

## HUBUNGAN ANTARA JENIS PERSALINAN DENGAN KEBERHASILAN ASI EKSKLUSIF DI KECAMATAN BAKI KABUPATEN SUKOHARJO

Oleh :  
Warsini<sup>1</sup>, Sri Aminingsih<sup>2</sup>, Rizky Ayu Fahrunnisa<sup>3</sup>

### Abstract

**Background** Results of Indonesia Demographic and Health Survey (IDHS) in 2012 showed coverage exclusive breastfeeding in Indonesia have not been optimal, that was 42 %. This study was conducted to analyze the correlation between the kinds of giving births with the success of exclusive breastfeeding 6 (six) months.

**The subject and Methods** The study was a quantitative analytic observational cross-sectional design. Large samples are 100 mothers who had babies aged 6-12 months. Sampling random sampling. Collecting data using questionnaires.

**The results** showed that the average maternal age 20-35 years (80%), birth weight children mostly above 2,500 g (97%), maternal gestational age infants mostly pretty months (99%) and all infants the respondent was not born with congenital abnormalities, meaning that 100% of infants born with a normal weight difference, kinds of giving birth the mean of paravaginal (70%), the success rate of exclusive breastfeeding by 56%. Statistical shows that there is a positive correlation and statistically significant between the kinds of giving births with the success of exclusive breastfeeding (OR = 2.53 ; CI 95% 1.05 until 6.10 ; p = 0.035).

**Conclusion** There was a significant correlation between the kinds of giving births with the success of exclusive breastfeeding.

**Keywords:** the kinds of giving births, exclusive breastfeeding

---

### PENDAHULUAN

ASI (Air Susu Ibu) eksklusif sangat bermanfaat bagi bayi. Organisasi dunia WHO (*World Health Organization*), UNICEF (*United Nations International Children's Emergency Fund*), *United Nations Children Fund* (UNCF), serta organisasi kesehatan lainnya merekomendasikan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama. Setelah bayi berusia 6 bulan maka bayi harus mulai diperkenalkan dengan makanan padat, sedangkan ASI tetap dapat diberikan sampai bayi berusia 2 tahun atau bahkan lebih dari 2 tahun. (Sodikin, 2011) WHO telah mengkaji atas lebih dari 3.000 penelitian yang menunjukkan pemberian ASI selama 6 bulan

adalah jangka waktu yang paling optimal untuk pemberian ASI Eksklusif. (Haryono dan Setianingsih, 2014)

Menurut UNICEF, cakupan rata-rata ASI eksklusif di dunia yaitu 38%. Menurut SDKI (Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia) dari tahun 1997 hingga 2002, jumlah bayi usia 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif menurun dari 7,9% menjadi 7,8%. Sementara itu, hasil SDKI 2007 menunjukkan penurunan jumlah bayi yang mendapat ASI eksklusif hingga 2,7%. Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar) 2010 juga melaporkan bayi yang menyusu ASI eksklusif sampai usia 6 bulan di Indonesia hanyalah sebanyak 15,3%. Sedangkan target Indonesia

Sehat 2010 cakupan ASI eksklusif adalah sebanyak 80%. Dari data di atas dapat disimpulkan bahwa cakupan ASI eksklusif di Indonesia masih jauh dari rata-rata dunia dan juga masih sangat jauh dari target Indonesia Sehat 2010. (Haryono dan Setianingsih, 2014)

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia juga menargetkan cakupan pemberian ASI eksklusif sebesar 80%, tetapi berdasarkan data yang diperoleh dari profil kesehatan tahun 2012, cakupan pemberian ASI eksklusif secara nasional sebesar 48,62%. Cakupan ASI eksklusif Provinsi Jawa Tengah tahun 2012 hanya 25,6%. (Kemenkes, 2014) Sehingga cakupan ASI eksklusif di Provinsi Jawa Tengah masih belum sesuai target.

Menurut KPPKB (Kantor Pemberdayaan Perempuan dan Keluarga Berencana) Sukoharjo jumlah penduduk Kabupaten Sukoharjo tahun 2011 adalah 851.157 jiwa. Dari jumlah tersebut 429.381 adalah perempuan, dan yang sudah berkeluarga adalah 242.395. Dari sejumlah wanita yang sudah berkeluarga tersebut 237.844 jiwa diantaranya adalah WUS (Wanita Usia Subur) yang mempunyai bayi dan balita (bawah lima tahun). Akan tetapi hanya 32 % saja balita yang berkesempatan memperoleh ASI eksklusif dari ibunya. (Dinkes Sukoharjo, 2013) Menurut survei pendahuluan, salah satu wilayah di Kabupaten Sukoharjo yang cakupan ASI eksklusifnya belum optimal adalah Kecamatan Baki.

Banyak faktor yang mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif salah satunya adalah produksi ASI. Menurut Haryono dan Sulis (2014), faktor-faktor yang mempengaruhi produksi ASI adalah asupan makanan ibu, isapan bayi, penyusuan, riwayat penyakit, faktor psikologi, dukungan suami dan

keluarga, berat badan lahir, perawatan payudara, umur kehamilan saat lahir, konsumsi rokok, konsumsi alkohol, cara menyusui yang tidak tepat, rawat gabung, pil kontrasepsi dan jenis persalinan. Pada persalinan normal proses menyusui dapat segera dilakukan setelah bayi lahir sedangkan pada persalinan seksio sesarea (sesar) seringkali ibu kesulitan menyusui segera setelah lahir, terutama jika ibu diberikan anestesi (bius) umum, sehingga menghambat pemberian ASI. Terkait hal tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan jenis persalinan dengan keberhasilan ASI Eksklusif.

#### **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian ini adalah analitik observasional dengan desain korelasional menggunakan rancangan *cross sectional* untuk mengetahui hubungan antara jenis persalinan dengan keberhasilan ASI Eksklusif.

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu menyusui yang mempunyai bayi usia 6-12 bulan di Kecamatan Baki Kabupaten Sukoharjo, yang diambil secara *random sampling* sehingga didapat sampel sejumlah 100 ibu menyusui.

#### **HASIL PENELITIAN**

Dari pengambilan data yang dilakukan didapatkan hasil yaitu :

1. Karakteristik Responden
  - a. Distribusi Responden berdasarkan Umur Ibu  
Umur responden berkisar antara 18 tahun sampai dengan 48 tahun. Sebagian besar responden berumur antara 20-35 tahun yaitu sebanyak 80 responden (80 %), umur > 35 tahun sebanyak 18 responden (18%) dan paling sedikit berusia < 20 tahun yaitu sebanyak 2 responden (2%).

b. Distribusi Responden berdasarkan Berat Badan Lahir Anak

Berat badan lahir anak dari para responden berkisar antara 2200 gram sampai dengan 4300 gram. Sebagian besar bayi responden dilahirkan dengan berat badan  $\geq 2500$  gram, yaitu sebanyak 97 responden (97%) dan berat badan  $< 2500$  gram sebanyak 3 responden (3%).

c. Distribusi Responden berdasarkan Usia Kehamilan saat Anak Dilahirkan

Usia kehamilan ibu saat melahirkan bayi berkisar antara 7 sampai dengan 9 bulan. Sebagian besar bayi responden dilahirkan pada usia kehamilan cukup bulan, yaitu sebanyak 99 responden (99%) dan pada usia kehamilan kurang bulan sebanyak 1 responden (1%).

d. Distribusi Responden berdasarkan Kelainan yang dialami Bayi saat Dilahirkan

Semua bayi responden dilahirkan dengan tidak mengalami kelainan bawaan, artinya 100 % bayi lahir normal dengan perbedaan berat badan.

2. Hasil Penelitian

a. Jenis Persalinan

Jenis persalinan responden diketahui dari hasil kuesioner yang diberikan kepada responden. Jenis persalinan ini kemudian dikategorikan menjadi 2 (dua) yaitu pervagina dan operasi seksio sesarea.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Jenis Persalinan

Jenis Persalinan	f	%
Pervagina	70	70
Operasi seksio sesarea	30	30
Total	100	100

Dari tabel di atas maka dapat diketahui bahwa sebagian besar responden melahirkan bayi mereka dengan cara pervagina, yaitu sebesar 70% dan hanya 30% responden yang melahirkan dengan cara operasi seksio sesarea.

b. Keberhasilan ASI Eksklusif

Keberhasilan responden dalam memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya diketahui dari hasil kuesioner. Keberhasilan ASI Eksklusif ini kemudian dikategorikan menjadi 2 (dua) yaitu berhasil dan tidak berhasil.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Keberhasilan ASI Eksklusif

Keberhasilan ASI Eksklusif	f	%
Berhasil	56	56
Tidak Berhasil	44	44
Total	100	100

Dari tabel diatas maka dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berhasil memberikan ASI Eksklusif kepada bayi mereka yaitu sebesar 56%, dan hanya 44% responden yang tidak bisa memberikan ASI Eksklusif

c. Hubungan antara Jenis Persalinan dengan Keberhasilan ASI Eksklusif

Tabel 3. Hasil Analisis *Chi-Square*

		Keberhasilan ASI Eksklusif		p	OR	IK 95%	
		Berhasil	Tidak			min	mak
Jenis Persalinan	Per Vagina	44	26	0,035	2,53	1,05	6,10
	Operasi Sesar	12	18				
Total		56	44				

Dari uji statistik yang dilakukan maka didapatkan hasil nilai uji *Chi-Square*, yaitu  $p = 0,035$ . Karena nilai  $p < 0,05$  maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan bermakna antara jenis persalinan dengan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif.

Pada penelitian ini menggunakan desain *cross sectional* sehingga ukuran hubungan antara jenis persalinan dengan keberhasilan ASI eksklusif ini diketahui dengan Odds Rasio (OR). OR digunakan pada penelitian dengan desain *cross sectional* (Dahlan, 2013). Didapatkan OR sebesar 2,53 dengan IK 95% 1,05 hingga 6,10. Jadi dapat disimpulkan bahwa responden dengan jenis persalinan pervagina mempunyai kemungkinan 2,53 kali untuk bisa berhasil memberikan ASI Eksklusif kepada bayi mereka dibandingkan dengan jenis persalinan dengan operasi sesarea.

### PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian maka sebagian besar jenis persalinan responden adalah pervagina yaitu sebesar 70%. Persalinan merupakan peristiwa fisiologis yaitu proses pengeluaran janin dari dalam rahim ibu (Liu, 2007). Wajar bila ibu ingin melaksanakan fungsi ini dengan cara yang mereka pertimbangkan paling tepat. Secara normal ibu akan

melahirkan melalui jalan lahir yaitu pervagina sehingga banyak ibu yang memilih untuk bisa melahirkan secara pervagina.

Pada ibu yang melahirkan secara pervagina keberhasilan pemberian ASI Eksklusif lebih tinggi daripada ibu yang melahirkan secara operasi seksio sesarea. Hal ini dikarenakan kondisi ibu yang lebih menguntungkan jika ibu melahirkan secara pervagina. Pada persalinan pervagina ibu akan lebih cepat melakukan mobilisasi dini post partum. Menurut Saleha (2009), ibu sudah diperbolehkan bangun dari tempat tidur yaitu dalam 24 sampai 48 jam dan dianjurkan agar secepat mungkin ibu segera berjalan. Mobilisasi yang dini setelah melahirkan akan memungkinkan ibu dapat segera merawat sendiri bayinya termasuk dalam hal menyusui bisa sedini mungkin sehingga bayi juga segera mendapatkan ASI dari ibunya dan menghindarkan bayi dari pemberian asupan prelakteal yang akan menggagalkan pemberian ASI Eksklusif.

Menurut Saleha (2009), pada persalinan normal setelah bayi lahir, dalam waktu 30 menit bayi harus segera disusukan karena saat tersebut bayi berada dalam keadaan bangun, dan reflek hisapnya sudah timbul. Menurut Menurut Haryono dan Setianingsih (2014), rangsangan bayi yang berupa isapan bayi pada puting susu ibu dan tatapan ibu pada bayi akan merangsang hormon oksitosin dan prolaktin untuk memproduksi dan mengeluarkan air susu ibu. Hal ini akan meningkatkan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Novianti dan Rizkianti (2014) yang menyatakan bahwa upaya pemberian ASI Eksklusif pada pekerja buruh tekstil di Jakarta terhambat karena praktik pemberian asupan prelakteal.

Dalam penelitian ini hanya 30% responden yang melahirkan dengan cara operasi sectio sesarea. Operasi sectio sesarea dilakukan hanya atas indikasi medis tertentu sehingga merupakan metode alternatif jika melahirkan secara pervagina tidak dapat dilakukan, sehingga jumlah kelahiran secara operasi seksio sesarea ini lebih sedikit dibandingkan dengan kelahiran pervagina.

Persalinan secara operasi seksio sesarea ini menurunkan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif. Hal ini sesuai dengan teori yang ada yaitu pada ibu yang mengalami bedah sectio sesarea dengan pembiusan umum tidak mungkin segera dapat menyusui bayinya, karena ibu belum sadar akibat pembiusan. Selain itu terjadinya luka pada tindakan pembedahan pada operasi seksio sesarea juga menimbulkan nyeri yang lebih berat bila dibandingkan dengan ruptur atau episiotomy pada daerah perineum saat melahirkan pervagina.

Rendahnya keberhasilan pemberian ASI Eksklusif pada ibu yang mengalami persalinan seksio sesarea ini sesuai dengan hasil penelitian Wulandari dan Dewanti (2010) yang meneliti tentang Rendahnya Praktek Menyusui pada Post Seksio sesarea dan Dukungan Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit, dimana ditemukan hasil bahwa rendahnya praktek menyusui pada ibu post seksio sesarea berhubungan dengan dukungan tenaga kesehatan dan adanya rawat gabung.

Hasil penelitian ini menunjukkan ibu yang melahirkan secara pervagina lebih banyak yang berhasil memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya yaitu sebesar 78,6% dan yang tidak berhasil sebesar 59,1%. Sebaliknya pada ibu yang melahirkan dengan operasi seksio sesarea hanya sebesar 21,4 % dan

mayoritas tidak bisa memberikan ASI Eksklusif bagi bayinya yaitu sebesar 40,9%.

Dengan demikian praktik persalinan pervagina akan mengurangi peluang pemberian pengganti ASI karena ibu yang melahirkan secara pervagina akan lebih berhasil dalam memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya 2,53 kali bila dibandingkan dengan melahirkan secara operasi seksio sesarea.

### **KESIMPULAN**

1. Sebagian besar jenis persalinan yang dilakukan oleh ibu menyusui di Kecamatan Baki Kabupaten Sukoharjo adalah pervagina yaitu sebesar 70%, sedangkan persalinan secara operasi seksio sesarea sebesar 30%.
2. Ibu menyusui di Kecamatan Baki Kabupaten Sukoharjo yang berhasil memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya adalah sebesar 56%.
3. Hasil analisis bivariat menggunakan uji *Chi Square* didapatkan hasil ada hubungan bermakna antara jenis persalinan dengan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif. Jenis persalinan pervagina mempunyai kemungkinan 2,53 kali untuk bisa berhasil memberikan ASI Eksklusif kepada bayi mereka dibandingkan dengan jenis persalinan dengan operasi seksio sesarea.

### **SARAN**

1. Bagi Masyarakat  
Disarankan mengutamakan persalinan pervagina serta menghindari persalinan seksio sesarea jika tidak ada indikasi yang tepat, untuk menunjang keberhasilan pemberian ASI Eksklusif 6 bulan khususnya bagi keluarga baru atau kelahiran pertama.
2. Bagi Tenaga Kesehatan

Disarankan sebisa mungkin tetap melakukan Inisiasi Menyusu Dini pada semua ibu melahirkan meskipun dengan cara operasi seksio sesarea.

#### DAFTAR PUSTAKA

BPS Kabupaten Sukoharjo. *Karakteristik Penduduk Sukoharjo*: Badan Pusat Statistik Kabupaten Sukoharjo, 2014.

Dahlan, M.S. *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika, 2013.

Dinkes Kabupaten Sukoharjo. *Kampaye Kesehatan Gemas Asiek (Gerakan Masyarakat Asi Eksklusif)*. Sukoharjo: Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo, 2013.

Haryono, R. dan Sulis Setianingsih. *Manfaat ASI Eksklusif Untuk Buah Hati Anda*. Yogyakarta: Pustaka Baru, 2014.

Kemenkes. *Situasi dan Analisis ASI Eksklusif*. Jakarta: Kementerian Kesehatan, 2014.

Liu, D. *Manual Persalinan*. Edisi 3. Alih Bahasa Eny Meiliya. Jakarta: EGC, 2007.

Novianti dan Rizkianti, A. Pemberian Asupan Prelakteal Sebagai Salah Satu Faktor Kegagalan Asi Eksklusif Pada Pekerja Buruh Industri Tekstil di Jakarta. *Jurnal Kesehatan Reproduksi Vol. 5 No. 1*. Hal. 23-26. Jakarta, 2014.

Saleha, S. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Jakarta: Salemba Medika, 2009.

Sodikin. *Asuhan Keperawatan Anak Gangguan Sistem Gastrointestinal Dan Hepatobilier*. Jakarta: Salemba Medika, 2011.

Wulandari, D.W. dan Dewanti, L. Rendahnya Praktik Menyusui pada Ibu *Post Sectio Caesarea* dan Dukungan Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional Vol. 8, No. 8*. Hal. 393-397. Jakarta, 2012.

---

<sup>1</sup> Dosen AKPER Panti Kosala Surakarta

<sup>2</sup> Dosen AKPER Panti Kosala Surakarta

<sup>3</sup> Mahasiswa AKPER Panti Kosala Surakarta