu 1,24 juta kematian disebabkan karena tidak

mendapatkan ASI pada 6 bulan pertama kehidupan, angka ini jauh lebih tinggi di Negara-negara Asia dan Afrika. Bayi yang tidak mendapatkan ASI pada 6 bulan pertama kehidupan berkontribusi 55% terhadap kematian karena diare dan 53% kematian pada infeksi pernafasan (Alebel *et al.*, 2018).

Cakupan ASI tahun 2012 di dunia menurut data UNICEF hanya 39% bayi yang mendapatkan ASI di bawah usia enam bulan. Dalam rentang waktu tahun 2012-2015 hanya meningkat 1%, sehingga pada tahun 2015 cakupan ASI eksklusif menjadi 40% (WHO, 2016). Cakupan pemberian ASI dipengaruhi oleh beberapa faktor. Di Northwest Ethiopia pemberian ASI dipengaruhi oleh usia bayi, status pekerjaan ibu, konseling ASI selama kunjungan kehamilan, tempat persalinan, jenis persalinan dan konseling teknik menyusui (Seid, Yesuf and Koye, 2013).

Persalinan dengan caesar meningkat di seluruh dunia, hal tersebut melebihi batas kisaran WHO yang melebihi sampai 10%-15%. Angka persalinan caesar tertinggi dunia yaitu di Negara Amerika Latin dan wilayah Karibia (40,5%), Eropa (25%), Asia (19,2%) dan Afrika (7,3%) (Singh, Hashmi and Swain, 2018). Di Indonesia prevalensi persalinan caesar 17,6% dengan data tertinggi terdapat di wilayah DKI Jakarta (31,3%) dan prevalensi

terendah di Papua (6,7%) (Kemenkes RI, 2018).

Ibu dengan persalinan caesar mempengaruhi ibu untuk menyusui bayinya karena ibu mengalami kesulitan untuk mendapatkan posisi menyusui yang nyaman (Chekol *et al.*, 2017). Ibu yang mendapatkan edukasi menyusui selama kunjungan kehamilan dan masa nifas hampir 3 kali lipat melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan menyusui bayi lebih lama dibanding ibu yang tidak mendapatkan edukasi menyusui (Timur and Kucukozkan, 2016). Hal tersebut sesuai dengan penelitian lain bahwa ibu yang menyusui bayinya segera setelah lahir memiliki durasi pemberian ASI lebih lama (Dun-Dery and Laar, 2016).

Target *Sustainable Development Goals* (SDGs) tahun 2030 terkait pemberian ASI yaitu diharapkan dapat meningkatkan status kesehatan ibu dan anak, meningkatkan IQ (*Intelligence Quotiente*) anak, persamaan hak dan kewajiban laki-laki dan perempuan dalam pengasuhan anak, dan dalam segi ekonomi yaitu menekan pengeluaran pembelian susu formula. Sebab menyusui merupakan langkah dasar bagi setiap orang agar memperoleh hidup yang sehat dan sejahtera (Kemenkes RI, 2015).

Pemberian ASI eksklusif merupakan bentuk perilaku yang dapat meningkatkan derajat kesehatan bagi

setiap individu. Faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan setiap orang yaitu niat, dukungan sosial atau lingkungan sekitar, mencari informasi, mendapatkan informasi dari tenaga kesehatan, dan adanya kebebasan dalam pengambilan keputusan diri sendiri (Notoatmodjo, 2014).

Kebijakan yang mengatur terkait upaya peningkatan cakupan dan pemberian ASI yaitu melalui penerapan 10 Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui (LMKM) di seluruh fasilitas pelayanan kesehatan. Program 10 LMKM telah dicanangkan WHO sejak tahun 1989 dan direkomendasikan *United Nations Children's Fund* (UNICEF) sebagai *gold standard* yang efektif dalam peningkatan cakupan ASI. Pengaturan organisasi yang dibuat akan memungkinkan ibu yang bekerja tetap dapat memberikan ASI eksklusif pada anaknya (Abekah-nkrumah *et al.*, 2020).

Hasil penelitian di Ghana menyebutkan bahwa ibu yang melahirkan anak kembar diberi tambahan waktu 2 bulan 3 minggu untuk masa cuti yang diatur dalam UU Ketenagakerjaan (UU 225) (Abekah-nkrumah *et al.*, 2020). Sedangkan kebijakan di Indonesia terkait pemberian ASI tertuang di dalam Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2013, yang menyatakan bahwa setiap bayi berhak memperoleh ASI sejak lahir

hingga usia bayi enam bulan sesuai dengan pertumbuhan dan perkembangannya (Fitri *et al.*, 2017).

Praktik pemberian ASI selain untuk pemenuhan nutrisi bayi agar kekebalan tubuh bayi meningkat, menyusui dapat mencegah 1/3 kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Atas (ISPA), kejadian diare dapat turun 50%, dan penyakit usus parah pada bayi prematur dapat berkurang sebanyak 58% sedangkan pada ibu, resiko kanker payudara juga dapat menurun 6-10% (Fadhila *et al.*, 2016).

Studi lain menyebutkan ASI dapat mencegah Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR), stunting, serta menurunkan risiko obesitas dan penyakit kronis. Pemberian ASI tidak hanya menurunkan angka kematian bayi, tetapi juga dapat menurunkan risiko kegemukan hingga sepuluh persen (WHO, 2016). Promosi ASI sampai usia bayi enam bulan adalah upaya intervensi yang efektif untuk mengurangi kematian pada bayi (Gultie, 2016).

Upaya promosi melalui berbagai media tentang pentingnya pemberian ASI untuk bayi masih terus dilakukan meskipun capaian program semakin meningkat. Upaya peningkatan pengetahuan ibu yang efektif harus dilakukan secara intensif mulai saat hamil hingga menyusui dan akan lebih efektif

bila dibarengi dengan pendampingan oleh keluarga dekat sehingga keberhasilan pemberian ASI juga dipengaruhi oleh ada tidaknya dukungan keluarga dekat seperti suami, orang tua dan dukungan tenaga kesehatan (Safitri *et al.*, 2019).

Dukungan yang diberikan oleh tenaga kesehatan pada ibu menyusui difokuskan pada pengetahuan, manfaat ASI, fisiologi menyusui, dan masalah menyusui, serta menilai pola pemberian makan bayi. Pada enam bulan pertama, ibu yang mendapatkan dukungan melalui telepon 20% lebih kecil kemungkinannya untuk berhenti menyusui, sehingga secara signifikan dukungan yang diterima ibu dapat meningkatkan pemberian ASI yang optimal (Fu *et al.*, 2014).

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan, penulis ingin mengetahui apakah ada hubungan pengalaman bersalin caesar dengan pengetahuan pemberian ASI eksklusif di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Kota Bandar Lampung?

## **METODE**

Jenis penelitian ini menggunakan desain analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Kota Bandar Lampung. Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei 2021. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini yaitu

seluruh ibu dengan persalinan caesar. Dari keseluruhan populasi berjumlah 30 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *non probability sampling* jenis *purposive sampling*. Kriteria dalam pengambilan sampel harus memenuhi beberapa syarat yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini yaitu bersedia menjadi responden, ibu dengan persalinan caesar, berpendidikan minimal SD. Sedangkan kriteria eksklusi dalam penelitian ini yaitu ibu dengan persalinan normal dan ibu dengan persalinan caesar yang tidak bersedia menjadi responden.

Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara yang dipandu dengan kuesioner. Sebelum pengumpulan data, peneliti menjelaskan tujuan dan manfaat penelitian. Selanjutnya, meminta persetujuan dari calon responden dengan menandatangani lembar *informed consent*. Responden yang bersedia diberi lembar kuesioner dan diberi kesempatan bertanya apabila ada pertanyaan yang tidak dipahami. Selesai pengisian, peneliti mengambil kuesioner yang telah diisi responden, kemudian memeriksa kelengkapan data. Data yang didapatkan akan diuji analisis menggunakan pengolahan data statistik. Uji yang dilakukan adalah analisis univariat dan analisis bivariat. Uji

analisis bivariat yang digunakan adalah uji *Chi-square* dengan nilai  $\alpha = 0,05$ .

## HASIL

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, diperoleh distribusi data responden, diantaranya:

### 1. Karakteristik Responden

Hasil penelitian mengenai karakteristik responden berdasarkan umur, pendidikan terakhir, dan pengalaman menyusui pada ibu SC dapat dilihat pada Tabel 1 berikut:

**Tabel 1**  
**Karakteristik Responden**

Karakteristik	Frekuensi	Presentase (%)
1 Usia		
18-23 tahun	7	23,3
24-29 tahun	14	46,7
30-35 tahun	9	30,0
2 Pendidikan Terakhir		
Diploma/ Sarjana	2	6,7
SMA/ sederajat	16	53,3
SMP/ sederajat	9	30,0
SD	3	10,0
3 Pengalaman Ibu		
Pernah menyusui	25	83,3
Belum pernah menyusui	5	16,7

Tabel 1 menunjukkan dari 30 responden dapat diketahui bahwa umur responden dalam penelitian ini sebagian besar berumur 24-29 tahun yaitu berjumlah 14 responden (46,7%). Sedangkan pendidikan terakhir responden dalam penelitian ini yaitu SMA sebanyak 16 responden (53,3%). Dan pengalaman ibu yang pernah menyusui diperoleh sebanyak 25 responden (83,3%).

## 2. Hubungan Pengalaman Menyusui pada Ibu Bersalin Caesar dengan Pengetahuan Pemberian ASI Eksklusif

Hasil penelitian mengenai hubungan pengalaman menyusui pada ibu bersalin caesar dengan pengetahuan pemberian ASI eksklusif dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 2**  
**Distribusi Frekuensi Pengalaman Menyusui pada Ibu Bersalin Caesar dengan Pengetahuan Pemberian ASI Eksklusif**

Pengalaman Ibu	Pengetahuan Ibu		Total
	Baik	Kurang	
Pernah menyusui	25	0	25
Belum pernah menyusui	4	1	5
Total	29	1	30

Tabel 2 menunjukkan bahwa pengalaman menyusui pada ibu bersalin caesar terhadap pengetahuan pemberian ASI eksklusif didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden sudah pernah menyusui yaitu sebanyak 25 responden (83,3%). Nilai *Asymp. Sig. (2-sided)* 0,042 < 0,05 yang artinya  $H_0$  ditolak  $H_a$  diterima, ada hubungan pengalaman menyusui pada ibu bersalin caesar dengan pengetahuan pemberian ASI eksklusif di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Kota Bandar Lampung.

## PEMBAHASAN

Umur responden dalam penelitian ini sebagian besar berumur 24-29 tahun yaitu berjumlah 14 responden (46,7%). Responden yang berusia antara 30-35 tahun sebanyak 9 orang (30%) dan yang berusia anatar 18-23 tahun sebanyak 7 orang (23,3%).

Sedangkan pendidikan terakhir responden dalam penelitian ini yaitu SMA sebanyak 16 responden (53,3%). Dan pengalaman ibu yang pernah menyusui diperoleh sebanyak 25 responden (83,3%).

Persalinan caesar dikaitkan dengan ketidakmampuan ibu dalam memberikan ASI untuk bayinya karena kesulitan mendapatkan posisi menyusui yang nyaman (Chekol *et al.*, 2017). Ibu yang bersalin dengan operasi caesar memiliki kemampuan dalam pemberian ASI kepada



bayinya rendah dibandingkan dengan ibu yang bersalin normal (Dun-Dery and Laar, 2016).

Sikap ibu dalam pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh pengetahuan ibu selama kehamilan dan persalinan (Chaplin, Kelly and Kildea, 2016). Sehingga ibu yang tidak mendapatkan informasi selama kehamilan atau kunjungan ANC memiliki kemungkinan untuk tidak berlatih menyusui (Id, Tekalign and Lemma, 2020).

Ibu yang selama kehamilannya tidak rutin memeriksakan kehamilannya lebih kecil untuk pemberian ASI eksklusif dibanding ibu yang melakukan pemeriksaan rutin (Chekol, *et al.*, 2017).

Pentingnya pengetahuan yang diterima ibu selama kehamilan dan setelah bersalin serta pemahaman ibu tentang pentingnya ASI eksklusif akan memberikan pengaruh pada ibu untuk terus menyusui bayinya selama enam bulan penuh (Chen *et al.*, 2018).

Hasil penelitian lain menyebutkan bahwa ibu yang gagal memberikan ASI eksklusif dengan memberikan MP-ASI dini disebabkan oleh persepsi ibu yang salah tentang ASI. Pemahaman ibu yang buruk tentang ASI dapat dipengaruhi oleh konseling yang diterima ibu selama kehamilan dan setelah persalinan. Selain itu kehamilan yang direncanakan dan

persalinan pervaginam secara signifikan mempengaruhi ibu dalam menyusui bayinya segera setelah lahir (Timur and Kucukozkan, 2016).

## **KESIMPULAN**

Dari 30 responden dapat diketahui bahwa umur responden dalam penelitian ini sebagian besar berumur 24-29 tahun yaitu berjumlah 14 responden (46,7%). Sedangkan pendidikan terakhir responden dalam penelitian ini yaitu SMA sebanyak 16 responden (53,3%). Dan pengalaman ibu yang pernah menyusui diperoleh sebanyak 25 responden (83,3%).

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pengalaman menyusui pada ibu bersalin caesar dengan pengetahuan pemberian ASI eksklusif. Namun persalinan caesar dikaitkan dengan ketidakmampuan ibu dalam memberikan ASI, sehingga dalam hal ini diperlukannya dukungan oleh tenaga kesehatan untuk memberikan dukungan pada ibu bersalin caesar selama di rumah sakit dalam memilih posisi menyusui yang nyaman untuk ibu, agar pemberian ASI eksklusif dapat terlaksana sampai usia bayi enam bulan.

## **DAFTAR PUSTAKA**

Abekah-nkrumah, G. *et al.* 2020. 'Examining working mothers ' experience of exclusive breastfeeding in Ghana'.

- International Breastfeeding Journal, 0, pp. 1–10.
- Alebel, A. *et al.* 2018. ‘Exclusive breastfeeding practice in Ethiopia and its association with antenatal care and institutional delivery: a systematic review and meta-analysis’. *International Breastfeeding Journal*, pp. 1–12.
- Chaplin, J., Kelly, J. and Kildea, S. (2016) ‘Maternal perceptions of breastfeeding difficulty after caesarean section with regional anaesthesia: A qualitative study’, *Women and Birth*. Australian College of Midwives, 29(2), pp. 144–152. doi: 10.1016/j.wombi.2015.09.005.
- Chekol, D. A. *et al.* 2017. ‘Exclusive breastfeeding and mothers’ employment status in Gondar town, Northwest Ethiopia: a comparative cross-sectional study’, *International breastfeeding journal*. BioMed Central, 12(1), p. 27.
- Chen, C. *et al.* (2018) ‘Effects of Cesarean Delivery on Breastfeeding Practices and Duration: A Prospective Cohort Study’. doi: 10.1177/0890334417741434.
- Dun-Dery, E. J. and Laar, A. K. 2016. ‘Exclusive breastfeeding among city-dwelling professional working mothers in Ghana’, *International breastfeeding journal*. BioMed Central, 11(1), p. 23.
- Fadhila, S.R. *et al.* 2016. *Dampak dari Tidak Menyusui di Indonesia*. Jakarta: Ikatan Dokter Anak Indonesia: *Indonesian Pediatric Society; Committed in Improving the Health of Indonesian Children*.
- Fitri, N. *et al.* 2017. ‘The Relation Between Husband Support with Exclusive Breastfeeding in Baby Age 6-12 Months in Air Dingin Health Center’, 2(2), pp. 74–81
- Fox, R., McMullen, S., & Newburn, M. 2015. UK women ’ s experiences of breastfeeding and additional breastfeeding support: a qualitative study of Baby Café services. *BMC Pregnancy & Childbirth*, 1–12. <https://doi.org/10.1186/s12884-015-0581-5>.
- Fu, I. C. Y. *et al.* 2014. Professional breastfeeding support for first-time mothers: a multicentre cluster randomised controlled trial. [JOUR]. *BJOG: An International Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 121(13), 1673–1683. <https://doi.org/10.1111/1471-0528.12884>.
- Gultie, T. 2016. ‘Determinants of suboptimal breastfeeding practice in Debre Berhan town , Ethiopia : a cross sectional study’, *International Breastfeeding Journal*. International Breastfeeding Journal, pp. 1–8. doi: 10.1186/s13006-016-0063-z
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2015. *Kesehatan dalam Rangka Sustainable Development Goals (SDGs)*. <https://sustainabledevelopment.un.org/topics/sustainabledevelopmentgoals>.
- Id, N. A., Tekalign, T. and Lemma, T. (2020) ‘Predictors of optimal breastfeeding practices’, pp. 1–12. doi: 10.1371/journal.pone.0232316.



- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018. *Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar 2018*.  
<https://www.litbang.kemkes.go.id/laporan-riset-kesehatan-dasar-riskesdas-2018/>.
- Notoatmodjo, S, 2014. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Safitri, M. G. *et al.* 2019. 'Perceived Social Support dan Breastfeeding Self Efficacy pada Ibu Menyusui ASI Eksklusif', 12(100), pp. 108–119. Available at:  
<https://doi.org/10.35760/psi.2019.v12i2.2436>.
- Seid, A. M., Yesuf, M. E. and Koye, D. N. (2013) 'Prevalence of Exclusive Breastfeeding Practices and associated factors among mothers in Bahir Dar city , Northwest Ethiopia : a community based cross-sectional study', pp. 1–8.
- Timur, H. and Kucukozkan, T. (2016) 'and Exclusive Breastfeeding Rates', XX(Xx), pp. 1–6. doi: 10.1089/bfm.2016.0012
- WHO, 2016. *Global Strategi for Infant and Young ChildFeeding*.  
<http://www.who.int/nutrition>
- WHO, 2018. *Exclusive Breastfeeding For Optimal Growth, Development And Health Of Infants*.  
<http://www.who.int/nutrition>