

**ANALISIS PERBEDAAN JENIS PERSALINAN  
TERHADAP PRODUKSI ASI HARI KE 0 – 3  
DI RUMAH SAKIT DIRGAHAYU  
SAMARINDA**

**Winnie Pratini<sup>1)</sup>, Endah Wahyutri<sup>2)</sup>, Indah Nur Imamah<sup>2)</sup>**

<sup>1)</sup> Mahasiswa Prodi Sarjana Terapan Keperawatan, Poltekkes Kaltim

<sup>2)</sup> Dosen Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kaltim

Email : [helloowinny@gmail.com](mailto:helloowinny@gmail.com)

**ABSTRAK**

**Latar belakang:** Persalinan merupakan suatu proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan plasenta) yang cukup bulan atau dapat hidup diluar kandungan melalui jalan lahir atau melalui jalan lain, dengan bantuan ataupun tanpa bantuan (kekuatan sendiri). Setelah persalinan ibu akan mengalami masa nifas dan akan terjadi proses laktasi. Hormon prolaktin pada saat kehamilan akan meningkat dan memiliki peran dalam memproduksi ASI. Tujuan dilakukan penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan jenis persalinan terhadap produksi ASI hari ke 0 – 3 di Rumah Sakit Dirgahayu Samarinda.

**Metode:** Jenis penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Sampel sebanyak 16 orang dengan *purposive sampling*. Jenis persalinan merupakan variabel bebas sedangkan produksi ASI hari ke 0 – 3 merupakan variabel terikat. Pengumpulan data menggunakan observasi produksi ASI dan kuisioner. Kemudian data dianalisis menggunakan uji *Independent T-Test*.

**Hasil Penelitian :** Ditemukan perbedaan nilai rata-rata produksi ASI persalinan normal hari 0-3 sebanyak 9,30cc sedangkan produksi ASI pada persalinan sebanyak 2,5 cc. Berdasarkan uji *Independent T-Test* didapatkan nilai *p value* = 0,001. Hasil *p value* < 0,05 (sig. 95%), sehingga ada hubungan antara jenis persalinan terhadap produksi ASI hari 0 – 3 di Rumah Sakit Dirgahayu Samarinda

**Kesimpulan:** Terdapat hubungan yang signifikan antara jenis persalinan dengan produksi ASI hari 0 – 3 di Rumah Sakit Dirgahayu Samarinda

**Kata Kunci:** Jenis persalinan, Produksi ASI

## ABSTRACT

**Background:** The birthing is a result of spending process conception (fetus and placenta) enough months or able to live outside the uterus through the birth or through other avenues, with help or without assistance (strength). After giving birth the mother will experience a period of parturition and lactation process will occur. The hormone prolactin on during pregnancy will increase and have a role in producing breast milk. The purpose of this research was conducted to find out the birthing correlation to 0 – 3 days production of breast milk in Dirgahayu Hospital Samarinda.

**Methods:** Types of quantitative research with cross-sectional design. The Sample was 16 people with a purposive sampling. The birthing is independent variable while the production of breast milk day 0 – 3 is dependent variable. The collection of data using a detailed questionnaire and observation of production of breast milk. Then the data were analyzed using Independent T-Test.

**Results:** It was found that the difference in the average value of breast milk production in normal labor day 0-3 was 9,30cc while breast milk production in sectio caesarea delivery was 2,5 cc. Independent T-Test results obtained p value = 0.001. Result p value < 0.05 (sig. 95%), so there is a relationship between the birthing to production day 0 – 3 in the hospital Dirgahayu Samarinda

**Conclusion:** There is a significant relationship between the birthing with production of breastmilk days 0 – 3 in Dirgahayu Hospital Samarinda

**Keywords:** The type of childbirth, Milk production

## PENDAHULUAN

Menurut data World Health Organization (WHO) (2016), cakupan ASI eksklusif di seluruh dunia hanya sekitar 36% selama periode 2007-2014. Berdasarkan data (Riskesmas, 2018) pemberian ASI di Indonesia sekitar 37,3% dan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) sekitar 58,2%. Sedangkan pemberian ASI di Kalimantan Timur sebanyak 34% dan Inisiasi

Menyusui Dini (IMD) sekitar 39%.

Hal ini menunjukkan pemberian ASI di Kalimantan Timur masih dibawah rata rata. Untuk wilayah kota Samarinda pada tahun 2016 jumlah pemberian ASI eksklusif sekitar 78,8%, sedangkan bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif sebanyak 21,2%. (Profil Kesehatan Kalimantan Timur, 2016)

Persalinan normal maupun sectio caesarea (SC) mengakibatkan perubahan psikologis ibu, nyeri,

dan berhubungan dengan pemberian obat-obatan pada ibu yang dapat mempengaruhi pengeluaran ASI segera setelah persalinan (Dina, Almas dkk, 2016)

Produksi ASI dipengaruhi oleh beberapa hal, diantaranya yaitu hormon oksitosin, hormon prolaktin dan let-down refleksi. Ketika bayi menghisap puting ibu maka akan terjadi reflek prolaktin yang akan merangsang hormon prolaktin untuk memproduksi ASI dan let-down refleksi yang kemudian akan merangsang pengeluaran ASI dari payudara ibu. (Nurliawati, 2010)

Faktor faktor yang mempengaruhi produksi asi diantaranya yaitu melakukan perawatan payudara. Perawatan payudara membuat ASI yang dihasilkan semakin lancar. Serta penggunaan kontrasepsi kombinasi hormon estrogen dan progesteron berkaitan dengan penurunan volume dan durasi ASI. Namun jika hormon yang digunakan hanya mengandung progesteron, tidak berpengaruh terhadap produksi ASI. (Indah, 2016)

Kondisi yang dapat mempengaruhi kelancaran produksi ASI diantaranya yaitu Inisiasi Menyusui Dini (IMD), rawat gabung (rooming in), psikososial, faktor nyeri, faktor hormon, faktor anatomi payudara, faktor pengetahuan ibu, frekuensi menyusui, konsumsi air mineral, jenis persalinan, serta faktor paritas. (Alfiansyah Welda, 2014)

(Wahyutri, 2012) (Mursyida, 2013) (Rahmawati & Prayogi, 2017)

Menurut penelitian Lucky (2015), faktor yang mempengaruhi kelancaran ASI pada ibu dengan jenis persalinan spontan yaitu mobilisasi setelah melahirkan. Sedangkan pada persalinan sectio secarea, jarak interval yang panjang inisiasi menyusui dini serta penggunaan anestesi memperlambat proses pengeluaran ASI.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada perbedaan jenis persalinan terhadap produksi ASI hari 0 – 3 di Rumah Sakit Dirgahayu Samarinda.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode *kuantitatif* dengan desain *cross sectional* (potong lintang). Sampel penelitian berjumlah 16 orang responden, pengambilan sampel menggunakan teknik *non probability sampling* dengan metode *purposive sampling*. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Dirgahayu Samarinda pada bulan April - Mei 2019. Instrumen penelitian dilakukan observasi hasil produksi ASI menggunakan botol pompa ASI elektrik serta spuit 3cc, 5cc, 10cc dan 20cc. Pengumpulan data menggunakan kuesioner yang berisi pertanyaan terbuka untuk mengetahui apakah ada variabel yang mengganggu penelitian. Uji normalitas peneliti lakukan menggunakan *shapiro-wilk*. Data dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan uji *independent t-test*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Dirgahayu Samarinda dengan sampel yang memenuhi kriteria inklusi sebanyak 16 orang

pasien karakteristik responden sebagai berikut :

**Tabel 1. Karakteristik Responden**

Karakteristik Responden	Frekuensi (N)	Persentase %
<b>Usia</b>		
< 20 tahun	0	0
20-35 tahun	13	81,3
>35 tahun	3	18,3
<b>Pendidikan</b>		
SD	2	12,5
SMP	3	18,8
SMA	7	43,8
Perguruan Tinggi	4	25
<b>Paritas</b>		
1	6	37,5
2	5	31,3
3	2	12,5
4	2	12,5
>4	1	6,3
<b>Mengikuti Pendkes</b>		
Pernah Mengikuti	4	25
Tidak Pernah	12	75
Total	16	100

Sumber : Analisa Data Primer, 2019

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa berdasarkan usia responden yaitu sebagian besar usia 20 – 35 tahun (81,3%), hampir sebagian pendidikan terakhir adalah SMA dan

Perguruan Tinggi (43,8%), hampir sebagian responden dengan jumlah paritas 1 (37,5%), sebagian besar responden tidak pernah mengikuti pendidikan kesehatan (75%).

Keterkaitan perbedaan jenis persalinan terhadap produksi ASI hari 0-3 dapat terlihat pada tabel di bawah ini :

**Tabel 2. Uji Beda Rerata Selisih Produksi ASI Hari 0-3 Pada Persalinan Normal dan Persalinan Sectio Caesarea**

Produksi ASI	N	Mean±SD	P
Persalinan Normal			
Hari 0	8	1,175000±0,654654	0,001
Hari 1		3,68750±0,65123	0,000
Hari 2		10,81250±2,069118	0,000
Hari 3		21,62500±9,605616	0,000
Persalinan Sectio Caesarea			
Hari 0	8	0,56250±0,417261	0,001
Hari 1		1,175000±1,125992	0,000
Hari 2		3,25000±2,104417	0,000
Hari 3		2,968375	0,002

Sumber : Analisa Data Primer, 2019

Dari analisis bivariat menggunakan uji *independent t-test* diperoleh nilai *p value* = 0,001 ≤ nilai  $\alpha$  = 0,05 yang artinya  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima atau secara statistik ada perbedaan jenis persalinan terhadap produksi ASI hari 0-3 di Rumah Sakit Dirgahayu Samarinda.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa produksi ASI hari 0-3 pada persalinan normal dengan persalinan *sectio caesarea* memiliki perbedaan yang signifikan. Produksi ASI pada persalinan normal memiliki jumlah produksi ASI yang lebih banyak dibandingkan dengan produksi ASI dengan persalinan *sectio caesarea*.

Menurut asumsi peneliti, jenis persalinan normal dan persalinan *sectio caesarea* berpengaruh pada produksi ASI yang dihasilkan. Hal ini dikarenakan, pada ibu dengan persalinan normal, saat 8 jam hingga 10 jam setelah melahirkan dapat melakukan aktivitas mobilisasi ringan ditempat tidur. Sedangkan ibu dengan persalinan *sectio caesarea* tidak dapat melakukan mobilisasi ringan ditempat tidur dikarenakan masih terasa adanya efek bius saat setelah melahirkan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan pernyataan Desmawati (2013) bahwa jenis persalinan *sectio caesarea* berpengaruh pada produksi ASI yang dihasilkan.

Faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi produksi ASI diantaranya yaitu inisiasi menyusui dini, rawat gabung, kondisi psikologis

(rasa cemas), rasa nyeri, frekuensi bayi menyusui dalam sehari, serta konsumsi air mineral.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lucky (2015), dimana seluruh responden pada persalinan *sectio caesarea* merasa nyeri pasca pembedahan insisi pada dinding perut sehingga berpengaruh pada produksi ASI yang dihasilkan.

Serta, penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Maria dkk (2016) Dimana pengeluaran kolostrum atau ASI pada persalinan normal lebih cepat dibandingkan dengan persalinan *sectio caesarea*. Dalam hal ini termasuk inisiasi menyusui dini. Inisiasi menyusui dini dapat berpengaruh terhadap kolostrum karena hormon prolaktin dalam darah ibu menurun setelah 1 jam persalinan yang disebabkan oleh lepasnya plasenta. Isapan pertama yang dilakukan bayi akan merangsang pengeluaran kolostrum. Bila terjadi keterlambatan walaupun hanya beberapa jam proses menyusui menjadi lebih sering gagal.

## SIMPULAN DAN SARAN

### Simpulan

Ada perbedaan jenis persalinan terhadap produksi ASI hari 0-3.

### Saran

#### 1. Ilmu Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan rujukan dalam mengembangkan ilmu pengetahuan khususnya di bidang ilmu keperawatan dalam melakukan asuhan keperawatan pada ibu dengan persalinan normal dan *sectio caesarea*.

#### 2. Institusi

Bagi institusi pendidikan diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai pedoman dalam memberikan pengajaran kepada mahasiswa khususnya tentang produksi ASI pada persalinan normal dan *sectio caesarea*.

#### 3. Responden

Kepada responden disarankan untuk tetap memberikan ASI eksklusif kepada bayi selama 6 bulan pertama. Kemudian diberikan makanan pendamping saat berusia 6 bulan dan tetap diberikan ASI hingga anak berusia 2 tahun.

#### 4. Penelitian Selanjutnya

Bagi penelitian selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian kira kira 8 – 10 jam setelah ibu melahirkan. Dikarenakan bayi belum mendapat kolostrum beberapa jam setelah melahirkan. Sehingga peneliti dapat lebih efektif dalam melakukan penelitian.

*Pengeluaran Kolostrum Pada Ibu bersalin Kala IV.* Jurnal Kebidanan. Diambil dari <http://e-journal.poltekkesjogja.ac.id/index.php/kia/article/download/39/33/>

Hamdana. (2010). *Perbandingan Produksi ASI pada Ibu Menyusui antara Persalinan Spontan dengan Persalinan Seksio Searia di RSIA Pertiwi Makassar.* Diambil dari <http://repositori.uin-alauddin.ac.id/3793/1/hamdana.pdf>

Indah. (2016). *Mengapa Seorang Ibu Harus Menyusui.* Diambil dari <https://media.neliti.com/media/publications/>

#### DAFTAR PUSTAKA

- Alfiansyah Welda. (2014). *Pengetahuan Ibu Hamil Mengenai Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Produksi Air Susu Ibu Di Rumah Sakit Umum Dr. Sudarso Pontianak Tahun 2014.* Jurnal Kesehatan. Diambil dari <https://media.neliti.com/media/publications/188974-ID-pengetahuan-ibu-hamil-mengenai-faktor-fa.pdf>
- Astutik, Reni Yuli. (2014). *Payudara Dan Laktasi.* Jakarta: Salemba Medika.
- Cunningham FG et al. (2014). *Hypertensive Disorder in Pregnancy.* Dalam C. F. al, *William Obstetrics 23rd Ed.* New York: McGraw-Hill Companies Inc.
- Dina, Almas dkk (2016). *Hubungan Jenis Persalinan dengan Waktu Pengeluaran Kolostrum Pada Ibu bersalin Kala IV.* Jurnal Kebidanan. Diambil dari <http://e-journal.poltekkesjogja.ac.id/index.php/kia/article/download/39/33/>
- Hamdana. (2010). *Perbandingan Produksi ASI pada Ibu Menyusui antara Persalinan Spontan dengan Persalinan Seksio Searia di RSIA Pertiwi Makassar.* Diambil dari <http://repositori.uin-alauddin.ac.id/3793/1/hamdana.pdf>
- Indah. (2016). *Mengapa Seorang Ibu Harus Menyusui.* Diambil dari <https://media.neliti.com/media/publications/>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Sepuluh Manfaat ASI, (ASI Eksklusif), 2018.* Diambil dari <http://www.kemkes.go.id/>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Profil Data Kesehatan Kalimantan Timur 2016.* <http://www.depkes.go.id/>
- Kusumaatmadja, M., Agoes, E. R., Internasional, P. H., & Indonesia, U. (2009). *Persalinan Sesar, 10–48.*
- Lucky. (2015). *Hubungan Jenis Persalinan Dengan Onset Laktasi Pada Ibu Post Partum di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.* Diambil dari <http://www.google.com/url?q=http://digilib.unisayogya.ac.id/>
- Maria, dkk (2015). *Onset Pengeluaran Kolostrum Persalinan Normal Lebih Cepat Dari pada Persalinan Sectio Caesaria.*

- Jurnal Kesehatan. Diambil dari <http://e-journal.poltekkesjogja.ac.id/index.php/kia/article/download/39/33/>
- Mursyida. (2013). *Hubungan Umur Ibu dan Paritas Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 0 - 6 Bulan Di Puskesmas Pembina Palembang Tahun 2013*. Diambil dari <http://www.academia.edu/9755086/>
- Nugraheny. (2013). *Persalinan Normal Kesehatan Reproduksi*. Diambil dari <http://skillslab.fk.uns.ac.id/>
- Nurliawati, E. (2010). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Produksi Air Susu Ibu Pada Ibu Pasca Seksio Sesarea di Wilayah Kota dan Kabupaten Tasikmalaya*. Diambil dari <https://doi.org/10.1017/S0305000908008969/>
- Rahmawati, A., & Prayogi, B. (2017). *Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Produksi Air Susu Ibu ( Asi ) Pada Ibu Menyusui Yang Bekerja ( Analysis of Factors Affecting Breastmilk Production on Breastfeeding Working Mothers )*, 134–140. <https://media.neliti.com/media/publications/>
- Riskesdas. (2018). *Hasil Utama Riset Kesehatan Daerah Tahun 2018*. <http://www.depkes.go.id/>
- Wahyutri, E. (2012). *Pengaruh Pelaksanaan Kelas Edukasi Menyusui Yang Mengikutsertakan Suami dan Dukungan Sebaya (Peer Support) Terhadap Pengetahuan, Proses Berubah Menurut Teori The Trans Theoretical Model (TTM), Keyakinan Diri (Self Efficacy), Niat Menyusui, Kadar Hormon*. Desertasi : Universitas Airlangga
- Wahyutri, E. (2016). *Keyakinan Diri (self efficacy) Dan Proses Berubah Pada Ibu Hamil Untuk Pemberian ASI Eksklusif Di Samarinda, IV(2), 72–80*. Diambil dari <http://husadamahakam.poltekkes-kaltim.ac.id/ojs/in>
- Widayanti. (2014). *Proses Pembentukan ASI, 8–28*. Diambil dari <http://husadamahakam.poltekkes-kaltim.ac.id/ojs/in>
- World Health Organization. (2017). *Breastfeeding*. Diambil dari <https://www.who.int/mediacentre/commentaries/breastfeeding-in-emergencies/en/>