

Metode Persalinan dengan Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini Di RSIA Yasmin Kota Palangka Raya

*Childbirth Method with the Implementation of Early Breastfeeding Initiation
at RSIA Yasmin, Palangka Raya City*

Norfarida Kausar¹, Septriana^{1*}, Vio Nita¹

¹Program Studi Gizi Program Sarjana, Fakultas Ilmu Kesehatan,
Universitas Respati Yogyakarta
*Email: sept3ana@gmail.com

Abstrak

Latar belakang: Salah satu bentuk pencapaian SDG's oleh pemerintah dalam rangka mengurangi kemiskinan, kelaparan, serta kematian anak dan balita adalah pentingnya pelaksanaan IMD. Kegagalan pelaksanaan IMD dipengaruhi oleh banyak faktor salah satunya metode persalinan. Diketahui bahwa persalinan dengan *Sectio Caesaria* (SC) memiliki resiko tinggi untuk tidak melaksanakan IMD dibandingkan dengan persalinan spontan. **Tujuan:** Mengetahui hubungan metode persalinan dengan pelaksanaan inisiasi menyusu dini di RSIA Yasmin Kota Palangka Raya Provinsi Kalimantan Tengah. **Metode :** Desain penelitian yang digunakan yaitu Cross Sectional dengan jenis penelitian kuantitatif. Penelitian dilakukan pada pasien rawat inap dan rawat jalan yang memiliki riwayat persalinan di RSIA Yasmin dengan waktu persalinan terakhir 3 bulan maksimal setelah persalinan dengan jumlah responden yaitu 30 orang. Teknik pengambilan sampel yaitu purposive sampling. Responden dari rawat inap dan rawat jalan diberikan kuesioner dan responden yang kesadarannya belum pulih secara maksimal maka peneliti akan menanyakan pertanyaan berdasarkan kuesioner dan peneliti menuliskan berdasarkan jawaban responden. Analisis data yang digunakan yaitu uji Fisher Exact Probability Test. **Hasil:** Ada hubungan metode persalinan dengan pelaksanaan inisiasi menyusu dini di RSIA Yasmin Kota Palangka Raya ($p\text{-value} = 0,034$) dengan $\alpha = 0.05$. **Kesimpulan:** Terdapat hubungan metode persalinan dengan pelaksanaan inisiasi menyusu dini di RSIA Yasmin Kota Palangka Raya.

Kata kunci: metode persalinan; inisiasi menyusu dini; Sectio Caesaria

Abstract

Background: One form of achievement of the SDGs by the government in order to reduce poverty, hunger, and child and under-five mortality is the importance of implementing of early breastfeeding initiation. Failure to implement of early breastfeeding initiation is influenced by many factors, one of which is the method of delivery. It is known that deliveries by *Sectio Caesaria* (SC) have a higher risk of not carrying out an IMD compared to spontaneous deliveries. **Purpose :** To determine the relationship between the delivery method and the implementation of early initiation of breastfeeding at RSIA Yasmin, Palangka Raya City, Central Kalimantan Province. **Method:** This cross sectional with quantitative research. The study was conducted on inpatients and outpatients who have a history of childbirth at RSIA Yasmin with the last delivery time of 3 months maximum after delivery with a total of 30 respondents using purposive sampling. Respondents from inpatient and outpatient are given a questionnaire and respondents whose consciousness has not recovered optimally, the researcher will ask questions based on the questionnaire and the researcher writes based on the respondent's answers. Analysis of the data used is the Fisher Exact Probability Test. **Results:** There is a relationship between the method of delivery and the implementation of early initiation of breastfeeding at RSIA Yasmin Palangka Raya City ($p\text{-value} = 0.034$) with $\alpha = 0.05$. **Conclusion:** There is a relationship between the method of delivery and the implementation of early

initiation of breastfeeding at RSIA Yasmin, Palangka Raya City.

Keywords: *delivery method; early initiation of breastfeeding; Sectio Caesaria*

PENDAHULUAN

Salah satu bentuk pencapaian tujuan Development Goals (MDGs) yang sekarang telah berubah menjadi SDG's oleh pemerintah dalam rangka mengurangi kemiskinan, kelaparan, serta kematian anak dan balita adalah memperhatikan pentingnya pelaksanaan IMD. IMD adalah sebuah kesempatan yang diberikan kepada bayi pada satu jam pertama segera setelah bayi lahir, bayi di letakkan pada perut ibu kemudian dibiarkan menemukan puting susu ibu dan menyusu hingga puas (Ginting, Zuska, & Simanjorang, 2019 ; WHO & UNICEF, 2018).

Diketahui di Indonesia capaian pelaksanaan IMD setelah bayi lahir yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia yaitu 80% (Marlina N, 2019). Masalah mengenai kurangnya praktek IMD menjadi polemik di daerah Palangka Raya ibukota Provinsi Kalimantan Tengah. Hal tersebut berbanding lurus dengan data perolehan pelaksanaan IMD di Provinsi Kalimantan Tengah yaitu 78,97% yang belum mencapai target (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019a). Data hasil Penilaian Status Gizi (PSG) tahun 2016 menunjukkan bahwa di Kota Palangka Raya yaitu IMD <1 jam 29,7% dan IMD \geq 1 jam 3,2%. Data PSG tahun 2017 pelaksanaan IMD di Kota Palangka Raya mengalami peningkatan diketahui bahwa 2017 IMD <1 jam 48,5% dan IMD \geq 1

jam 0,8%. Data RISKESDAS tahun 2018 juga menyebutkan bahwa rendahnya pelaksanaan IMD di Kota Palangka Raya yaitu 52,18% dengan persentasi 83,30% lama IMD <1 jam dan 16,70% \geq 1 jam ((Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Namun pada tahun 2019 diketahui bahwa capaian IMD di Kota Palangka Raya sudah mencapai 98,2% (Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya, 2020).

Kegagalan IMD terjadi dikarenakan beberapa faktor-faktor. Dari beberapa faktor tersebut diketahui yang paling dominan adalah cara persalinan dan kondisi pasca persalinan (Marlina N, 2019). Persalinan yang paling banyak memiliki kekurangan adalah persalinan Sectio caesaria (Rosmawaty & Sukarta 2018). Apabila dibandingkan dengan persalinan normal, ibu dengan persalinan Sectio caesaria akan lebih sulit dan membutuhkan perawatan khusus pada masa nifas dan menyusui dibandingkan ibu dengan melahirkan normal. Hal tersebut dikarenakan ibu yang melahirkan dengan Sectio Caesaria terdapat sayatan pada perut ibu, ibu cenderung mengeluh sakit pada daerah sayatan dan jahitan sehingga ibu memilih untuk istirahat dahulu dan memulihkan kondisinya yang lemas sebelum memberikan IMD pada bayinya. Diketahui bahwa pasien dengan Sectio Caesaria dapat berhasil memberikan ASI pertamanya lebih dari satu jam pasca melahirkan (Marlina N, 2019). Berdasarkan hasil penelitian efek persalinan SC adalah waktu pengeluaran ASI lebih lambat dari persalinan normal serta kegagalan pada pelaksanaan IMD dan ASI eksklusif lebih besar (Mutia, Kamil, & Susanti, 2020; Rosmawaty & Sukarta 2018; Syukur & Purwanti 2020; Widiastuti dan Jati (2020).

Kegagalan IMD akan bermuara pada besarnya resiko ibu untuk tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya yang akan berimbas pada masalah gizi. Hal tersebut sesuai dengan Saaka dan Hammond (2020) menyatakan bahwa kelahiran sesar menyebabkan penundaan IMD yang mempersulit manajemen laktasi yang tepat sehingga anak beresiko

mengalami obesitas akibat pemberian prelakteal untuk menggantikan ASI.

Disamping berkaitan dengan kejadian kelebihan berat badan atau obesitas. Bedah sesar juga mempengaruhi pada tinggi badan anak. Hasil penelitian Saaka & Hammond (2020) menunjukkan bahwa ada hubungan antara SC dan kejadian stunting pada ana usia 6-24 bulan. Hal tersebut dapat terjadi dikarenakan praktek pemberian makan bayi yang tidak tepat dimana peneliti menemukan tidak terlaksananya IMD hingga berpengaruh pada pelaksanaan ASI eksklusif dan pemberian makanan prelakteal (Saaka & Hammond, 2020).

WHO merekomendasikan bahwa angka kejadian Sectio Caesaria berdasarkan populasi harus antara 10-15%. Namun berdasarkan tren yang ada menunjukkan adanya peningkatan selama beberapa dekade bahkan di atas rekomendasi tersebut. Laporan SDKI tahun 2017 menunjukkan bahwa 17% kelahiran hidup dalam 5 tahun sebelum survey dari wanita 15-49 tahun dilahirkan melalui proses Sectio Caesaria (SC) di Indonesia. Persentase persalinan dengan SC meningkat 7% dari SDKI 2007 pada SDKI 2017. Menurut data SDKI tahun 2017 diketahui di Provinsi Kalimantan Tengah terjadi 11,2% kelahiran dengan metode SC. Data tersebut menunjukkan adanya kenaikan sebesar 9,8% dari hasil SDKI tahun 2007 mengenai persentase bayi lahir SC. Persentase persalinan SC paling banyak terjadi pada wanita yang tinggal diperkotaan dengan persentase 23% hal tersebut menunjukkan kota Palangka Raya termasuk ke dalam prevalensi tertinggi kejadian persalinan SC (Badan Pusat Statistik Indonesia, 2017). Hal tersebut didukung oleh data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018 di daerah perkotaan menjadi posisi tertinggi angka kelahiran dengan operasi sesar. Kota Palangka Raya memiliki prevalensi bayi yang dilahirkan SC yaitu 12,21% di mana pada tahun 2018 terdapat 5,425 kelahiran hidup yang apabila dikalkulasi terdapat 662 anak lahir melalui operasi sesar (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018; Badan Pusat Statistik Indonesia, 2017).

Berdasarkan data RISKESDAS tahun 2018 diketahui bahwa persalinan normal memiliki persentasi tertinggi dibandingkan dengan persalinan SC dalam pelaksanaannya. Berdasarkan data tersebut diketahui bahwa di kota Palangka Raya terdapat 87,1% bayi dilahirkan secara normal (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di RSIA Yasmin mengenai jumlah persalinan normal dan SC tahun 2020 diketahui bahwa persalinan normal berjumlah 52 persalinan (20,6%) dan persalinan SC berjumlah 200 persalinan (79,4%). Apabila dijumlahkan terdapat 252 persalinan normal dan SC pada tahun 2020. Kesimpulan hasil studi pendahuluan menunjukkan bahwa terdapat prevalensi persalinan SC diatas rekomendasi WHO.

Hasil studi pendahuluan mengenai pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini pada pasien RSIA Yasmin diketahui bahwa dari 11 orang yang terdiri dari 10 orang dengan operasi sesar dan satu orang dengan persalinan normal. Hasil yang ditemukan bahwa 10 orang (91%) yang terdiri dari 9 orang dengan operasi sesar dan 1 orang dengan persalinan normal tidak melakukan Inisiasi Menyusu Dini. Menurut penuturan dari beberapa responden alasan mereka tidak dapat melakukan IMD karena rawat pisah, ibu belum sadar, ASI tidak keluar dan adanya luka bekas sayatan di bagian perut sehingga menyulitkan proses untuk dilaksanakan IMD.

Berdasarkan latar belakang tersebut ditemui masalah yaitu adanya prevalensi di atas rekomendasi kejadian SC, adanya hubungan kegagalan IMD akibat metode persalinan, rendahnya cakupan IMD di lokasi penelitian. Berdasarkan hal diatas peneliti

tertarik untuk meneliti hubungan metode persalinan dengan pelaksanaan inisiasi menyusui dini di RSIA Yasmin Kota Palangka Raya Provinsi Kalimantan Tengah.

METODE

Penelitian dilakukan pada pasien rawat inap dan rawat jalan yang memiliki riwayat persalinan di RSIA Yasmin dengan waktu persalinan terakhir maksimal 3 bulan setelah persalinan dengan jumlah responden sebesar 30 orang. Penarikan jumlah sampel ditentukan dengan menggunakan penentuan jumlah sampel minimal penelitian hubungan dengan teknik pengambilan sampel yaitu purposive sampling. Pelaksanaan penelitian dilakukan dengan responden dari rawat inap dan rawat jalan diberikan kuesioner dan di ruangan rawat inap responden yang kesadarannya belum pulih secara maksimal maka peneliti akan menanyakan pertanyaan berdasarkan kuesioner dan peneliti menuliskan berdasarkan jawaban responden. Desain penelitian yang digunakan yaitu Cross Sectional dengan jenis penelitian kuantitatif. Sedangkan analisis data yang digunakan yaitu menggunakan uji Fisher Exact Probability Test dengan nilai signifikansi 0,05 jika hasil uji statistik $<0,05$ maka H_0 ditolak dan $>0,05$ maka H_0 diterima.

HASIL

Responden pada penelitian ini adalah pasien yang telah melakukan persalinan SC atau persalinan spontan di ruang rawat inap atau pasien yang melakukan kontrol setelah persalinan di ruang rawat jalan RSIA Yasmin Kota Palangka Raya berjumlah 30 orang.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Mengenai Karakteristik Responden

Karakteristik Responden		n	%
Jenis Pelayanan Kesehatan	Rawat inap	21	70,0
	Rawat jalan	9	30,0
Total		30	100,0
Umur	18-25	8	26,7
	26-35	19	63,3
	36-40	3	10,0
Total		30	100,0
Pendidikan	SD sederajat	4	13,3
	SMP sederajat	5	16,7
	SMA sederajat	7	23,3
	DIII/ S1/S2	14	46,7
Total		30	100,0
Waktu Setelah Persalinan	<24 jam	10	33,3
	$\geq 1 \leq 7$ hari	9	30,0
	$> 7 \leq 17$ hari	3	10,0
	$> 17 \leq 30$ hari	1	3,3
	> 1 bulan ≤ 3 bulan	7	23,3
Total		30	100,0

Berdasarkan tabel 1 mengenai karakteristik responden diketahui bahwa pada kategori jenis pelayanan kesehatan terdapat 21 orang termasuk kedalam jenis pelayanan kesehatan rawat inap dan 9 orang termasuk kedalam jenis pelayanan kesehatan rawat

jalan. Berdasarkan hasil tersebut diketahui bahwa mayoritas responden termasuk kedalam jenis pelayanan kesehatan rawat inap.

Kemudian berdasarkan kategori umur responden diketahui umur responden terbagi menjadi tiga kategori yaitu 18-25, 26-35, 36-40 tahun. Diketahui bahwa sebaran umur responden yaitu 18-25 tahun sebanyak 8 orang (26,7%), umur 26-35 tahun sebanyak 19 orang (63,3%), umur 36-40 tahun sebanyak 3 orang (10,0%). Diketahui bahwa mayoritas umur responden berusia 26-35 tahun.

Selain itu berdasarkan kategori pendidikan responden diketahui bahwa pendidikan responden terbagi menjadi 4 kategori yaitu SD sederajat, SMP sederajat, SMA sederajat, DIII/S1/S2. Diketahui bahwa pada kategori SD sederajat sebanyak 4 orang (13,3%), SMP sederajat sebesar 5 orang (16,7%), SMA sederajat sebesar 7 orang (23,3%), DIII /S1/S2 sebanyak 14 orang (46,7%). Diketahui bahwa mayoritas responden berpendidikan DIII/S1/S2.

Berdasarkan kategori waktu setelah persalinan diketahui bahwa kategori tersebut terdiri dari <24 jam, $\geq 1 \leq 7$ hari, $> 7 \leq 17$ hari, $> 17 \leq 30$ hari dan >1 bulan ≤ 3 bulan. Sebaran waktu setelah persalinan diketahui yaitu <24 jam sebanyak 10 orang (33,3%), $\geq 1 \leq 7$ hari sebanyak 9 orang (30,0%), $> 7 \leq 17$ hari sebanyak 3 orang (10,0%), $> 17 \leq 30$ hari sebanyak 1 orang (3,3%) dan >1 bulan ≤ 3 bulan sebanyak 7 orang (23,3%). Mayoritas responden termasuk kedalam waktu setelah persalinan <24 jam.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Mengenai Metode Persalinan Responden

Variabel	Kelompok	n	%
Metode Persalinan	Persalinan Spontan	2	6,7
	<i>Sectio Caesaria</i>	28	93,3
Total		30	100,0

Berdasarkan tabel 2 distribusi frekuensi mengenai metode persalinan diketahui bahwa metode persalinan terbagi menjadi dua kategori yaitu persalinan spontan dan *Sectio Caesaria*. Sebaran data mengenai metode persalinan responden yaitu pada persalinan spontan sebanyak 2 orang (6,7%) sedangkan pada *Sectio Caesaria* sebanyak 28 orang (93,3%). Diketahui bahwa mayoritas responden melakukan persalinan *Sectio Caesaria* (SC).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Mengenai Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini

Variabel	Kelompok	n	%
Inisiasi Menyusu Dini	Inisiasi Menyusu Dini	6	20,0
	Tidak Inisiasi Menyusu Dini	24	80,0
Total		30	100,0

Selain itu berdasarkan tabel 3 distribusi frekuensi mengenai pelaksanaan inisiasi menyusu dini diketahui bahwa pada kategori ini terbagi menjadi dua kategori yaitu inisiasi menyusu dini dan tidak inisiasi menyusu dini. Sebaran data mengenai pelaksanaan inisiasi menyusu dini yaitu responden yang melaksanakan inisiasi menyusu dini yaitu 6 orang (20,0%) dan tidak melaksanakan inisiasi menyusu dini yaitu 24 orang (80,0%). Berdasarkan hal tersebut diketahui bahwa mayoritas responden tidak melakukan inisiasi menyusu dini.

Tabel 4. Hubungan Metode Persalinan Dengan Inisiasi Menyusu Dini

Variabel	Kelompok	Inisiasi Menyusu Dini				p
		Tidak IMD		IMD		
		n	%	n	%	
Metode Persalinan	<i>Sectio Caesaria</i> Persalinan spontan	24 0	80,0 0,0	4 2	13,3 6,7	0,034
Total		24	80,0	6	20,0	

Setelah dilakukan analisis menggunakan uji *Chi Square* untuk mengetahui hubungan metode persalinan dengan pelaksanaan inisiasi menyusu dini didapatkan hasil bahwa sampel dengan metode persalinan SC yang tidak melakukan IMD sebanyak 24 orang (80%) dan 4 orang (13,3) melaksanakan IMD sedangkan pada persalinan spontan seluruhnya yaitu 2 orang melakukan IMD. Berdasarkan data tersebut diketahui bahwa sampel dengan persalinan SC mayoritas tidak melaksanakan IMD sedangkan sampel dengan persalinan spontan mayoritas melakukan IMD.

Berdasarkan hasil uji *Chi Square* diketahui bahwa terdapat 2 sel yang memiliki nilai harapan kurang dari 5 maka uji akan dilakukan dengan uji *Fisher's Exact Test*. Hal tersebut sesuai dengan Darmaputra dan Saputro (2019) apabila tabel kontingensi 2 x 2 tidak memenuhi syarat seperti ada *cell* dengan frekuensi harapan kurang dari 5, maka rumus harus diganti dengan rumus *Fisher Exact Test*. Berdasarkan hasil uji *Fisher Exact Test* didapatkan nilai 0,034 yang berarti $<0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan metode persalinan dengan pelaksanaan IMD di RSIA Yasmin Kota Palangka Raya.

PEMBAHASAN

Responden penelitian adalah pasien yang telah melakukan persalinan *Sectio Caesaria* (SC) atau persalinan spontan di ruang rawat inap atau pasien kontrol setelah persalinan di ruang rawat jalan RSIA Yasmin Kota Palangka Raya. Karakteristik responden yang dianalisis adalah jenis pelayanan kesehatan, umur, pendidikan, waktu setelah persalinan, metode persalinan dan inisiasi menyusu dini.

Berdasarkan tabel 1, diketahui bahwa sebagian besar responden di temui di ruang rawat inap. Hal ini terjadi karena kunjungan oleh pasien yang ingin melaksanakan persalinan di ruang rawat inap memang dalam jumlah yang banyak pada bulan dilaksanakannya penelitian. Hal ini dapat terjadi dikarenakan RSIA Yasmin merupakan salah satu RS yang menjadi rujukan para ibu yang ingin melaksanakan persalinan *Sectio Caesaria* dengan tenaga yang profesional mengingat RSIA Yasmin merupakan rumah sakit yang memiliki tujuan menunjang kesehatan ibu dan anak yang berarti tenaga kesehatan RSIA Yasmin memiliki profesionalitas yang tinggi dalam penanganan masalah kandungan.

Berdasarkan kategori umur pada tabel karakteristik responden diketahui bahwa mayoritas responden berumur 26-35 tahun. Menurut Syukur dan Purwanti (2020) rentang usia 20-35 tahun merupakan usia yang ideal untuk melalui masa hamil, melahirkan dan menyusui sehingga dapat secara optimal merawat bayinya. Hal tersebut juga didukung oleh penelitian Rosmawaty dan Sukarta (2018) bahwa mayoritas ibu yang melahirkan di Rumah Sakit Nene Malommo Sidrap tahun 2017 berumur 26-30 tahun. Sedangkan kategori pendidikan diketahui bahwa mayoritas responden memiliki pendidikan DIII/S1/S2. Pendidikan DIII/S1/S2 termasuk kedalam pendidikan tinggi (Sihombing,

Saptarini & Putri 2017). Ketika seseorang memiliki pendidikan yang tinggi maka orang tersebut mudah menerima informasi dan memahami informasi (Widiastuti & Jati, 2020). Hal tersebut juga berlaku pada seseorang yang berpendidikan tinggi dalam mengambil keputusan untuk urusan kesehatan. Dimana semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin memahami tentang resiko persalinan yang akan dihadapi dengan demikian mereka akan cepat pergi ketempat pelayanan kesehatan seperti puskesmas, rumah sakit dan pelayanan kesehatan lainnya (Laia, 2019).

Pemahaman akan pentingnya pelayanan kesehatan membuat ibu-ibu dengan pendidikan tinggi juga akan mudah melakukan anjuran-anjuran mengenai kesehatan mengingat hal tersebut juga bagian dari pelayanan kesehatan seperti anjuran mengenai pentingnya setelah persalinan ibu-ibu segera melaksanakan IMD. Berdasarkan kategori waktu setelah persalinan diketahui bahwa mayoritas responden memiliki waktu setelah persalinan < 24 jam hal tersebut terjadi dikarenakan mayoritas responden adalah pasien rawat inap yang pada saat penelitian di ruang rawat inap banyak dikunjungi oleh ibu-ibu yang hendak melakukan persalinan SC ataupun persalinan spontan. Selain itu berdasarkan hasil penelitian diketahui mayoritas metode persalinan yang dilakukan oleh responden adalah SC. Hal tersebut dapat terjadi karena karena rumah sakit adalah wadah yang dapat melakukan tatalaksana SC dibandingkan fasilitas pelayanan kesehatan yang lain. Sehingga ibu-ibu yang ingin melakukan SC pasti datang kerumah sakit. RSIA Yasmin adalah rumah sakit yang memiliki fasilitas kesehatan yang mampu melakukan tatalaksnana SC hal tersebut dibuktikan dengan adanya dokter kandungan, rawat inap, ruang operasi, kamar bersalin dan penunjang lainnya. Selain itu rumah sakit RSIA Yasmin merupakan salah satu rumah sakit yang menjadi rujukan untuk melaksanakan tatalaksana SC.

Pelaksanaan inisiasi menyusui dini diketahui bahwa mayoritas responden tidak melakukan inisiasi menyusui dini. Hal ini dapat terjadi dikarenakan mayoritas responden melakukan persalinan SC. Hal tersebut didukung oleh hasil penelitian Syukur & Purwanti (2020) yang menyatakan bahwa banyak ibu yang melahirkan dengan persalinan SC tidak melaksanakan IMD. Menurut Olina (2017) persalinan dengan operasi sesar merupakan salah satu faktor yang menghambat IMD. Selain dikarenakan persalinan sesar diketahui bahwa kesiapan fisik dan psikologi ibu, kondisi ibu, tenaga kesehatan, kondisi bayi, kamar bersalin, ibu harus dijahit, bayi dibersihkan, ditimbang dan diukur, bayi kurang siaga dan kolostrum tidak keluar atau persepsi kolostrum berbahaya untuk bayi juga berpengaruh terhadap pelaksanaan IMD (Olina 2017; Roesli 2012).

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara metode persalinan dengan pelaksanaan IMD ($p\text{-value} = 0,034$). Padahal berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 30 orang responden 28 orang persalinan SC terdapat 4 orang melakukan IMD dan dari 2 orang persalinan persalinan spontan diketahui seluruhnya melakukan IMD. Sehingga dari data tersebut sebenarnya memiliki perbedaan jumlah yang signifikan dan terlihat belum dapat mengindikasikan bahwa adanya perbedaan terlaksana atau tidak terlaksananya IMD. Akan tetapi apabila diteliti dengan baik diketahui bahwa seluruh responden dengan persalinan spontan melaksanakan IMD sedangkan pada persalinan SC diketahui bahwa hanya 0,1% yang melaksanakan IMD. Sehingga ditarik kesimpulan bahwa ada kemungkinan ibu dengan persalinan normal memiliki kesempatan yang besar untuk melaksanakan IMD. Namun adanya penjabaran tersebut belum dapat memastikan hubungan antara variabel metode persalinan dengan inisiasi penyusu dini sehingga perlu adanya pemastian yang konkrit melalui uji statistik

untuk memastikan apakah ada hubungan antara metode persalinan dengan inisiasi menyusui dini.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Marlina (2019) yaitu terdapat hubungan bermakna antara pelaksanaan IMD dengan cara persalinan (p -value = 0,000). Menurut hasil penelitian Marlina (2019) juga mendukung hasil penelitian ini dimana responden dengan persalinan SC memiliki resiko tidak melakukan IMD sebesar 29,1 kali lebih besar dibandingkan dengan responden pada persalinan normal. Hasil penelitian Hobbs, Mannion, Mc Donald, Brockway, Tough et al (2016) juga mendukung hasil penelitian ini yaitu mayoritas wanita yang melahirkan operasi sesar terencana tidak berniat menyusui atau tidak memulai menyusui jika dibandingkan dengan wanita yang melahirkan melalui persalinan spontan. Hasil penelitian yang senada juga dikemukakan oleh Syukur dan Purwanti (2020) yang menyatakan bahwa banyak ibu yang melahirkan dengan persalinan SC tidak melaksanakan IMD. Sehingga berdasarkan hal tersebut dapat disimpulkan bahwa persalinan dengan SC akan sulit melaksanakan IMD dibandingkan persalinan spontan.

Adapun faktor penghambat yang menjadi menjadi sulitnya pelaksanaan IMD pada responden SC adalah luka, rasa nyeri, pengaruh anastesi dan adanya rawat pisah antara bayi dan ibu. Kelima hal tersebut kerap kali diceritakan responden saat peneliti melakukan penelitian. Sehingga perlunya penjabaran dan pembuktian dengan teori akan hal tersebut. Menurut Mutia, Kamil, dan Susanti (2020) bahwa yang menghambat pelaksanaan IMD konsumsi obat dan tehnik anastesi yang menyebabkan kurangnya kesadaran dan ketidakinginan bayi untuk menyusui akibat paparan obat dalam tubuh yang kemudian menghambat pelaksanaan IMD.

Faktor penghambat selanjutnya adalah luka akibat SC yang menimbulkan rasa nyeri sehingga membuat ibu enggan untuk menyusui anaknya. Hal tersebut didukung oleh Kaman, Novita dan Marlina (2020) yang menyatakan bahwa nyeri merupakan faktor penghambat ibu setelah persalinan SC untuk tidak melakukan kontak kulit pada bayi. Selain itu adanya rawat pisah antara bayi dengan ibu juga berpotensi membuat ibu enggan melaksanakan IMD. Hal tersebut sesuai dengan Roesli tahun 2012 menyatakan bahwa hambatan dalam melaksanakan IMD yaitu rawat pisah antara bayi dan ibu. Banyaknya faktor penghambat tersebut menjadikan pelaksanaan IMD pada ibu yang melakukan persalinan SC sulit dilakukan. (Hobbs, Mannion, Mc Donald, Brockway, Tough et al 2016). Selain itu perlu diperhatikan bahwa pelaksanaan IMD pada pasien SC juga dipengaruhi oleh status kesehatan ibu, rendah komplikasi penyakit, bayi dalam keadaan sehat, peran tenaga kesehatan untuk mempromosikan IMD (Mutia, Kamil dan Susanti, 2020). Namun pada penelitian ini tidak memperhatikan keempat hal tersebut.

KESIMPULAN

Kesimpulan

1. Gambaran karakteristik responden dalam penelitian ini yaitu : jenis pelayanan kesehatan yang banyak dikunjungi responden adalah ruang rawat inap, umur 26-35 tahun, berpendidikan DIII/S1/S2, riwayat waktu setelah persalinan <24 jam.
2. Jumlah metode pelaksanaan persalinan Sectio Caesaria sebesar 28 persalinan dan persalinan spontan sebesar 2 persalinan di RSIA Yasmin Kota Palangka Raya.
3. Jumlah pelaksanaan inisiasi menyusui dini di RSIA Yasmin Kota Palangka Raya sebanyak 6 pelaksanaan.
4. Ada hubungan metode persalinan dengan pelaksanaan inisiasi menyusui dini di RSIA

Yasmin Kota Palangka Raya (*p-value* = 0,034).

Saran

Bagi pihak RSIA, terdapat minimnya pelaksanaan IMD pada ibu yang menjalani persalinan SC. Hal tersebut dapat dijadikan gambaran mengenai pelaksanaan inisiasi menyusui dini di RSIA Yasmin dan dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam peningkatan pelaksanaan kegiatan inisiasi menyusui dini khususnya pada pasien dengan persalinan SC. Walaupun pelaksanaan IMD sangat dipengaruhi oleh berbagai faktor namun dengan adanya dukungan tenaga kesehatan dan keinginan yang kuat dari ibu IMD pada persalinan SC dapat dilakukan. Pengenalan IMD khusus dilakukan pada ibu persalinan Sectio Caesaria (IMD pasif) melalui pemberian informasi atau konseling pada ibu yang akan melakukan persalinan atau dalam kehamilan trimester 3 dapat membangun pemahaman dan perilaku ibu untuk melaksanakan IMD.

Dalam rangka meningkatkan pelayanan kesehatan kepada ibu hamil terutama ibu yang termasuk kedalam kehamilan trimester 3 atau akan melahirkan di RSIA Yasmin, pada ibu yang dapat memilih persalinan baik SC ataupun persalinan spontan akan lebih baik diinformasikan terlebih dahulu tentang pentingnya pemilihan jenis persalinan yang tepat yang sesuai dengan kondisi ibu sehingga ibu hamil bisa lebih memahami persalinan yang baik bagi ibu dan bayinya.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Pusat Statistik Indonesia. (2017). *Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia 2017. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia*. Jakarta.
- Ginting, E. P. B., Zuska, F., & Simanjong, A. (2019). Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Kegagalan Inisiasi Menyusui Dini Pada Ibu Post Sectio Caesarea Di Rumah Sakit Tentara Binjai Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Perintis (Perintis's Health Journal)*, 6(1), 81–88.
- Hobbs, A. J., Mannion, C. A., McDonald, S. W., Brockway, M., & Tough, S. C. (2016). The Impact Of Caesarean Section On Breastfeeding Initiation, Duration And Difficulties In The First Four Months Postpartum. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 16(90), 1–9.
- Kaman, K., Novita, R. V. T., & Marlina, P. W. N. (2020). Mothers' Age and Education Who Work in Health Facility Influenced Nutritive Feeding Choice. *Media Keperawatan Indonesia*, 3(2), 63–69.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) Dan Penjelasannya Tahun 2016*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2017a). *Buku Saku Pemantauan Status Gizi Tahun 2017*. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Ed.). Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2017b). *Penjelasan Pengisian Kuesioner Pemantauan Status Gizi (PSG) Tahun 2017*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Hasil Utama RISKESDAS 2018*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019a). *Data Dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia 2019*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019b). *Laporan Provinsi Kalimantan Tengah RISKESDAS 2018*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Laia, J. (2019). *Faktor yang Memengaruhi Ibu Dalam Pemilihan Jenis Persalinan di RSU Martha Friska Medan Tahun 2019*. Institut Kesehatan Helvetia Medan.
- Mutia, C., Kamil, H., & Susanti, S. S. (2020). Determinant Factors of Early Initiation of Breastfeeding in Postpartum Sectio Caesarean Mothers in Aceh, Indonesia, 2(2), 96–101.
- Olina, Y. Ben. (2017). *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Perawat Terhadap Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini Pada Persalinan Sectio Caesarea Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Kota Semarang. Program Studi Ilmu Keperawatan*. Universitas Muhammadiyah Semarang.
- Roesli, U. (2012). *Panduan Inisiasi Menyusu Dini Plus ASI Eksklusif*. Jakarta: Pustaka Bunda.
- Rosmawaty, & Sukarta, A. (2018). Hubungan jenis persalinan dengan produksi ASI I tahun di rumah sakit s Nene Mallommo Sidrap tahun 2017 Re elationsh hip of lab bor types with bre east milk k product tion in 20. *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan Aisyiyah*, 14(2), 162–167.
- Sihombing, N., Saptarini, I., & Putri, D. S. K. (2017). Determinan Persalinan Sectio Caesarea Di Indonesia (Analisis Lanjut Data Riskesdas 2013). *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 8(1), 63–75.
- Syukur & Purwanti. (2020). Penatalaksanaan IMD pada Ibu Postpartum Sectio Caesar Mempengaruhi Status Gizi dan Kecepatan Produksi ASI. *Jurnal Bidan Cerdas*, 2(2), 112–120.
- WHO & UNICEF. (2018). Capture the moment - Early Initiation Of Breastfeeding: The Best Start For Every Newborn. Diambil 22 Juni 2020, dari <https://www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/capture-moment-early-initiation-bf/en/>