

HUBUNGAN PENGETAHUAN, NYERI PEMBEDAHAN *SECTIO CAESARIA* DAN BENTUK PUTING DENGAN PEMBERIAN AIR SUSU IBU PERTAMA KALI PADA IBU *POSTPARTUM*

Sakti Oktaria Batubara¹, Yanti Hermayanti², Mira Trisyani³

¹Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Kristen Satya Wacana Salatiga

^{2,3}Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Padjadjaran Bandung

ABSTRACT

The following research was carried out from the facts that there are many mother who delivering their babies through *sectio caesaria* (SC) does not suckling their babies. There are some reason of this. They may not know the importance of giving their milk as early as possible; or they found difficulties to suckling their babies because of pain caused by SC surgery; or their nipple is not protruding. The objectives of the following research was to understand the relation between practice of giving milk to their babies (suckling) and the mother's knowledge, pain of SC surgery and the problem of not protruded nipples.

The samples were from mother who delivers their babies through SC in Immanuel Hospital at Bandung, West Java. Fifty one of mother, refer to criteria sample who deliver their babies through SC from June 24 to July 21, 2004 in the hospital were used as the respondents. The results show that 52.9 % of the mother was less their knowledge on the importance of giving their milk to their babies as early as possible. 76.5 % of the mother felt moderate pain of SC delivery, and 51 % of the mother find that their nipples were not protruded. Statistical test using Chi square and Contingency Coefficient with the degree of trust of 95 % for three test variables found that only the feeling of surgery pain has positive and significant relation to the fact that the mother did not suckling their babies as early as possible.

Keywords: knowledge, pain surgery, form the putting, suckling, sectio caesaria

PENDAHULUAN

ASI merupakan makanan terbaik bagi bayi baru lahir (Depkes RI, 1996). ASI mengandung lebih dari 200 unsur zat yang sangat bermanfaat bagi pertumbuhan bayi, seperti putih telur, lemak, protein, karbohidrat, vitamin, mineral, hormon pertumbuhan, berbagai enzim, zat kekebalan dan lain-lain (Roesli, 2003). Kolostrum atau biasa disebut dengan susu jolang merupakan cairan yang pertama kali disekresi oleh kelenjar payudara, dari hari pertama sampai hari ketiga. Kolostrum lebih banyak mengandung protein dibandingkan dengan ASI yang matur, dengan protein yang utama adalah globulin (gamma globulin). Kolostrum juga mengandung lebih banyak antibodi dibandingkan dengan ASI yang matur, dapat memberikan perlindungan bagi bayi sampai umur 6 bulan. Dari sejumlah zat

didalam kolostrum yang ikut memperkuat sistem kekebalan tubuh bayi, IgA (Immunoglobulin A) merupakan salah satu yang cukup penting karena mampu membentuk semacam lapisan pada usus bayi baru lahir yang masih terbuka atau "bolong-bolong", sehingga kuman penyakit dan alergen tidak dapat masuk kedalam tubuhnya (Supriyadi dkk, 2002). Kolostrum dapat dinikmati bayi bila bayi segera disusui setelah melahirkan. Bila waktu menyusui pertama kali dari waktu kelahiran cukup lama, maka air susu juga memerlukan waktu yang cukup lama untuk keluar.

Menyusukan bayi pertama kali sesudah lahir akan memberi rangsangan pada hipofise untuk mengeluarkan oksitosin. Oksitosin bekerja merangsang otot polos untuk memeras ASI pada alveoli, lobus serta duktus yang berisi ASI

yang akan dikeluarkan melalui putting susu. Keadaan ini memaksa hormon prolaktin untuk terus memproduksi ASI. Menyusui bayi pertama merupakan kesempatan untuk saling bersentuhan antara ibu dan bayi sehingga tercipta hubungan awal yang nyaman. Disamping hal tersebut dengan isapan bayi yang benar, maka oksitosin akan keluar banyak. Oksitosin ini mengakibatkan otot polos rahim akan terus berkontraksi, sehingga perdarahan post partum dapat dicegah yang dapat mengurangi angka anemia pada ibu habis bersalin. Hormon ini juga membantu proses involusio cepat menutup. Uterus dan vagina akan segera kembali normal dan kemungkinan terjadi infeksi pasca partum dapat dihindari. Kegiatan menyusui yang diawali dari pertama kali bayi lahir akan mengurangi rendahnya status gizi bayi dan balita. (Novaria, 2005 dalam www.portal.menegpp.go.id).

Hasil wawancara dan pengamatan saat studi pendahuluan terhadap 10 orang ibu yang melahirkan dengan *sectio caesaria* rumah sakit Immanuel Bandung didapatkan bahwa, 20% ibu yang melahirkan dengan *sectio caesaria* di menyusui bayinya pada hari kedua sesudah melahirkan, air susunya sudah ada pada hari ketiga walaupun masih sedikit. Sedangkan sebanyak 80% lagi adalah pada hari ketiga sesudah melahirkan. Banyaknya ibu-ibu *postpartum sectio caesarea* (SC) yang baru menyusukan bayinya dimulai pada hari ketiga tersebut, dari jawaban pertanyaan langsung yang diajukan peneliti adalah karena rasa nyeri pembedahan dan kurangnya pengetahuan ibu akan pemberian ASI pertama kali dan belum maksimalnya persiapan menyusui pada masa prenatal. Dari 10 pasien yang dilakukan *sectio caesarea* tersebut, 60% diantaranya merupakan tindakan *sectio caesarea* tidak direncanakan dengan alasan pembukaan tidak maju-maju, ibu kehabisan tenaga dan "anak mahal" (oleh karena ibu sudah dua kali abortus

sebelumnya). Hal ini dapat mempengaruhi ibu pada perencanaan menyusui yang telah dipersiapkan sebelumnya. Dari petugas kesehatan di ruang kebidanan didapatkan informasi bahwa bayi yang lahir dengan pembedahan, akan diberi ASI setelah \pm 24 jam atau bila pengaruh obat anastesi sudah berkurang/tidak ada dan ibu toleran dalam menyusui.

Penelitian ini bertujuan untuk melihat adanya hubungan pengetahuan, nyeri pembedahan SC dan bentuk putting pada ibu *postpartum* dengan pemberian ASI yang pertama kali di Rumah Sakit Immanuel Bandung. Dari data-data diatas terlihat bahwa pelaksanaan menyusui pertama kali di Rumah Sakit Immanuel Bandung belum berjalan optimal. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi landasan dalam membuat perencanaan optimalisasi pemberian ASI pertama kali, sehingga pada masa yang akan datang ibu-ibu yang dilakukan *sectio caesarea* dapat memberikan ASI sedini mungkin dengan sukses sehingga produksi ASI lancar, bayi dan ibu sehat.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif korelasional (Arikunto, 1998: 251). Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu *postpartum* melahirkan dengan *sectio caesarea* selama sebulan. Dalam penelitian ini digunakan tehnik pengambilan sampel secara *total sampling* atau *sampling jenuh* dengan kriteria sampel untuk ibu *postpartum sectio caesarea* yaitu: sudah sadar penuh (*compos mentis*) pada hari kedua pasca *sectio caesarea*, kelelahan tidak ada/minimal/bisa ditoleransi, bersedia dijadikan responden dan mempunyai kemampuan membaca, menulis dan berkomunikasi verbal.

Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan angket atau kuesioner dan format observasi yang dikembangkan oleh peneliti. Angket ini terdiri dari dua bagian yaitu angket pertama untuk mengeksplorasi faktor pengetahuan

berupa 20 pertanyaan terbuka yang telah disediakan jawabannya dalam bentuk pilihan a, b, c dan d serta angket kedua rentang skala nyeri dari 1-10, dimana responden tinggal memilih salah satu jawaban yang sesuai. Sedangkan lembar observasi digunakan untuk melihat bentuk puting susu ibu (normal dan tidak normal, dengan acuan Normal apabila puting susu menonjol dan tidak normal bila puting susu rata dan terbenam kedalam). Angket dan format observasi disusun oleh peneliti dengan dasar-dasar pada teori yang ada.

Uji coba penelitian dilakukan sebelum pelaksanaan penelitian dengan menyebarkan instrumen yang diuji cobakan kepada 10 responden di Rumah Sakit Umum Sumedang sesuai kriteria sampel. Hasil Uji coba penelitian menunjukkan bahwa pertanyaan dalam angket adalah valid (nilai koefisien validitas sama dengan atau lebih dari 0.300) dan

reliabel dengan koefisien reliabilitasnya lebih dari atau sama dengan 0,700 (Kaplan & Saccuzo, 1993). Data penelitian ini diambil di Rumah Sakit Immanuel Bandung pada 51 orang responden. Adapun analisa data yang digunakan adalah (a) analisis univariat dilakukan terhadap tiap faktor berupa distribusi frekuensi atau besarnya proporsi dan, (b) analisis bivariat, yaitu *chi kuadrat* dan *contingency coefficient*.

HASIL DAN BAHASAN

1. Karakteristik Responden

Analisa karakteristik responden menunjukkan bahwa responden pada penelitian ini merupakan populasi yang homogen. Berusia 25-35 tahun, hampir semua ibu rumah tangga dengan pendidikan sebagian besar SMP dan SMA. Hal ini akan berdampak pada penyerapan informasi tentang menyusui pada bayi.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia

Karakteristik responden	Kategori	Jumlah	Persentase
Umur Responden	< 25 tahun	15	29,4
	25 - 35 tahun	30	58,8
	> 35 tahun	6	11,8
Pekerjaan	Ibu Rumah T angga	38	74,5
	Karyawan	10	19,6
	Mahasiswa	1	2,0
	Pegawai Negeri Sipil	1	2,0
	Wiraswasta	1	2,0
Pendidikan T erakhir	SD	4	7,8
	SLTP	23	45,1
	SMA	20	39,2
	D3	1	2,0
	S1	3	5,9

2. Menyusui Pertama kali

Hampir seluruh responden penelitian (76,5%) tidak menyusui bayinya pertama kali, sedangkan responden yang menyusui pertama kali terdapat sebanyak 12 orang (23,5%).

3. Faktor Pengetahuan, Intensitas Nyeri dan Bentuk puting

Dari Tabel 2 dapat disimpulkan bahwa hampir setengahnya responden adalah berpengetahuan kurang, sebagian besar dengan intensitas nyeri ringan dan sedang serta lebih dari setengah responden memiliki puting yang tidak normal (rata dan terbenam kedalam).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Faktor Pengetahuan, Intensitas Nyeri dan Bentuk Puting

Variabel	Karakteristik	f	Persentase
Pengetahuan	Baik	13	25,5
	Cukup	11	21,6
	Kurang	27	52,9
Intensitas nyeri	Ringan dan sedang	41	80,4
	Berat dan sangat berat	10	19,6
	Tidak Normal	30	58,8
Bentuk Puting	Normal	21	41,2

4. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian ASI Pertama kali

Dari tabulasi silang antara menyusui pertama kali dengan pengetahuan responden didapatkan bahwa *tidak terdapat hubungan yang nyata antara pengetahuan dengan memberi ASI pertama kali*. Didapat koefisien kontingensi (C) sebesar 0,163, menurut Sugiyono hubungan tersebut dapat digolongkan ke dalam kategori korelasi yang *sangat rendah*. Hal ini disebabkan sebagian besar ibu-ibu yang bersalin dengan *sectio caesarea* ini merupakan jenis *sectio caesarea emergency*, sehingga

sebelumnya tidak ada persiapan menyusui yang baik. Sedangkan berhasil tidaknya ibu memberi ASI pada bayinya, sudah harus dipersiapkan sejak ibu hamil (Supriyadi, 2002). Disamping itu sekalipun sebelumnya mendapat informasi yang benar tentang menyusui pertama kali ini, tetapi oleh karena *sectio caesarea* bagi sebagian besar ibu dapat merupakan suatu pengalaman yang traumatik, sehingga informasi tadi dapat terlupakan. Oleh karenanya perawat harus sabar menjelaskan kembali setelah keadaan ibu membaik (Reeder, 1997).

Tabel 3. Tabulasi Silang Pemberian ASI pertama kali Dengan Pengetahuan

	Pengetahuan			Total
	Kurang	Cukup	Baik	
Memberi ASI Pertama kali Tidak	22	7	10	39
Ya	5	4	3	12
Total	27	11	13	51

Sementara itu, ibu-ibu dengan pengetahuan kurang sebanyak 22 orang tidak memberi ASI pertama kali (Tabel 3). Ini dikarenakan mereka dari awal belum mengetahui arti pentingnya pemberian ASI pertama kali setelah persalinan *sectio caesarea*. Jika pengetahuan ibu tentang memberi ASI pertama kali baik akan terwujud dalam tindakan yang segera memberi bayinya ASI. Menurut Kramer (2001) yang dikutip Ball and Bindler (2003)

menyebutkan bahwa pengetahuan yang didapat dari informasi dan instruksi yang benar tentang menyusui akan mempengaruhi ibu-ibu untuk menyusui bayinya dan meningkatkan ibu-ibu yang akan tetap hanya memberi ASI (ASI Eksklusif) selama beberapa bulan.

Dalam penelitian ini, apa yang dikatakan oleh Notoadmodjo maupun Kramer tidak terbukti. Kemungkinan hal ini karena adanya faktor yang dominan dalam

penelitian ini yaitu adanya nyeri pembedahan. Disamping itu pengetahuan ibu tentang menyusui pertama kali akan lebih baik pula, jika ditunjang oleh anggota keluarga seperti suami atau anggota keluarga yang memiliki pengetahuan yang sama dan mau mendorong ibu untuk segera memberi ASI pertama kali pada bayinya. Juga ada beberapa ibu mengatakan bahwa mereka terbiasa melihat tetangga ataupun anggota keluarga sendiri yang juga tidak segera memberi bayinya menyusui segera setelah melahirkan, baik normal maupun dengan pembedahan. Hal ini dapat mendorong ibu untuk berperilaku sama dengan mereka.

5. Hubungan Nyeri Pembedahan dengan Pemberian ASI pertama kali

Dari tabulasi silang antara menyusui pertama kali dengan nyeri pembedahan responden didapatkan *P-value* sebesar 0,049. *P-value* (0,049) < α (0,05), hal ini mengisyaratkan *terdapat hubungan yang nyata* antara nyeri pembedahan dengan pemberian ASI pertama kali (Tabel 4). Nyeri yang dialami oleh ibu terutama akibat bedah perut mayor yang menimbulkan terputusnya kontinuitas jaringan, kontraksi rahim setelah melahirkan, dan juga akibat gas yang menumpuk dalam usus (Duffet, 1995). Brunner dan Suddarth, 2002 mengemukakan bahwa individu disebut penilai terbaik dari nyeri yang dialaminya dan karenanya harus diminta untuk menggambarkan dan membuat tingkatnya.

Tabel 4. Tabulasi Pemberian ASI pertama kali Dengan Nyeri

		Nyeri		Total
		Ringan & Sedang	Berat & sangat berat	
Memberi ASI pertama kali	Tidak	29	10	39
	Ya	12	0	12
<i>Total</i>		41	10	51

Dalam penelitian ini peneliti telah menggunakan *numerical rating scale* fuller and Ayers (1994) yaitu Scala Analogi Visual (VAS). Skala ini sangat berguna dalam mengkaji intensitas nyeri. Skala ini berbentuk garis horizontal sepanjang 10 cm, dan ujungnya mengindikasikan nyeri yang berat. Ibu-ibu diminta untuk melingkari angka pada garis yang menunjukkan letak nyeri terjadi di sepanjang rentang tersebut.

Banyaknya ibu-ibu yang tidak memberi ASI pertama kali pada bayinya ini disebabkan adanya peningkatan intensitas nyeri apabila ibu bergerak. Brunner dan Suddarth, 2002 mengemukakan bahwa gerakan fisik akan memberi efek nyeri. Sedangkan Plitteri (1999) menyatakan kontak pertama akan terganggu jika hanya mendekap atau memangku saja telah menimbulkan rasa nyeri. Padahal dalam

memberi ASI pertama kali ini, dipastikan ibu memerlukan gerakan-gerakan fisik selama proses menyusui berlangsung.

6. Hubungan Bentuk Puting dengan Pemberian ASI pertama kali

Dari tabulasi silang antara menyusui pertama kali dengan bentuk puting responden didapatkan *P-value* sebesar 0,196 ($>\alpha=0,05$), hal ini menyimpulkan bahwa *tidak terdapat hubungan yang nyata* antara bentuk puting dengan pemberian ASI pertama kali (Tabel 5). Hal ini diakibatkan karena ibu-ibu ini merasa nyeri yang sedang, berat dan sangat berat sehingga meskipun kondisi puting yang normal adalah baik untuk menyusui, tetapi rasa nyeri mengakibatkan ibu-ibu tersebut enggan menyusui bayinya.

Tabel 5. Tabulasi Silang Pemberian ASI pertama kali dengan Bentuk Puting Ibu

		Bentuk Puting		Total
		Tidak Normal	Normal	
Memberi ASI Pertama Kali	Tidak Ya	25 5	14 7	39 12
Total		30	21	51

Bentuk puting yang baik untuk menyusui adalah bentuk puting yang menonjol. Sebab pada refleks mengisap, puting akan masuk ke dalam mulut bayi dengan bantuan lidah, dimana lidah dijulurkan diatas gusi bawah. Puting susu ditarik lebih jauh sampai pada orofaring dan rahang menekan areola mammae di belakang puting susu yang pada saat itu sudah terdapat pada langit-langit keras (palatum durum). Dengan tekanan bibir dan gerakan rahang secara berirama, maka gusi akan menjepit areola mammae dan sinus laktiferus, sehingga air susu akan mengalir ke puting susu, selanjutnya bagian belakang lidah menekan puting susu pada langit-langit yang mengakibatkan air susu keluar dari puting susu. Cara yang dilakukan oleh bayi ini tidak akan menimbulkan cedera pada puting susu.

Ibu-ibu yang memiliki bentuk puting rata tetapi memberi ASI pertama kali, sejauh pengamatan peneliti, isapan bayi tidak maksimal, sering terlepas, dan ibu lebih sering memeras keluar air susu baru kemudian puting ibu yang sudah keluar ASI-nya disodorkan pada bayi.

SIMPULAN DAN SARAN

Pada penelitian ini didapat *P-value* sebesar 0,049 ($< \alpha=0,05$), hal ini menunjukkan terdapat hubungan yang nyata antara nyeri pembedahan dengan pemberian ASI pertama kali. Sedangkan faktor pengetahuan ibu dan bentuk puting ibu tidak menunjukkan hubungan yang nyata dengan pemberian air susu pertama kali segera sesudah melahirkan dengan *sectio caesaria*.

Perlu dilakukan penelitian faktor-faktor eksternal yang mempengaruhi pemberian ASI sedini mungkin. Rumah sakit hendaknya membuat kebijakan yang mendukung pemberian ASI sedini mungkin pada ibu post partum *sectio caesarea*. Perawat/Bidan di ruangan perlu menjelaskan bahwa memang ada perbedaan memberi ASI sedini mungkin antara ibu melahirkan normal dengan pembedahan, tetapi ibu yang melahirkan dengan *sectio caesarea* pun dapat memberi bayinya menyusui segera setelah ibu sadar, mampu mengatasi nyeri yang timbul, tidak ada komplikasi dan bayi mampu untuk menyusui. Insitusi pendidikan kesehatan perlu menekankan pemberian pembelajaran kepada perawat tentang manajemen laktasi yang baik serta cara mengatasi nyeri non farmakologis yang dapat diterapkan pada ibu-ibu post partum *sectio caesarea*.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. 1996. *Prosedur Penelitian, Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Azwar, S. 2001. *Reliabilitas dan Validitas*. Jakarta : Pustaka Pelajar.
- Bagian Obgin FK Unpad. 1983. *Obstetri Fisiologi*. Bandung : Eleman.
- Bahan Bacaan Modul Manajemen Laktasi Ball J. & Bindler R. 1999. *Pediatric Nursing: Caring for Children*. Connecticut: Appleton & Lange
- Bobak, Lowdermilk, I.M., Leonard. D, Jensen, dan D. Margaret. 1995. *Maternity Nursing*. St. Louis Baltimore Berlin Boston Carisbad Chicago London Madrid Naples New

- York Philadelphia Tokyo Toronto : Mosby Year Book.
- _____. 2005. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta : EGC
- _____. 1996. *Perawatan Ibu dan Anak di Rumah Sakit Dan Pusat Kesehatan Masyarakat: Pedoman bagi Para Petugas Kesehatan*. Jakarta : Biro Hukum dan Humas DepKes RI.
- Duffet. 1995. *Persalinan dengan Bedah Caesaria*. Jakarta : Arcan.
- Farrer, Helen. 2001. *Perawatan Maternitas*. Jakarta : EGC.
- Gorrie, Trula, Myers et all. 1998. *Foundation Of Maternal-Newborn Nursing Second Edition*. Philadelphia : W.B. Saunders Company .
- Hamilton, P. M. 1995. *Dasar-dasar Keperawatan Maternitas*. Jakarta : EGC.
- Kaplan M.& Saccusso. 1993. *Psychological Testing*. California : Brooks/cole publishing company.
- May, K. & Neelson, J. 1986. *Comprehensive Maternity Nursing, Nursing Proses and Child Bearing Family Second Edition*. Philadelphia: JB Lippincolt Company.
- Mochtar Rustam. 1998. *Sinopsis Obstetri*. Jakarta : EGC.
- Neilson Joan. 1995. *Cara Menyusui Yang Baik*. Jakarta : Arcan.
- Novaria, MM. 2005. *Pemberian makanan Pada bayi: ASI atau Susu Sapi* <http://www.menegpp.go.id> (Diakses 7 Februari 2005)
- Notoadmodjo, S. 1993. *Metodologi Penelitian kesehatan*. Jakarta : Rineka Putra.
- _____. 2003. *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Putra
- Pillitteri Adele. 1999. *Maternal and Child Health*, Philadelphia : Lippincolt.
- Purwanti, S.H. 2004. *Konsep Penerapan ASI Eksklusif, Buku Saku Untuk Bidan*. Jakarta : EGC.
- Reeder et all. 1997. *Maternity Nursing, Family, Newborn, and Women's Health Care*. Philadelphia : Lippincolt.
- Roesli. 2003. *Pemberian ASI Menyehatkan Ibu*: <http://www.nakita.com> (diakses tanggal 7 Februari 2005).
- Soetjningsih. 1997. *ASI Petunjuk Untuk Tenaga Kesehatan*. Jakarta : EGC.
- Suddarth & Brunner. 2002. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta : EGC.
- Supriyadi R,W, dkk. 2002. *Seri Ayahbunda Kiat Sukses Menyusui*. Jakarta: Grafika Multi Warna.
- Thompson, E. D. 1995. *Introduction to Maternity and Pediatric Nursing. Second Edition*. Philadelphia London Toronto montreal Sydney Tokyo : WB Saunders Company.
- UNPAD. 2003. *Pedoman Penyusunan dan Penulisan Skripsi : Program Sarjana dan Profesi*
- Wiknjosastro. dkk. 1999. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- YBP-SP.2002. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal*. Jakarta: JNPKKR-POGI.