

**HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN SUAMI DENGAN
MOTIVASI IBU MENYUSUI PASCA OPERASI
SECTIO CAESAREA DI RUANG ASTER
RSUD KOTA BANDUNG**

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Mencapai
Gelar Sarjana Keperawatan

LAILA NATALIA

AK. 216. 026



**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
BHAKTI KENCANA BANDUNG
2018**

PERNYATAAN

Dengan ini saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : LAILA NATALIA
NIM : AK.2.16.026
Program Studi : SARJANA KEPERAWATAN
Judul Skripsi :

**HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN MOTIVASI IBU
MENYUSUI PASCA OPERASI *SECTIO CAESAREA* DI RUANG ASTER
RSUD KOTA BANDUNG**

Dengan ini menyatakan :

1. Penelitian saya, dalam skripsi ini, adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik S.Kep, baik dari STIKes Bhakti Kencana maupun Perguruan Tinggi lain.
2. Penelitian dalam skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri tanpa bantuan pihak lain kecuali arahan tim pembimbing.
3. Dalam penelitian ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di STIKes Bhakti Kencana Bandung.

Bandung, 31 Agustus 2018

Yang Menyatakan



Laila Natalia

NIM: AK. 2.16 026

LEMBAR PERSETUJUAN

JUDUL : HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN MOTIVASI
IBU MENYUSUI PASCA OPERASI *SECTIO CAESAREA*
DI RUANG ASTER RSUD KOTA BANDUNG

NAMA : LAILA NATALIA

NPM : AK. 216.026

Telah Disetujui Untuk diajukan Pada Sidang Akhir
Pada Program Studi Sarjana Keperawatan
STIKes Bhakti Kencana Bandung

Menyetujui:

Pembimbing I



Yuyun Sarinengsih, S.Kep.,Ners.M.Kep

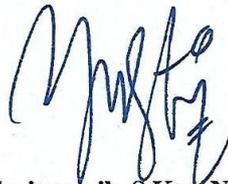
Pembimbing II



Vina Vitniawati, S.Kep.,Ners

Program Studi Sarjana Keperawatan

Ketua



Yuyun Sarinengsih, S.Kep.,Ners.M.Kep

LEMBAR PENGESAHAN

**Sripsi Ini Telah Dipertahankan Dan Telah Diperbaiki Sesuai Dengan Masukan
Dewan Penguji Skripsi Program Studi Sarjana Keperawatan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bhakti Kencana
Pada Tanggal 31 Agustus 2018**

**Mengesahkan
Program Studi Sarjana Keperawatan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bhakti Kencana**

Penguji I



Denni Fransiska H.M, S.Kp.,M.Kep

Penguji II



Novita T.S., S.Kep.,Ners.,M.Kep

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bhakti Kencana Bandung

Ketua



R. Siti Jundiah, S.Kep.,M.Kep

ABSTRAK

Rendahnya cakupan pemberian ASI salah satunya disebabkan oleh ibu melahirkan dengan *sectio caesarea* yang tidak memberikan ASI. Pemberian ASI pada ibu posr *sectio caesarea* salah satunya dipengaruhi oleh dukungan suami

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis sejauh mana hubungan dukungan suami dengan motivasi ibu menyusui pasca operasi *sectio caesarea* di ruang Aster RSUD Kota Bandung tahun 2018

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif korelasional dengan desain *cross sectional* dan dianalisis menggunakan uji *chi square* yang meliputi analisis univariat dan analisis bivariante terhadap variable dukungan suami dan variable motivasi ibu menyusui. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 48 responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Instrument penelitian berupa kuesioner

Berdasarkan penelitian ini didapatkan hasil terdapat hubungan antara dukungan suami dengan motivasi ibu menyusui pasca operasi *sectio caesarea* di ruang Aster RSUD Kota Bandung dengan nilai P-value $0,006 < \text{nilai alpha } (0,05)$. Dukungan suami mempunyai hubungan dengan motivasi ibu menyusui pasca *sectio caesarea*, hal ini perlu diadakannya penyuluhan atau konseling tentang pentingnya ASI serta perlu di buat SOP tentang kebijakan suami bisa mendampingi ibu selama menjalani perawatan di ruang nifas.

Kata kunci : Dukungan, menyusui, motivasi, *sectio caesarea*
Kepustakaan : 23 Buku, (2002-2017)
5 jurnal, (2011-2016)

ABSTRACT

Low coverage of short-term breastfeeding, was caused by the mothers post caesarean section delivery did not perform breastfeeding. Breastfeeding on the mother section caesarea one of them is influenced by husband's support

This study aimed to analyze the relationship husband support with motivation of breastfeeding mothers post operatively caesarean section in Aster Room of Bandung General Hospital

The study was descriptive correlation cross-sectional design and analyze using chi-square test which included univariate and bivariate analyze for variable of husband support and motivation of breastfeeding mothers. The sample of this study as many 48 respondents which were taken by inclusion and exclusion criteria. The instrument used is questionnaire.

Based on this study, it was found that there was a relationship between husband's support and motivation of post operative breastfeeding mothers in section caesarea in Aster Room of Bandung General Hospital with P-value $0,0006 < \alpha$ value (0,05). Husband's support has relations with the motivation of breastfeeding mother post section caesarea, it needs to be supported by the knowlwdge of mothers in giving the right breastfeeding through counseling about the importance of breast milk and need to be made Standard Operation Procedure (SOP) about the policy of the husband can accompany mother during treatment in the postpartum room.

Keywords : Breastfeeding, Motivation, Sectio Caesarea Support
Literature : 23 Books, (2002-2017)
5 journals, (2011-2016)

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahiim

Alhamdulillah segala puji syukur kahadirat Allah SWT, atas kekuatan dan kesempatan yang diberikan kepada saya, sehingga skripsi dengan judul “Hubungan Dukungan Suami Dengan Motivasi Ibu Menyusui Pasca *Sectio Caesarea* Di Ruang Aster RSUD Kota Bandung” dapat diselesaikan.

Skripsi ini tidak dapat diselesaikan tanpa kekuatan dan kesempatan yang telah diberikan Allah SWT, serta bimbingan, arahan dan dukungan yang sangat berarti dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini peneliti mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Yth:

1. H. Mulyana SH., M.Pd. M.Kes sebagai Ketua Yayasan Adhi Guna Kencana Bandung.
2. R. Siti Jundiah, S.KepM.Kep sebagai Ketua Stikes Bhakti Kencana Bandung.
3. Yuyun Sarinengsih, S.Kep., Ners., M.Kep sebagai Ketua Program Studi Ners Stikes Bhakti Kencana Bandung sekaligus sebagai pembimbing I yang telah memberi arahan, motivasi, masukan dan bimbingan kepada saya dalam menyelesaikan proposal penelitian ini.
4. Vina Vitniawati S.Kep.,Ners sebagai Pembimbing II yang telah memberi arahan, motivasi, masukan dan bimbingan kepada saya dalam menyelesaikan proposal penelitian ini.
5. Bapak dan ibu dosen Stikes bhakti kencana bandung yang telah memberikan ilmu khususnya ilmu keperawatan.

6. Seluruh staf ruang perawatan Aster RSUD Kota Bandung.

Semoga semua yang telah diberikan kepada saya mendapat balasan kebaikan yang berlipat ganda dari Allah SWT. Besar harapan saya semoga ilmu yang saya dapatkan dari perkuliahan dan penelitian ini dapat berguna bagi kemajuan ilmu pengetahuan khususnya bidang keperawatan.

Bandung, Agustus 2018

Peneliti

Laila Natalia

DAFTAR ISI

	Halaman
LEMBAR PERSETUJUAN	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
ABSTRAK	iii
<i>ABSTRACT</i>	iv
PERNYATAAN PENULIS	v
SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI ILMIAH.....	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR BAGAN	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang Masalah	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Tujuan Penelitian	7
1.4 Manfaat Penelitian.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	9
2.1 Konsep Dukungan Sosial	9
2.1 Dukungan Suami Pada Ibu menyusui.....	16
2. 2 Motivasi Ibu Menyusui Pasca <i>Sectio Caesaria</i>	18
2.3 Menyusui.....	23
2.4 <i>Sectio Caesaria</i>	31
2.5 Hubungan Dukungan Suami dengan Motivasi Ibu Menyususi Pasca <i>Sectio Caesaria</i>	40
2.6 Kerangka Konsep.....	42
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	43
3.1 Rancangan Penelitian	43
3.2 Paradigma Penelitian.....	43

3.3 Hipotesis enelitian.....	46
3.4 Variabel Penelitian	46
3.5 Definisi Konseptual dan Definisi Operasional	46
3.6 Populasi dan Sampel	48
3.7 Pengumpulan Data	50
3.8 Langkah-langkah Penelitian	55
3.9 Pengolahan Data dan Analisa Data	56
3.10 Etika Penelitian	60
3.11 Lokasi dan Waktu Penelitian	61
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	62
4.1 Hasil Penelitian.....	62
4.2 Pembahasan.....	64
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	74
5.1 Simpulan	74
5.2 Saran.....	74
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 Definisi Operasional	49
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Dukungan Suami Pada Ibu Menyusui Pasca Operasi <i>Sectio Caesarea</i> di Ruang Aster RSUD Kota Bandung Tahun 2018.....	64
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Motivasi Ibu Menyusui Pasca Operasi <i>Sectio Caesarea</i> di Ruang Aster RSUD Kota Bandung Tahun 2018.....	65
Tabel 4.3 Hubungan Antara Dukungan Suami dengan Motivasi Ibu Menyusui Pasca Operasi <i>Sectio Caesarea</i> di Ruang Aster RSUD Kota Bandung Tahun 2018.....	65

DAFTAR BAGAN

	Halaman
Bagan 2.1 Kerangka Penelitian.....	43
Bagan 3.1 Kerangka Pemikiran.....	46

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Bagan 2.1 Posisi ibu menyusui pasca <i>setio caesarea</i>	40

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Izin Permohonan Ijin Studi Pendahuluan

Lampiran 2 Surat Permohonan Ijin Uji *Content*

Lampiran 3 Catatan Telaah Validitas Isi

Lampiran 4 Permohonan Uji Validitas dan Reabilitas

Lampiran 5 *Ethical Clearance*

Lampiran 6 Rekomendasi Penelitian

Lampiran 7 Lembar *Informed Consent*

Lampiran 8 Lembar Persetujuan menjadi responden

Lampiran 9 Kuesioner Penelitian

Lampiran 10 Kisi-kisi Kuesioner Penelitian

Lampiran 11 Data Tabulasi Uji Validitas dan Reabilitas

Lampiran 12 *Output Analisis SPSS* Uji Validitas dan Reabilitas

Lampiran 13 Data Tabulasi Hasil Penelitian

Lampiran 14 *Output Analisis SPSS* Hasil Penelitian

Lampiran 15 Lembar Bimbingan Skripsi

Lampiran 16 Susunan Kegiatan Pelaksanaan penelitian

Lampiran 17 Daftar Riwayat Hidup

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Angka Kematian Bayi (AKB) atau *Infant Mortality Rate* merupakan salah satu aspek yang sangat penting dalam mendeskripsikan tingkat pembangunan manusia di sebuah negara dari sisi kesehatan masyarakat. Menurut *World Health Organization* (2010), angka kematian bayi di Indonesia sebagian besar terkait dengan faktor nutrisi yaitu sebesar 53%. Beberapa penyakit yang timbul akibat malnutrisi antara lain pneumonia (20%), diare (15%) dan perinatal (23%).

Profil Kesehatan Indonesia tahun 2012 menunjukkan angka kematian bayi (AKB) Provinsi Jawa Barat berada di urutan ke 22 yaitu sebesar 30 per 1000 kelahiran hidup. Angka kematian di Kota Bandung berdasarkan Sumber Badan Pusat Statistik (BPS) Kota Bandung tahun 2012 sebesar 29,33 per 1000 kelahiran hidup. Angka ini naik secara positif dibandingkan tahun 2011 yang sebesar 32,24 per 1000 kelahiran hidup.

Angka kematian bayi yang masih tinggi dan belum mencapai target SDGs yaitu sebesar 12 per 1000 kelahiran hidup, memerlukan intervensi yang tepat. Berdasarkan SDKI 2012 dalam rangka menurunkan angka kesakitan dan kematian, UNICEF dan WHO merekomendasikan pemberian ASI selama paling sedikit enam bulan. Hal ini sesuai dengan penelitian Nakao, Moji, Honda and et al (2008) bahwa menyusui dini dapat mengurangi angka kematian neonatal dan postnatal. Dalam Profil Kesehatan Indonesia (2013),

dinyatakan jika bayi pertama menyusui dalam waktu 1 jam setelah lahir, 22% bayi yang meninggal dalam 28 hari pertama dapat dicegah. Jika proses menyusui ini dimulai dalam satu hari pertama, maka hanya 16% bayi yang dapat diselamatkan.

Air Susu Ibu (ASI) sebagai makanan alamiah adalah makanan terbaik yang dapat diberikan oleh seorang ibu kepada anak yang baru dilahirkannya. Komposisi dari ASI ini sesuai untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi (PERINASIA,2009). Data pemberian ASI di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Bandung belum dilaporkan secara tertulis, sehingga sulit untuk mempresentasikan berapa persen bayi yang diberi ASI dan berapa bayi yang tidak diberi ASI. Kebijakan pemberian ASI di Rumah Sakit Kota Bandung tertuang dalam Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bandung Nomor: 007/828-RSUD/2010 tentang kebijakan pelaksanaan sepuluh langkah menuju keberhasilan menyusui.

Rendahnya cakupan ASI di Rumah Sakit Kota Bandung disebabkan oleh bayi yang lahir dari ibu dengan *sectio caesare*. Hal ini sesuai dengan penelitian Nakao, Moji, Honda and et al (2008), salah satu penyebab rendahnya cakupan menyusui dini yaitu *sectio caesarea*. Menurut Prior, Santhakumaran, Gale and et al (2012), salah satu efek dari *sectio caesarea* adalah tertundanya proses laktasi yaitu menyusui dini terhambat dan mengganggu interaksi antara ibu dan bayi, padahal Jam pertama postnatal sangat penting untuk membangun hubungan ibu-bayi dan menyusui menjadi sukses. Tertundanya proses

menyusui pada ibu post *sectio caesarea* dapat mempengaruhi pada cakupan pemberian ASI eksklusif.

Rendahnya cakupan pemberian ASI pada bayi dari ibu yang melahirkan dengan *sectio caesarea* dipengaruhi oleh berbagai faktor. Menurut Lisien, Fu, Long and et al (2011) dan Kuguoglul, Yildiz, Tanir and et al (2012) faktor yang mempengaruhi pemberian ASI pada ibu post *sectio caesarea* adalah nyeri, kondisi fisiologis, dukungan keluarga (suami), dukungan petugas kesehatan dan fasilitas kesehatan.

Sectio caesarea adalah suatu persalinan buatan dimana janin dilahirkan melalui suatu insisi pada dinding depan perut dan dinding rahim dengan sayatan rahim dalam keadaan utuh serta besar janin di atas 500 gram (Sarwono, 2009). Kondisi ibu post *sectio caesarea* akan berbeda dengan ibu yang melahirkan dengan spontan. Ibu post *sectio caesarea* akan membutuhkan waktu yang lebih panjang dan membutuhkan perawatan pada luka sayatan operasi, sehingga pemberian ASI pun akan tertunda.

Menurut WHO (2015) di negara berkembang proporsi kelahiran dengan cara *sectio caesarea* berkisar 21,2% dari total kelahiran, sedangkan di negara maju hanya 2%. Angka kejadian *sectio caesarea* di Indonesia menurut Data Demografi dan Kesehatan Indonesia (2012) yaitu 921.000 dari 4.039.000 persalinan atau 22.8% dari seluruh persalinan. Angka persalinan *sectio caesarea* di provinsi Jawa Barat sekitar 8% dari seluruh persalinan. Sedangkan angka kejadian *sectio caesarea* di Bandung mencapai 1441 kasus (Rekam Medis Rumah Sakit Ibu dan Anak Kota Bandung (RSKIA), 2017). Di Rumah

Sakit Umum Daerah Kota Bandung, tindakan operasi *sectio caesarea* rata-rata mencapai 2-5 pasien setiap harinya. Dan setiap bulannya rata-rata operasi mencapai 60-80 pasien. Pada tahun 2016 tercatat sebanyak 993 kasus, 2017 sebanyak 913 kasus (Sumber: Rekam Medik RSUD Kota Bandung, 2016-2017)

Salah satu faktor yang mempengaruhi pemberian ASI pd bayi dengan ibu post *sectio caesarea* adalah dukungan suami. Dukungan suami adalah dukungan yang diberikan suami kepada istri dimana suami dapat memberikan bantuan secara psikologis baik motivasi dan perhatian. Keberhasilan ibu dalam menyusui tidak lepas dari peran seorang ayah dalam mendukung proses menyusui. Pemenuhan ASI diperlukan adanya keharmonisan hubungan pola menyusui tripartite, yaitu antara ayah, ibu, dan bayi (Retno, 2016). Suami merupakan orang terdekat bagi ibu menyusui yang diharapkan selalu ada di sisi ibu dan selalu siap memberi bantuan. Keberhasilan ibu dalam menyusui tidak terlepas dari dukungan yang terus menerus dari suami. Jika ibu mendapatkan kepercayaan diri dan mendapat dukungan penuh dari suami, motivasi ibu untuk menyusui akan meningkat (Sari, 2011)

Motivasi adalah kekuatan, baik dari dalam maupun dari luar yang mendorong seseorang untuk mencapai tujuan tertentu yang telah ditetapkan sebelumnya (Uno, 2010). Motivasi ibu menyusui tidak hanya dipengaruhi oleh dorongan dari dalam diri ibu itu sendiri tetapi juga dipengaruhi oleh lingkungan serta dukungan keluarga terutama suami. Seorang ibu akan mau dan rela

mengerahkan semua kemampuannya untuk bisa menyusui anaknya dengan adanya dukungan suami

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti selama 6 (enam) hari dari tanggal 28 maret s/d 02 April 2018 di Ruang Nifas RSUD Kota Bandung pada 11 (sebelas) ibu post op. *sectio caesarea* hari ke -3 yang kondisi ibu dan bayinya tidak ada penyulit sehingga ibunya memungkinkan untuk menyusui bayinya dan bayinya dinyatakan sehat dan bisa diberi ASI. Sebelas ibu tersebut memiliki latar belakang yang berbeda-beda, memiliki rentang usia mulai dari 20-31 tahun, tingkat pendidikan yang berbeda, 5 (lima) orang bekerja dan sisanya sebagai ibu rumah tangga, dan memiliki riwayat paritas yang berbeda-beda.

Berdasarkan hasil wawancara didapatkan hanya 5 (lima) orang saja yang mau menyusui bayinya. Dari kelima orang tersebut tiga orang tidak memiliki pengalaman menyusui. Kelima ibu tersebut mau menyusui bayinya meskipun tidak memiliki riwayat *sectio* sebelumnya, mereka mau menyusui karena keluarga terutama suami mendukung pemberian ASI. Suami tidak mau bayinya diberi susu formula., suami ikut aktif membantu istrinya dan menyemangati istrinya meskipun istrinya mengeluh sakit saat bergerak.

Enam orang lagi tidak mau menyusui bayinya, dua orang memilih memberikan susu formula dengan alasan merasa belum siap menyusui, dua orang beralasan sakit pada luka sayatan operasi apabila menyusui. Dua orang beralasan karena bayi yang dilahirkan sebelumnya juga tidak disusui.

Meskipun ibu sudah diberikan penjelasan oleh perawat dan bidan yang bertugas mengenai pentingnya menyusui setelah operasi, Tindakan ibu yang tidak mau menyusui bayinya disetujui oleh pihak suami, suami hanya mengikuti kehendak ibu tanpa mau memberikan dukungan pada istrinya. Suami juga tidak memiliki inisiatif untuk sama-sama memotivasi ibu saat petugas kesehatan memberikan penjelasan mengenai pentingnya menyusui bagi ibu dan bayi.

Berdasarkan data di atas didapatkan ibu yang tidak mau menyusui adalah enam orang dari sebelas orang dengan berbagai alasan. Tindakan ibu tersebut disetujui oleh suami dan suami pun tidak memiliki inisiatif untuk sama-sama memotivasi ibu saat petugas kesehatan memberikan penjelasan tentang pentingnya ASI.

Berdasarkan kondisi tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul : “Hubungan Dukungan Suami dengan Motivasi Ibu Menyusui Pasca Operasi *Sectio Caesarea* di Ruang Aster RSUD Kota Bandung Tahun 2018”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut maka perlu dilakukan penelitian lebih lanjut. Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah terdapat hubungan dukungan suami dengan motivasi ibu menyusui pasca operasi *sectio caesarea* di ruang Aster RSUD Kota Bandung tahun 2018?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui Hubungan Dukungan Suami dengan Motivasi Ibu Menyusui Pasca Operasi *Sectio Caesarea* di Ruang Aster RSUD Kota Bandung Tahun 2018

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi dukungan suami pada ibu menyusui pasca operasi *sectio cesarea*.
- b. Mengidentifikasi motivasi ibu menyusui pasca operasi *sectio caesarea*.
- c. Menganalisis hubungan dukungan suami dengan motivasi ibu menyusui pasca operasi *sectio cesarea*.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Praktis

1.4.1.1 Untuk Rumah Sakit

Memberikan data bagi institusi Rumah Sakit untuk perbaikan di masa yang akan datang dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dan untuk petugas kesehatan serta pemerintah dapat menentukan strategi yang tepat dalam peningkatan angka pemberian ASI. Dengan membuat SOP yang berhubungan dengan motivasi ibu menyusui pasca operasi *sectio caesarea*

1.4.1.2 Untuk Perawat

Sebagai masukan bagi perawat untuk lebih memotivasi para ibu pasca operasi *sectio caesarea* untuk menyusui bayinya dan mendorong suaminya untuk memberikan dukungan kepada istri dalam memberikan ASI

1.4.2 Teoritis

1.4.2.1 Untuk Institusi

Penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi dan informasi dalam bidang pendidikan kesehatan, serta dapat dijadikan tambahan ke perpustakaan dalam pengembangan penelitian selanjutnya.

1.4.2.2 Untuk Keperawatan

Dapat menambah keilmuan tentang dukungan suami dan motivasi ibu menyusui pada ibu post operasi *sectio caesarea*.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dukungan Sosial

2.1.1 Pengertian Dukungan Sosial

Dukungan sosial adalah informasi verbal maupun non-verbal, saran, bantuan yang nyata atau tingkah laku yang diberikan oleh orang-orang yang akrab dengan subjek didalam lingkungan sosialnya atau yang berupa kehadiran dan hal-hal yang dapat memberikan keuntungan emosional atau berpengaruh pada tingkah laku penerimanya. Dalam hal ini, orang yang merasa memperoleh dukungan sosial, secara emosional merasa lega karena diperhatikan, mendapat saran, atau kesan yang menyenangkan pada dirinya (Gottlieb 1983 dalam Kurmalasari 2010).

Dukungan sosial adalah suatu keadaan yang bermanfaat bagi individu yang diperoleh dari orang lain yang dapat dipercaya, sehingga seseorang akan tahu bahwa ada orang lain yang memperhatikan, menghargai dan mencintainya (Setiadi, 2008).

Studi-studi tentang dukungan telah mengkonseptualisasi dukungan sosial sebagai koping keluarga, baik dukungan-dukkungan yang bersifat eksternal maupun internal terbukti sangat bermanfaat. Dukungan sosial eksternal antara lain adalah sahabat, pekerjaan, tetangga, sekolah, keluarga, kelompok sosial, kelompok rekreasi, tempat ibadah, praktisi kesehatan.

Dukungan sosial internal antara lain dukungan dari suami atau istri, dari saudara kandung, atau dukungan dari anak (Friedman, 1998:196).

2.1.2 Jenis Dukungan Sosial

Menurut Caplan (1964) dalam Friedman (2010) menjelaskan bahwa dukungan ada beberapa jenis yaitu:

a. Dukungan Emosional

Dukungan emosional mencakup ungkapan empati, kepedulian, dan perhatian dan kasih sayang. Dukungan emosional adalah tingkah laku yang berhubungan dengan rasa tenang, senang, rasa memiliki, kasih sayang pada anggota keluarga baik pada anak maupun orangtua. Keluarga sebagai tempat yang aman dan damai untuk istirahat dan pemulihan serta membantu penguasaan terhadap emosi.

Dampak yang akan terjadi apabila kurangnya dukungan emosional pada lansia yaitu lansia akan menjadi orang yang tertutup. Penarikan diri lansia dari masyarakat hanya akan memperburuk kondisi lansia baik secara mental maupun fisik, seperti terjadi penurunan hasrat untuk hidup bersosialisasi dan merawat diri sendiri. Pada akhirnya membuat lansia jadi tidak produktif dan menjadi bergantung pada orang lain. Faktor-faktor yang menyebabkan adanya masalah psikis pada lansia dapat diatasi bila seorang lansia memiliki dukungan yang baik dalam menghadapinya. Keluarga sebagai lingkungan yang memiliki ikatan emosional yang kuat, dapat menjadi kekuatan bagi lansia dalam

menghadapi masalah-masalahnya (Boedhi Darmojo dan Martono, 2006).

b. Dukungan Penghargaan

Dukungan penghargaan yaitu dukungan yang terjadi lewat ungkapan penghargaan positif untuk orang lain, dorongan maju atau persetujuan dengan gagasan atau perasaan seseorang dan perbandingan positif antara orang tersebut dengan orang lain yang bertujuan meningkatkan penghargaan diri orang tersebut.

c. Dukungan Instrumental

Dukungan instrumental adalah bantuan yang diberikan secara langsung, misalnya: menyediakan fasilitas yang dibutuhkan, memberi pinjaman uang kepada orang yang membutuhkan, menolong dengan memberi pekerjaan, serta bantuan yang lain. Dukungan instrumental adalah tingkah laku yang berhubungan dengan pemenuhan kebutuhan yang sifatnya materi atau tenaga.

d. Dukungan Informasional

Dukungan informasional adalah tingkah laku yang berhubungan dengan pemberian informasi dan nasihat. Dukungan informasi yaitu memberikan penjelasan tentang situasi dan gejala sesuatu yang berhubungan dengan masalah yang dihadapi oleh individu. Dukungan ini mencakup pemberian nasehat, saran, pengetahuan, dan informasi serta petunjuk.

2.1.3 Sumber Dukungan Sosial

Menurut (Azizah, 2011), penanganan psikososial pada lansia difokuskan pada jaringan sosial dan dukungan sosial. Dimana hasil tersebut berasal dari:

a. Dari Keluarga

Keluarga merupakan kelompok sosial utama yang mempunyai ikatan emosi yang paling besar dan terdekat dengan klien. Keluarga dapat melakukan hal-hal seperti saling berkomunikasi, mencari kesibukan dan berlibur sebagai bentuk dukungan sosial. Bagi lanjut usia, keluarga merupakan sumber kepuasan. Para lanjut usia merasa bahwa kehidupan mereka sudah lengkap, yaitu sebagai orang tua dan juga sebagai kakek, dan nenek. Mereka dapat berperan dengan berbagai gaya, yaitu gaya formal, gaya bermain, gaya pengganti orang tua, gaya bijak, gaya orang luar, dimana setiap gaya membawa keuntungan dan kerugian masing-masing. Akan tetapi keluarga dapat menjadi frustrasi bagi orang lanjut usia. Hal ini terjadi jika ada hambatan komunikasi anatar lanjut usia dengan anak atau cucu dimana perbedaan faktor generasi memegang peranan.

b. Berasal dari teman dekat

Ada kalanya seseorang lebih dekat dan terbuka kepada teman terdekatnya, sehingga memungkinkan untuk bisa tercapainya ujuan pemberian dukungan sosial. Bisa dengan cara berbagi pengalaman dan curhat

- c. Berasal dari orang yang mempunyai ikatan emosi

Yang dimaksud disini adalah dengan orang profesional seperti Ners, Dokter, Pekerja sosial rohaniawan. Ikatan profesional ini secara langsung akan menimbulkan minat untuk memberikan dukungan kepada klien yang sedang mengalami persoalan. Misalnya: memberikan informasi tentang pengobatan, pencegahan penyakit lansia, latihan, pendekatan kepada Tuhan.

Sistem pendukung lanjut usia ada tiga komponen menurut Joseph dan Gallo (1998), yaitu jaringan-jaringan informal, sistem pendukung formal dan dukungan-dukungan semiformal jaringan pendukung informal meliputi keluarga dan kawan-kawan. Sistem pendukung formal meliputi tim keamanan sosial setempat, program-program medikasi dan kesejahteraan sosial. Dukungan-dukungan semiformal meliputi bantuan-bantuan dan interaksi yang disediakan oleh organisasi lingkungan sekitar seperti perkumpulan pengajian, gereja atau perkumpulan warga lansia setempat.

2.1.4 Manfaat Dukungan Sosial

- a. Social support tidak hanya terwujud dalam bentuk dukungan moral, melainkan dukungan spiritual dan dukungan material.
- b. Meringankan beban bagi seseorang/sekelompok orang yang sedang mengalami masalah/persoalan.

- c. Dukungan sosial diberikan merupakan suatu dorongan untuk mengobarkan semangat hidupnya, menyadarkan bahwa masih ada orang lain yang peduli.

Dukungan sosial keluarga adalah sebuah proses yang terjadi sepanjang masa kehidupan, sifat dan jenis dukungan sosial berbeda-beda dalam berbagai tahap-tahap siklus kehidupan. Namun demikian, dalam semua tahap siklus kehidupan, dukungan sosial keluarga membuat keluarga mampu berfungsi dengan berbagai kepandaian dan akal. Sebagai akibatnya, hal ini meningkatkan kesehatan dan adaptasi keluarga (Friedman, 2010).

2.1.5 Faktor yang Mempengaruhi Dukungan Sosial

Faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga lainnya adalah kelas sosial ekonomi orangtua. Kelas sosial ekonomi disini meliputi tingkat pendapatan atau pekerjaan orang tua dan tingkat pendidikan. Dalam keluarga kelas menengah, suatu hubungan yang lebih demokratis dan adil mungkin ada, sementara dalam keluarga kelas bawah, hubungan yang ada lebih otoritas atau otokrasi. Selain itu orang tua dengan kelas sosial menengah mempunyai tingkat dukungan, afeksi dan keterlibatan yang lebih tinggi daripada orang tua dengan kelas sosial bawah.

Myers (dalam Maslihah, 2011:107) mengemukakan bahwa terdapat tiga faktor utama mendorong seseorang untuk memberikan dukungan sosial adalah sebagai berikut:

a. Empati

Turut merasakan kesusahan orang lain dengan tujuan mengantisipasi emosi dan motivasi tingkah laku untuk mengurangi kesusahan dan meningkatkan kesejahteraan orang lain.

b. Norma-norma dan nilai sosial

Selama dalam masa pertumbuhan dan perkembangan pribadi, individu menerima norma-norma dan nilai-nilai sosial dari lingkungan sebagai bagian dari pengalaman sosial seseorang. Norma-norma dan nilai-nilai tersebut akan mengarahkan individu untuk bertingkah laku dan menjelaskan kewajiban-kewajiban dalam kehidupan. Dalam ruang lingkungan sosial individu didesak untuk memberikan pertolongan kepada orang lain supaya dapat mengembangkan kehidupannya.

c. Pertukaran sosial

Hubungan timbal balik perilaku sosial antara cinta, pelayanan, informasi. Keseimbangan dalam pertukaran akan menghasilkan kondisi hubungan interpersonal yang memuaskan. Pengalaman akan pertukaran secara timbal balik ini membuat individu lebih percaya bahwa orang lain lebih percaya bahwa orang lain akan menyediakan.

2.1.6 Komponen Dukungan

Menurut Sarafino (2012) dukungan terdiri dari empat jenis,

yaitu:

1. Dukungan instrumental yaitu bantuan yang diberikan secara langsung, misalnya yang berupa bantuan finansial atau bantuan dalam mengerjakan tugas tugas tertentu.
2. Dukungan penilaian yaitu dukungan yang melibatkan ekspresi yang berupa pernyataan setuju dan penilaian positif terhadap ide ide, perasaan dan performa orang lain.
3. Dukungan emosional yaitu dukungan yang melibatkan ekspresi rasa empati dan perhatian terhadap individu, sehingga individu tersebut merasa nyaman, dicintai dan diperhatikan. Dukungan ini meliputi perilaku seperti memberikan perhatian dan afeksi serta bersedia mendengarkan keluhan orang lain.
4. Dukungan informasi yaitu memberikan penjelasan tentang situasi atau masalah yang dihadapi yang berupa nasehat, petunjuk maupun masukan yang bersifat positif dan pengarahan tentang bagaimana cara memecahkan persoalan.

2.2 Dukungan Suami Pada Ibu Menyusui

2.2.1 Pengertian dukungan suami

Menurut Friedman (1998) dalam Prasetyawati (2011) Dukungan suami adalah dorongan yang diberikan suami berupa dorongan moral dan materil dalam hal mewujudkan rencana . Dukungan suami membuat keluarga mampu melaksanakan fungsinya, karena anggota keluargamemang seharusnya saling memberikan dukungan dan saling memperhatikan keadaan dan kebutuhan kesehatan istri.

Adapun dukungan suami terhadap ibu menyusui:

1. Menambah pengetahuan Istri (*Knowledge*)

Suami yang mendukung pemberian ASI harus dapat menambah pengetahuannya mengenai hal-hal yang berhubungan dengan pemberian ASI, sehingga suami mampu menjelaskan kembali kepada istri betapa besar keuntungan yang didapat jika istrinya menyusui pasca *sectio caesarea* (Sunardi, 2008).

2. Memberikan Perhatian pada Istri

Banyak sekali faktor fisik yang dapat mempengaruhi ketidakstabilan emosi ibu setelah melahirkan karena kelelahan akibat proses persalinan yang baru dilaluinya. Selain itu, setelah operasi, sakit yang terasa tidak ada habis-habisnya, termasuk timbulnya keluhan payudara yang bengkak karena proses menyusui. Ibu yang melahirkan dengan operasi akan merasa bingung dan sedih, terutama jika operasi tersebut dilakukan karena keadaan yang darurat (tidak direncanakan sebelumnya). Jika ibu mendapatkan bius total sewaktu operasi untuk sementara waktu mungkin seperti tidak percaya dengan yang telah dialami. Ibu akan merasa kecewa dengan proses persalinan secara operasi, hal ini akan semakin menekannya apabila lingkungan keluarga terutama suami kurang memberi perhatian padanya (Kasdu, 2003).

Komponen psikologis ibu dalam keberhasilan pemberian ASI harus sangat diperhatikan, karena ketika merasa sedih, bingung, kesal, dan marah otak perempuan (ibu) akan lebih aktif daripada otak laki-laki (80 kali

bekerja lebih keras), itu artinya perasaan perempuan akan cenderung mempengaruhi perilaku kedepannya. Ibu jadi tidak mau menyusui, dan tidak memperhatikan anaknya terlebih rasa sakit yang dialami setelah operasi *sectio caesarea* (Makarao, 2009).

Perhatian suami juga dapat berupa sikap suami yang menjamin istri mereka agar cukup istirahat serta mendorong agar istri mereka mengkonsumsi makanan bergizi agar produksi ASI banyak serta mempercepat proses penyembuhan pasca *sectio caesarea*.

3. Ikut Terlibat dalam Proses Menyusui

Hanya dengan menggendong bayi setiap kali akan disusui dan memberikannya pada ibunya. Sentuhan dan hangatnya pelukan dari ayah bayi akan membuat bayi merasa nyaman. Seorang ayah juga bisa menggendong bayi sambil mendengarkan sebuah lagu, sehingga bayi akan merasakan bahwa ayahnya juga membantunya memperoleh ASI. Di sisi lain, istri akan merasa senang dan merasa dicintai, istri juga akan merasa pengorbanannya selama proses persalinan begitu dihargai, sehingga dapat terjalin keterikatan emosional antara suami, istri dan bayi.

Jika ibu merasa didukung, dicintai, dan diperhatikan, maka akan muncul emosi positif yang akan meningkatkan produksi hormon oksitosin sehingga produksi ASI pun lancar. Bantulah ibu saat mulai proses menyusui, sehingga cukup waktu baginya untuk istirahat. Sebagai catatan, istirahat yang berkualitas pun penting untuk meningkatkan kualitas ASI.

Jadi peran suami sangat penting sekali dalam mendukung kesuksesan menyusui (Sunardi, 2008).

2.2 Motivasi Ibu Menyusui Pasca Sectio Caesarea

2.2.1 Pengertian Motivasi

Motivasi berasal dari bahasa kata Latin *Moreve*, berarti dorongan dari dalam diri manusia untuk bertindak atau berperilaku. (Notoatmodjo, 2014) Motivasi adalah daya pendorong yang mengakibatkan seseorang mau dan rela mengerahkan kemampuannya (Siagian, 2004).

Motivasi dapat dikatakan perbedaan antara dapat melaksanakan dan mau melaksanakan. Motivasi lebih dekat pada mau melaksanakan tugas untuk mencapai tujuan. Motivasi adalah kekuatan, baik dari dalam maupun dari luar yang mendorong seseorang untuk mencapai tujuan tertentu yang telah ditetapkan sebelumnya. (Uno, 2010).

Berdasarkan pengertian motivasi dari ketiga penulis di atas maka peneliti dapat menyimpulkan bahwa motivasi adalah dorongan dari dalam diri manusia untuk bertindak dan berperilaku yang mengakibatkan seseorang mau dan rela mengerahkan kemampuannya untuk mempengaruhi orang agar mau melakukan pekerjaan yang diinginkan, sesuai dengan tujuan yang telah ditentukan.

2.2.2 Faktor-Faktor yang mempengaruhi Motivasi Ibu Menyusui Pasca *Saectio Caesarea*

a. Faktor Internal

Terdiri dari tahapan perkembangan, usia, pengalaman, pengetahuan, tingkat pendidikan dan pekerjaan serta status kesehatan dapat mempengaruhi motivasi seseorang (Bastable, 2002).

1. Tahap perkembangan

Tugas perkembangan ibu pada bayinya antara lain mendapatkan penerimaan untuk bayi yang dikandungnya dari orang lain. Ibu mencari dukungan dari keluarga, serta membantu anaknya yang lain agar menerima kehadiran sang bayi. Dan itu muncul dari dalam diri ibu itu sendiri (Ladewig, 2006)

2. Usia Ibu

Semakin cukup umur maka tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Umur ibu sangat menentukan kesehatan maternal karena berkaitan dengan kondisi kehamilan, persalinan dan nifas, serta cara mengasuh dan menyusui bayinya. Ibu yang berumur kurang dari 20 tahun masih belum matang dan belum siap secara jasmani dan sosial dalam menghadapi kehamilan, persalinan, serta dalam membina bayi yang dilahirkan. Sedangkan ibu yang berusia 20-35 tahun, disebut sebagai masa dewasa dan disebut juga masa reproduksi, di mana pada masa ini diharapkan orang telah mampu memecahkan

masalah-masalah yang dihadapi dengan tenang secara emosional, terutama dalam menghadapi kehamilan, persalinan, nifas, dan merawat bayinya nanti (AriniH, 2012).

3. Pengalaman

Pengalaman dalam menyusui bisa dikaitkan dengan jumlah anak yang pernah dilahirkan oleh seorang ibu. Menyusui pada kelahiran anak sebelumnya, kebiasaan menyusui dalam keluarga akan mempengaruhi ibu dalam menyusui. (Bastable,2002)

4. Pengetahuan

Pengetahuan ibu mengenai manfaat dari menyusui pasca *sectio caesarea* akan mempengaruhi ibu menyusui, semakin banyak dan semakin mengerti maka ibu akan semakin termotivasi.(Bastable,2002)

5. Tingkat Pendidikan dan Pekerjaan

Tingkat pendidikan juga berpengaruh dalam memicu motivasi seseorang. Tingkat pendidikan ibu yang rendah mengakibatkan kurangnya pengetahuan ibu mengenai manfaat menyusui bagi dirinya dan bayi. Pekerjaan ibu juga diperkirakan dapat mempengaruhi pengetahuan dan kesempatan ibu dalam memberikan ASI. Pengetahuan ibu yang bekerja lebih baik bila dibandingkan dengan pengetahuan ibu yang tidak bekerja. Semua itu disebabkan karena ibu yang bekerja diluar rumah memiliki akses yang lebih baik terhadap berbagai informasi, termasuk

mendapatkan informasi tentang pemberian ASI eksklusif (Arini H, 2012).

6. Status Kesehatan

Status kesehatan dapat mempengaruhi seseorang dalam melakukan suatu tindakan. Ibu yang akan menyusui pasca *sectio caesarea* akan mengalami hambatan karena proses *narkose* dan sakit setelah operasi. Riwayat kesehatan terdahulu juga bisa mempengaruhi ibu dalam menyusui, ibu yang memiliki riwayat HIV dan AIDS tidak bisa menyusui karena berpotensi menularkan pada bayinya.

b. Faktor eksternal

Karakteristik lingkungan, dukungan dari petugas kesehatan, dukungan dari orang terdekat terutama suami, dan berbagai jenis reward perilaku dapat mempengaruhi tingkat motivasi ibu menyusui. Lingkungan dapat membentuk, mempromosikan, atau mengurangi kondisi penerimaan proses terjadinya motivasi (Bastable, 2002).

1. Lingkungan tempat ibu di rawat

Lingkungan dapat mempengaruhi seseorang sehingga termotivasi untuk melakukan sesuatu. Apakah tempat ibu dirawat memungkinkan ibu untuk menyusui, apakah ibu mendapatkan privasi saat menyusui, lingkungan yang menunjang akan membuat ibu merasa nyaman dan termotivasi.

RSUD Kota Bandung sangat mendukung kegiatan menyusui pasca op *sectio* yaitu dengan rawat gabung (*rooming in*) ibu dan bayi saat ibu memilih untuk menyusui bayinya.

2. Dukungan Tenaga Kesehatan

Dukungan dari tenaga kesehatan berpengaruh pada motivasi ibu menyusui. Di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bandung, perawat perinatologi dan perawat ruangan Aster selalu memberikan penjelasan mengenai manfaat menyusui pasca *sectio caesarea* kepada ibu dan pasangan (suami). Dan selalu menganjurkan untuk menyusui karena dengan menyusui selain baik untuk bayi juga memberikan manfaat yang besar bagi ibu pasca operasi. Hal itu dapat terlihat saat petugas kesehatan di ruangan Aster berulang-ulang menanyakan kesiapan ibu menyusui.

3. *Reward* (imbalan)

Seseorang dapat termotivasi melakukan sesuatu karena adanya suatu imbalan. Seorang ibu mau menyusui karena diberikan penjelasan mengenai manfaat dari menyusui baik bagi dirinya maupun bagi bayinya.

4. Dukungan suami

Peran suami sangat penting dalam memberikan motivasi pada istrinya dalam pemberian ASI sehingga pemenuhan ASI terpenuhi sampai 2 tahun. Suami bertugas memberikan

dukungan psikologis bagi istrinya agar istrinya bias berkonsentrasi dengan penuh saat menyusui dan tidak berfikir akan pekerjaan karena urusan nafkah sudah dibebankan kepada peran ayah (Arini H,2012)

2.3 Menyusui

2.3.1 Pengertian Menyusui

Menyusui adalah suatu proses alamiah. Berjuta-juta ibu di seluruh dunia berhasil menyusui bayinya tanpa pernah membaca buku tentang ASI, bahkan ibu yang buta huruf pun dapat menyusui anaknya dengan baik (Arini, H. 2012).

Payudara mulai dibentuk sejak embrio berumur 18-19 minggu, dan baru selesai ketika mulai menstruasi, dengan terbentuknya hormon estrogen dan progesteron yang berfungsi untuk maturasi alveoli. Sedangkan hormon prolaktin adalah hormon yang berfungsi untuk produksi ASI disamping hormon lain seperti insulin, tiroksin, dan sebagainya (Suradi, 2003).

Untuk keberhasilan menyusui tidak diperlukan alat-alat yang khusus dan biaya yang mahal karena yang diperlukan hanyalah kesabaran, waktu, pengetahuan tentang menyusui, dan dukungan dari lingkungan terutama suami. Menyusui akan menjamin bayi tetap sehat dan memulai kehidupan dengan cara yang paling sehat. Dengan menyusui tidak saja

memberikan kesempatan pada bayi untuk tumbuh menjadi manusia yang sehat secara fisik, tetapi juga lebih cerdas, mempunyai emosional yang lebih stabil, perkembangan spiritual yang positif, serta perkembangan sosial yang lebih baik (Arini, H. 2012).

Menyiapkan pemberian ASI eksklusif dimulai persiapannya sejak janin masih dalam kandungan ibunya. Hal ini sangat mendasar karena kualitas kesehatan janin dalam kandungan akan sangat menentukan kualitas pertumbuhan dan perkembangan bayi selanjutnya. Selain itu, pada masa ini juga terjadi perubahan-perubahan, antara lain terbentuknya lebih banyak kelenjar susu sehingga payudara (*mammae*) membesar, hal ini merupakan proses persiapan menyusui. Setelah persiapan selesai, pada masa akhir kehamilan akan dilanjutkan dengan sekresi ASI yang prosesnya segera setelah persalinan.

2.3.2 ASI

ASI memiliki kandungan nutrisi yang berperan penting dalam pertumbuhan dan perkembangan bayi, ASI juga mengandung zat pelindung yang dapat menghindari bayi dari berbagai penyakit infeksi. Hal ini membuat beberapa organisasi seperti *World Health Organization* (WHO), *United Nation Childrens Fund* (UNICEF) dan *World Health Assembly* (WHA) merekomendasikan pemberian ASI saja selama enam bulan (Roesli, 2013). Departemen kesehatan juga menargetkan cakupan ASI eksklusif sebesar 80%.

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan pertama, utama dan terbaik bagi bayi, yang bersifat alamiah. ASI mengandung berbagai nutrisi penting yang diperlukan bayi untuk tumbuh kembangnya, serta antibody yang bisa membantu bayi membangun sistem kekebalan tubuh dalam masa pertumbuhannya (Prasetyono, 2012).

Air Susu Ibu (ASI) adalah makanan paling sempurna dengan segala kelebihan dibanding susu formula karena ASI sangat bersih, praktis dan yang paling penting mengandung zat kekebalan tubuh yang dibutuhkan bayi untuk menangkal setiap penyakit infeksi (Riksani, 2012)

Menyusui atau laktasi mempunyai dua pengertian yaitu produksi dan pengeluaran ASI. Berdasarkan waktu menyusui dini dapat dibedakan menjadi jam pertama, hari pertama, hari kedua, hari ketiga dan setelah hari ketiga (Edmond, Zandoh, Quigley et al, 2006). Setelah melahirkan, laktasi atau menyusui dikontrol oleh dua reflek, yaitu:

1. Reflek produksi air susu (*milk production reflex*)

Bila bayi mengisap puting payudara, maka akan diproduksi suatu hormon yang disebut prolaktin (*prolactin*), yang mengatur sel-sel dalam alveoli agar memproduksi air susu. Air susu tersebut dikumpulkan dalam saluran-saluran air susu.

2. Reflek pengeluaran (*let down reflex*)

Isapan bayi akan merangsang produksi hormon lain yang dinamakan hormon oksitosin (*oxytocin*), yang membuat sel-sel otot disekitar alveoli berkontraksi, sehingga air susu didorong menuju

puting payudara. Semakin sering bayi mengisap, maka semakin banyak air susu yang dihasilkan.

2.3.3 Manfaat ASI

1. Manfaat ASI bagi bayi

- a. ASI sebagai nutrisi. ASI merupakan sumber gizi yang sangat ideal dengan komposisi yang seimbang dan disesuaikan dengan kebutuhan pertumbuhan bayi.
- b. ASI meningkatkan daya tahan tubuh karena terdapat vitamin C dan zat antiperadangan sehingga dapat mencegah bayi mengalami infeksi, baik yang disebabkan oleh virus, jamur, bakteri atau parasit. Kolostrum merupakan zat kekebalan tubuh yang sangat ampuh. Satu tetes kolostrum mengandung jutaan antibodi yang berfungsi sebagai pembunuh kuman.
- c. ASI meningkatkan kecerdasan. Interaksi ibu-bayi dan kandungan nilai gizi yang terdapat dalam ASI sangat dibutuhkan dalam perkembangan sistem syaraf otak yang nantinya akan meningkatkan kecerdasan bayi. Otak terdiri atas asam lemak omega-3, termasuk DHA dan ASI penyumbang DHA dalam jumlah besar. Penelitian menunjukkan bahwa tingkat intelegensia (IQ) bayi yang diberi ASI lebih tinggi dibanding bayi yang tidak diberi makanan selain ASI.
- d. Menyusui meningkatkan jalinan kasih sayang. Bayi yang sering berada dalam dekapan ibu, karena menyusui akan merasakan kasih sayang ibunya. Bayi juga akan merasa aman dan tentram, karena

masih dapat mendengar detak jantung ibunya yang telah ia kenal sejak dalam kandungan. Perasaan terlindungi dan disayangi inilah yang akan menjadi dasar perkembangan emosi bayi dan membentuk kepribadian yang percaya diri dan dasar spiritual yang baik.

- e. Mempunyai komposisi yang sesuai dengan kebutuhan bayi yang dilahirkan.
- f. Jumlah kalori yang terdapat dalam ASI dapat memenuhi kebutuhan bayi sampai usia enam bulan.
- g. ASI mengandung zat antibody/pelindung yang dapat melindungi terhadap penyakit, seperti diare dan gangguan pernapasan.
Dengan diberikan ASI saja minimal sampai enam bulan, dapat menyebabkan perkembangan psikomotorik bayi lebih cepat.
- h. ASI dapat menunjang perkembangan penglihatan dan kemampuan bicara
- i. Mengurangi karies dentis karena kadar laktosa yang sesuai dengan kebutuhan bayi
- j. Mengurangi kejadian maloklusi akibat penggunaan dot yang lama.

2. Manfaat ASI bagi ibu

- a. Mencegah perdarahan pascapersalinan.

Hormon oksitosin yang merangsang kontraksi uterus sehingga menjepit pembuluh darah yang bisa mencegah terjadinya perdarahan.

b. Mempercepat involusi uterus.

Dengan dikeluarkannya hormon oksitosin, maka akan merangsang kontraksi uterus sehingga proses involusi uterus dapat berlangsung secara maksimal

c. Mengurangi risiko terjadinya anemia.

Hal ini disebabkan karena pada ibu yang menyusui kontraksi uterus berjalan dengan baik sehingga tidak terjadi perdarahan yang mencegah risiko anemia

d. Mengurangi kemungkinan menderita kanker

Ibu yang memberikan ASI eksklusif, kemungkinan menderita kanker payudara dan indung telur berkurang. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa menyusui akan mengurangi kemungkinan terjadinya kanker payudara. Umumnya bila wanita dapat menyusui sampai bayi berumur 2 tahun atau lebih, diduga angka kejadian kanker payudara berkurang sekitar 25% dan risiko terkena kanker indung telur berkurang sampai 20-25%.

e. Menjarangkan kehamilan.

Menyusui merupakan cara kontrasepsi yang aman, murah dan cukup berhasil. Selama ibu memberi ASI eksklusif dan belum haid, 98% tidak akan hamil pada 6 bulan pertama setelah melahirkan dan 96% tidak akan hamil sampai bayi berusia 12 bulan.

f. Mengecilkan rahim.

Kadar oksitosin ibu menyusui akan sangat membantu rahim kembali ke ukuran sebelum hamil. Proses pengecilan ini akan lebih cepat dibandingkan ibu yang tidak menyusui.

g. Lebih cepat langsing kembali.

Menyusui memerlukan energi maka tubuh akan mengambilnya dari lemak yang tertimbun selama hamil. Sehingga berat badan ibu yang menyusui akan lebih cepat kembali ke berat badan sebelum hamil.

h. Tidak merepotkan dan hemat waktu.

ASI dapat segera diberikan pada bayi tanpa harus menyiapkan atau memasak air, juga tanpa harus mencuci botol dan tanpa menunggu agar susu tidak terlalu panas. Pemberian susu botol akan lebih merepotkan terutama pada malam hari.

i. *Portable* dan praktis.

Mudah dibawa kemana-mana (*portable*) sehingga saat bepergian tidak perlu membawa berbagai alat untuk minum susu formula dan tidak perlu membawa alat listrik untuk memasak atau menghangatkan susu. Air susu ibu dapat diberikan dimana saja dan kapan saja dalam keadaan siap dimakan/diminum, serta dalam suhu yang selalu tepat.

j. Memberi kepuasan bagi ibu.

Ibu yang berhasil memberikan ASI eksklusif akan merasakan kepuasan, kebanggaan dan kebahagiaan yang mendalam.

3. Manfaat ASI bagi keluarga

a. Mudah pemberiannya

Pemberian ASI tidak merepotkan seperti susu formula yang harus mencuci botol dan mensterilkan sebelum dipakai, sedangkan ASI tidak perlu disterilkan karena sudah steril.

b. Menghemat biaya

ASI tidak perlu dibeli, karena bisa diproduksi oleh ibu sendiri sehingga keuangan keluarga tidak banyak berkurang dengan hadirnya bayi.

c. Bayi sehat dan jarang sakit sehingga menghemat pengeluaran keluarga dikarenakan tidak perlu sering membawa ke sarana kesehatan.

d. Manfaat ASI bagi Negara

1. Menurunkan angka kesakitan dan kematian anak

ASI mengandung zat-zat kekebalan yang bisa melindungi bayi dari penyakit sehingga risiko kematian dan kesakitan akan menurun.

2. Mengurangi subsidi untuk rumah sakit

Hal ini disebabkan karena bayi jarang sakit sehingga menurunkan angka kunjungan ke Rumah Sakit yang tentunya memerlukan biaya untuk perawatan.

3. Mengurangi devisa untuk membeli susu formula

Keuangan untuk membeli susu formula bisa dialihkan untuk membeli kebutuhan yang lain.

4. Meningkatkan kualitas generasi penerus bangsa

ASI mengandung *docosahexaenoic acid* (DHA) dan *arachidonic acid* (AA), yaitu asam lemak tak jenuh rantai panjang yang diperlukan untuk pembentukan sel-sel otak yang optimal bermanfaat untuk kecerdasan bayi.

2.4 *Sectio Caesarea*

2.4.1 Pengertian *Sectio Caesarea*

Sectio caesarea merupakan suatu persalinan buatan dimana janin dilahirkan melalui insisi dinding perut dan dinding Rahim dalam keadaan utuh serta berat janin di atas 500 gram (Sarwono, 2009)

Sectio caesarea adalah suatu pembedahan guna melahirkan anak lewat insisi pada dinding abdomen dan uterus (Harry Oxom & William R Forte, 2010)

2.4.2 Indikasi *Sectio Caesarea*

Beberapa indikasi dilakukan *sectio caesarea* adalah karena ada yang berasal dari faktor ibu dan ada pula yang berasal dari faktor janin. Faktor ibu diantaranya; preeklamsi/eklamsi, placenta previa, panggul sempit (CPD), ruptur uteri, kelemahan pada ibu/partus lama (*prolonged labor*), pembukaan tidak maju/partus tak maju (*obstructed labor*),

kehamilan diluar kandungan, infeksi pada jalan lahir ibu (HIV, Herpes genital), keinginan dari ibu itu sendiri. Sedangkan faktor pada janin yang menyebabkan sectio cesarea diantaranya; fetal disstres, kelainan letak (malpresentasi janin), prolaps tali pusat, *fetal anomaly*, dan *multiple pregnancy* (Chamberlain, 2002).

Obstetri operatif perabdominan yang paling sering adalah *sectio caesarea*, tindakan anestesi baik pada operasi *elektif* (direncanakan) maupun pada operasi darurat tergantung dari penilaian dokter anestesi yang telah berpengalaman. Anestesi total (*narcole umum*) maupun anestesi regional (*spinal* dan *epidural*) pada *sectio caesarea* harus memenuhi syarat bahwa tindakan anestesi tersebut aman dan menyenangkan bagi ibu, efek depresi seminimal mungkin pada janin, serta anestesi harus dapat memberikan kondisi yang menyenangkan dan tidak menyulitkan operator pada saat pembedahan (Mochtar, 1998).

2.4.3 Menyusui Pasca *Sectio Caesarea*

Menyusui dilakukan semua ibu setelah persalinan pada bayinya, baik itu persalinan normal maupun persalinan dengan operasi *sectio*. Namun pada ibu dengan *sectio* harus diperhatikan cara pembiusannya. Efek pembiusan bisa mempengaruhi produksi ASI jika dilakukan pembiusan total (*narcole*). Kolostrum (air susu ibu yang pertama keluar) tidak bisa langsung dinikmati oleh bayi karena harus menunggu ibu sadar penuh dari pengaruh obat anestesi kurang lebih 6 jam setelah pembiusan, namun

apabila dilakukan dengan pembiusan regional (misalnya spinal) tidak banyak mempengaruhi produksi ASI dan bayi bisa langsung disusui (inisiasi menyusui dini) (Kasdu, 2003).

Tidak ada bukti yang mendukung bahwa operasi *caesar* itu sendiri memiliki efek merusak pada pembentukan ASI. Sang ibu mungkin akan memerlukan bantuan lebih lanjut dan lebih lama untuk menemukan posisi menyusui yang nyaman dan memposisikan bayi ke payudara dalam beberapa hari pertama dibandingkan dengan melahirkan secara normal (Livingstone, 1996).

Untuk menghindari rasa nyeri di perut saat menyusui, usahakan untuk tidak menyentuh daerah bekas operasi. Ibu bisa menyusui sambil berbaring miring (apabila belum sanggup duduk) atau membaringkan bayi di atas bantal, kemudian diletakan di pangkuan.

Ibu langsung dapat memberikan ASI setelah melahirkan dengan operasi begitu ibu merasa siap. Kecuali, apabila ibu baru saja pulih dari narcose umum atau bila bayi memerlukan perawatan khusus. Seandainya sampai 12 jam setelah pembedahan, ibu belum juga bisa bersama bayi, mintalah perawat untuk memompa air susu pertama ibu sehingga bayi memperoleh kolostrum. Jangan sampai bayi diberikan susu formula. Apalagi jika memang produksi ASI ibu sangat baik (Livingstone, 1996).

2.4.4 Manfaat Menyusui bagi Ibu Pasca *Sectio Caesarea*

Makin sering menyusui, pengosongan alveolus dan saluran makin baik sehingga kemungkinan terjadinya bendungan susu makin kecil, dan menyusui akan makin lancar. Saluran ASI yang mengalami bendungan tidak hanya mengganggu penyusuan, tetapi juga berakibat mudah terkena infeksi, sehingga dengan menyusui ibu pasca *sectio caesarea* akan terhindar dari terjadinya infeksi payudara / mastitis (Mochtar, 1998).

Dengan menyusui, ibu pasca *sectio caesarea* juga terhindar dari perdarahan atau atoni karena rangsangan puting susu tidak hanya diteruskan sampai kelenjar hipofisis depan, tetapi juga ke kelenjar hipofisis bagian belakang, yang mengeluarkan hormon oksitosin. Oksitosin berfungsi memacu kontraksi otot rahim sehingga involusi rahim makin cepat dan baik. Tidak jarang perut ibu terasa mulas yang sangat pada hari-hari pertama menyusui dan ini adalah mekanisme alamiah untuk kembalinya rahim ke bentuk semula (Suradi, 2003).

Selama menjalani operasi sampai ibu sadar penuh dari pengaruh anestesi (operasi dengan anetesi umum) posisi ibu berbaring, apabila ibu operasi dengan narkose spinal ibu baru bisa menggerakkan kembali kakinya 3 jam setelah operasi, selama itu ibu tidak bergerak. Dan itu menyebabkan peredaran darah ke perifer berkurang. Dengan menyusui, otomatis ibu akan mengerakan anggota tubuhnya, miring kiri dan miring kanan. Gerak tubuh ini akan membantu ibu memperoleh kembali kekuatan dengan cepat dan

memudahkan kerja usus besar serta kandung kemih, paling tidak sampai ibu bisa buang gas. Aktivitas ini juga akan membantu mempercepat organ-organ tubuh kembali bekerja seperti semula. Serta dapat meningkatkan aliran darah ke vena dan menghindari gangguan perfusi jaringan perifer yang diakibatkan dengan statis vena yang obstruksi (Ladewig, 2006).

Pada operasi *sectio caesarea*, penyayatan jaringan dilakukan lapis demi lapis, pembuluh darah kecil banyak yang ikut terpotong. Dengan ibu menyusui, gerakan ibu saat miring kiri dan miring kanan dapat mempercepat proses penyembuhan luka operasi dan terhindar dari resiko infeksi luka operasi (Mochtar, 1998).

Menyusui secara dini, teratur, sesering mungkin merupakan salah satu metode penjarangan kehamilan yang cukup efektif terutama bagi ibu-ibu yang belum mau ikut program KB. Karena dengan menyusui prolaktin akan menekan kerja hormon estrogen dan progesteron yang membantu pematangan sel telur (Arini H, 2012). Jarak kehamilan setelah operasi *sectio* sangat dianjurkan, ibu diwajibkan menunda kehamilan berikutnya minimal 2 tahun, untuk menghindari resiko terjadinya *ruptur uteri* (Mochtar, 1998).

Menurut hasil penelitian, menyusui juga telah terbukti dapat menurunkan resiko kanker payudara, kanker ovarium dan osteoporosis (Arini H, 2012).

2.4.5 Teknik Menyusui Pasca Post *Sectio Caesarea*

Ibu dengan narkose umum dapat menyusui bayinya 12 jam pasca persalinan apabila tindakan *sectio caesarea* dilakukan tanpa komplikasi berat. Post operasi ibu biasanya masih diberikan obat penghilang rasa sakit dan antibiotik, dan sebaiknya obat-obatan untuk ibu diberikan setelah bayi disusui. Pada bayi yang dilahirkan dengan *sectio caesarea* dan belum dapat disusui, ASI dapat dipompa dan diberikan kepada bayinya dengan menggunakan sendok teh untuk menghindari gejala bingung puting saat bayi menyusui langsung pada ibunya (Arini H, 2012).

Untuk mulai menyusui bersihkan kedua payudara ibu dan setiap kali menyusui harus menggunakan kedua payudara untuk menghindari pembengkakan pada salah satu payudara. Sebisa mungkin ASI tidak dipompa dan bayi disusui langsung, kecuali kondisi yang tidak memungkinkan. Menyusui tidak boleh tergesa-gesa terutama saat belajar bagi ibu dan bayinya (Manuaba, 2009).

Persiapan tersebut harus dilakukan dalam waktu yang tepat, sebelum bayi menangis kelaparan, karena bayi menangis tidak bisa dengan mudah mengambil payudara (Livingstone, 1996).

Seorang ibu mungkin memiliki posisi yang menyenangkan menurutnya dan ini harus dihormati. Terutama, jika ibu memiliki jahitan di perutnya, atau telah menerima anestesi *epidural* atau *spinal*. Posisi

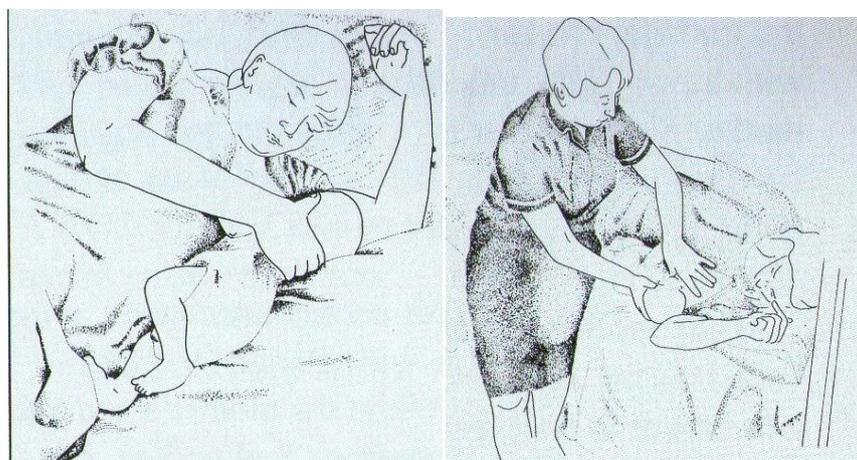
merupakan hal penting yang harus diperhatikan demi kelancaran menyusui. Kesulitan ibu adalah bahwa dia mungkin tidak dapat menggunakan lengan yang digunakan untuk berbaring untuk membantu menempatkan bayi ke payudara. Ibu harus diberitahu untuk menggunakan tangannya yang bebas untuk membawa bayi ke arahnya, daripada menggunakannya untuk mencoba dan menempatkan payudara ke dalam mulut bayi. Sang ibu harus diminta untuk berbaring nyaman, dengan kepala yang disangga oleh bantal. Jika berbaring di sisi kirinya, lengan kirinya harus tertekuk, ibu mungkin perlu bantal, di punggungnya, dan satu di antara lututnya, untuk menambah kenyamanannya. Bayi harus ditempatkan di samping dan menghadap ibu, sehingga bisa melakukan kontak mata langsung. Bayi tidak harus berada dalam selimut, sehingga tangan dan kaki dapat melakukan kontak dengan ibunya, linen atau sprei harus terselip longgar pada bayi dan di bawah kasur, untuk menjamin kehangatan dan keamanan.

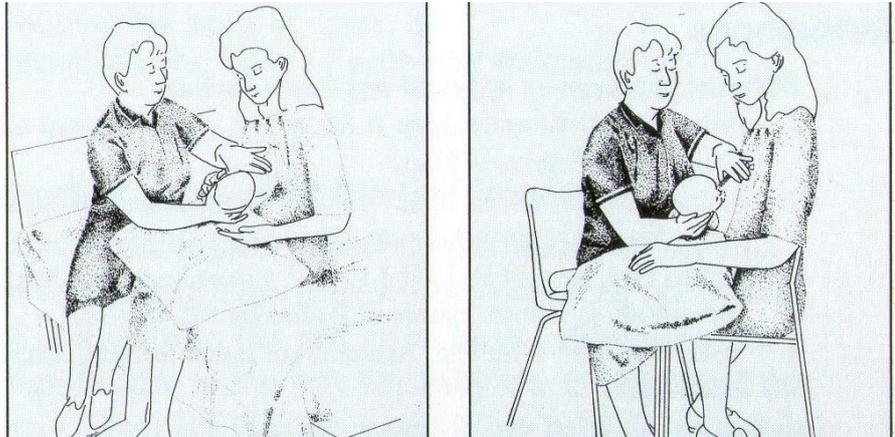
Bayi harus diarahkan dengan lembut ke arah payudara, saat bayi benar-benar telah berada dalam posisi yang sesuai, pastikan keselamatan ibu dan bayi terjamin, selalu libatkan suami atau keluarga dalam memposisikan ibu saat menyusui. Karena peran dan dukungan dari orang terdekat bisa memberikan semangat ibu dalam menyusui meskipun terasa sakit akibat operasi *sectio caesarea*, dukungan psikologis juga dapat melancarkan produksi ASI (Livingstone, 1996).

Memberikan ASI juga bisa dilakukan sambil duduk, biasanya dilakukan setelah satu atau dua hari post operasi, setelah pengaruh dari anestesi hilang (anestesi regional) atau saat ibu sudah mulai bisa berjalan. Untuk mencapai posisi yang benar dari bayi pada payudara sambil duduk, ibu harus didorong untuk bersandar ke depan sedikit. Jika sang ibu bersandar ke belakang, itu hanya akan membuat proses menyusui semakin sulit, ibu mungkin perlu tambahan bantal untuk mengganjal bagian punggung atau lengan. Bantal juga bisa digunakan untuk menutupi dan mengganjal bekas jahitan agar tidak kontak dengan tangan dan kaki bayi sehingga ibu dan bayi merasa lebih nyaman.

Setelah memposisikan bayi dengan benar, ibu kemudian dapat bersantai dengan menyandarkan punggung dan bahu pada kursi yang telah disediakan. Tumpuan kaki juga dapat berguna untuk berelaksasi (Livingstone, 1996)

Gambar 2.1 Posisi ibu menyusui pasca *sectio caesarea*





Saat pertama kali ibu akan menyusui bidan atau perawat ruangan dapat memberikan berbagai alternative posisi yang dapat membuat nyaman ibu menyusui pasca *sectio caesarea*, dengan melibatkan suami sehingga suami bisa membantu istrinya saat akan menyusui berikutnya.

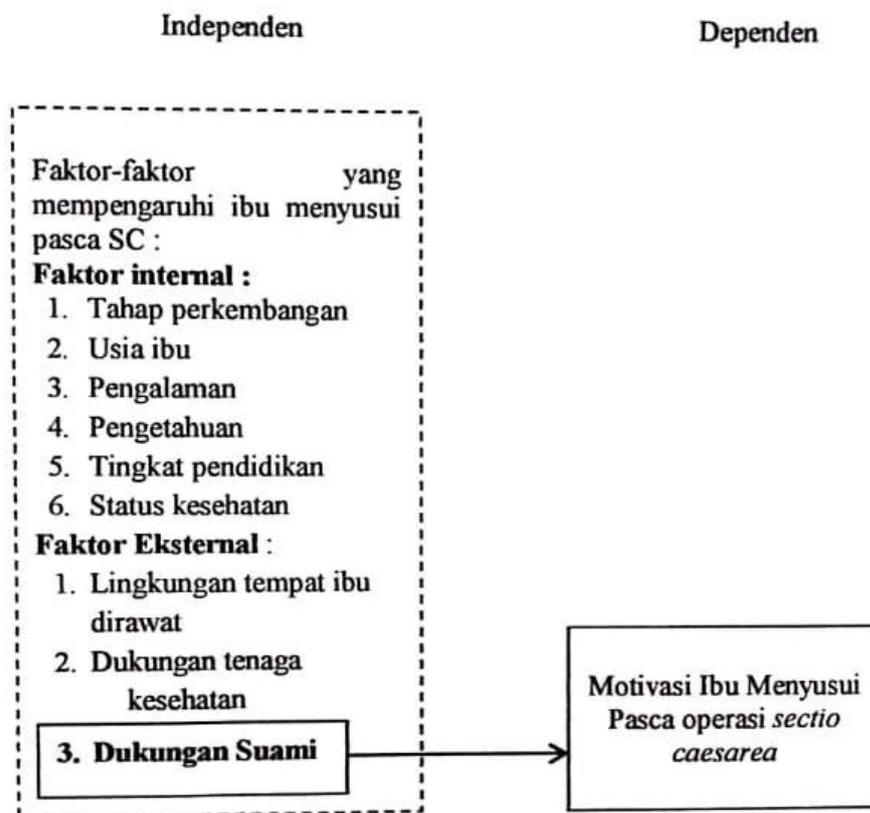
2.5 Hubungan Dukungan Suami Dengan Motivasi Ibu Menyusui ASI Pasca Operasi *Sectio Caesarea*

Keluarga/pihak berkepentingan lain dalam sistem pendukung, identitas kultur, peran, pekerjaan, dan interaksi dengan perawat akan berdampak pada motivasi seseorang. Aspek interaksi pada motivasi mungkin merupakan aspek yang paling menonjol karena berada dalam konteks sistem hubungan yang saling berkaitan. Sistem pihak lain yang berkepentingan akan lebih berdampak pada hasil kesehatan dan promosi kesehatan yang menggunakan sistem itu harus ikut diperhitungkan oleh perawat sebagai pendidik. Semua faktor itu saling berinteraksi untuk memunculkan motivasi seseorang (Bastable, 2002)

Anak yang dilahirkan merupakan tanggung jawab orang tua yang di mulai semenjak di dalam kandungan, setelah anak lahir sampai anak dewasa dan mandiri. Sedemikian pentingnya menyusui ini adalah sebuah wujud dari pertanggungjawaban ibu dan ayah terhadap anak yg telah dilahirkan. Dengan demikian menyusui bisa dikatakan sebagai sebagai kewajiban bagi seorang ibu berkaitan dengan berbagai kepentingan, kemuliaan dan keutamaan bagi ibu maupun bayinya dan suami sebagai ayah dari bayi yang memiliki peranan yang sangat penting demi kelancaran ibu menyusui. Jika ibu merasa di dukung, dicintai, dan diperhatikan, maka akan muncul emosi positif yang akan meningkatkan produksi hormon oksitosin sehingga produksi ASI pun lancar. Bantulah ibu saat mulai proses menyusui, sehingga cukup waktu baginya untuk istirahat (Sunardi, 2008)

Motivasi adalah kekuatan, baik dari dalam maupun dari luar yang mendorong seseorang untuk mencapai tujuan tertentu yang telah ditetapkan sebelumnya. Atau dengan kata lain, motivasi dapat diartikan sebagai dorongan mental terhadap perorangan atau orang-orang sebagai anggota masyarakat. Sehingga motivasi juga dapat dikatakan sebagai proses mempengaruhi orang agar mau melakukan pekerjaan yang diinginkan, sesuai dengan tujuan yang telah ditentukan (Uno, 2010)

Bagan 2.1 Kerangka Konsep
 Hubungan dukungan suami dengan motivasi ibu menyusui pasca operasi *sectio caesarea* di ruang Aster RSUD Kota Bandung tahun 2018



Keterangan :

- Objek yang tidak diteliti
- Objek yang diteliti

Sumber: Bastable (2002), Friedman, (2010)