

**EFEKTIVITAS MENYUSUI DINI TERHADAP PRODUKSI ASI**

Eti Setyorini, Rizky Amelia, Agustin Setianingsih, Hesti Kurniasih  
Poltekkes Kemenkes Semarang  
email: etysetyorini1975@gmail.com

Riwayat Artikel: Diterima: 08-02-2022, direvisi: 23-11-2022, dipublikasi: 29-11-2022

**ABSTRACT**

*Breast milk production is influenced by several factors, including nutritious food, rest which includes relaxation and peace of mind as well as hormones which include the frequency of baby suckling. The smooth availability of breast milk for nursing mothers will help the success of the Exclusive Breastfeeding program for 6 months. postpartum mothers -sectio cessarea did not do early breastfeeding initiation due to multi-factors including post-SC pain and not being hospitalized. The purpose of this study was to determine the effect of early breastfeeding on milk production in postpartum post SC mothers. This research was conducted at the Temanggung Hospital. This study used quasi experiment with the Posttest With Control Group Design. The population of this study were all postpartum mothers using accidental sampling technique with a total sample of 32 respondents. Data analysis using the Mann Whitney. The results of this study indicate that there is an effect of early breastfeeding on milk production in postpartum mothers post sectio caesarea. Midwives are advised to improve the early breastfeeding program as a treatment procedure that is carried out starting in the first 6 hours of birth, so that the target of exclusive breastfeeding can be achieved (healthy babies, collapsing walking perfectly and intelligent next generations).*

**Keywords:** *early breastfeeding initiation; exclusive breastfeeding; section caesarea.*

**ABSTRAK**

Produksi ASI dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain makanan bergizi, istirahat yang meliputi rileks dan ketenangan pikiran serta hormonal yang meliputi frekuensi isapan bayi. Ketersediaan ASI yang lancar pada ibu menyusui akan membantu mensukseskan program ASI Eksklusif selama 6 bulan. Studi pendahuluan didapatkan 412 ibu nifas post *sectio caesarea* (SC) tidak melakukan IMD disebabkan karena multi faktor diantaranya nyeri post SC serta tidak dilakukan rawat gabung. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh menyusui dini terhadap produksi ASI pada ibu nifas post SC. Penelitian ini dilakukan di RSUD Temanggung. Penelitian ini menggunakan *quasi experiment* dengan pendekatan *Posttest With Control Group Design*. Populasi penelitian ini adalah semua ibu nifas dengan menggunakan teknik *accidental sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 32 responden. Analisa data menggunakan menggunakan uji *Mann Whitney*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada pengaruh menyusui dini terhadap produksi ASI pada ibu nifas post *sectio caesarea*. Bidan disarankan untuk meningkatkan program menyusui dini sebagai protap perawatan yang dilakukan mulai 6 jam pertama kelahiran, sehingga target ASI eksklusif dapat tercapai (Bayi sehat, tumbang berjalan dengan sempurna dan generasi penerus yang cerdas).

**Kata Kunci:** Inisiasi menyusui dini; ASI Eksklusif; Sectio Caesarea

## Pendahuluan

Makanan dan minuman untuk bayi yang pertama adalah ASI (Air Susu Ibu) yang mengandung sumber gizi yang sempurna sesuai dengan kebutuhan untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. ASI juga mengandung imun yang alami untuk menjaga daya tahan tubuh bayi karena bayi masih sangat rentan terhadap beberapa penyakit yang disebabkan oleh mikroorganisme dilingkungan barunya hingga membutuhkan antibodi yang dapat melindunginya (Astuti et al., 2015).

Air Susu Ibu (ASI) eksklusif berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (kecuali obat, vitamin, dan mineral (Kemenkes RI, 2020).

Faktor yang mempengaruhi pemberian ASI yaitu perubahan sosial budaya (ibu bekerja atau kesibukan sosial lain, meniru tetangga atau teman yang minum susu botol, merasa ketinggalan zaman jika menyusui bayinya), faktor psikologis (takut kehilangan daya tarik sebagai seorang wanita, tekanan batin), faktor fisik ibu (mastitis, panas), faktor kurangnya petugas kesehatan, sehingga masyarakat kurang mendapat penerangan atau dorongan tentang manfaat pemberian ASI, meningkatnya promosi susu kaleng sebagai pengganti ASI, penerangan yang salah justru datangnya dari petugas kesehatan sendiri yang menganjurkan penggantian ASI dengan susu kaleng (Soetjiingsih, 2015).

Masa Nifas merupakan proses alamiah yang dialami oleh wanita setelah persalinan yang berlangsung kira-kira 6 minggu. Pada masa ini terjadi perubahan-perubahan fisiologi, yaitu perubahan fisik, involusi uterus dan pengeluaran lochea, perubahan psikis, laktasi atau pengeluaran ASI. Laktasi merupakan suatu masa dimana terjadi perubahan pada payudara ibu, sehingga mampu memproduksi ASI dan merupakan suatu interaksi yang sangat kompleks antara rangsangan mekanik, syaraf dan berbagai macam hormon sehingga ASI dapat keluar. Produksi ASI dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain, makanan bergizi, istirahat yang meliputi rileks dan ketenangan pikiran, dan hormonal yang

meliputi frekuensi isapan bayi (Marmi, 2017). Rileks dan ketenangan pikiran menjadi salah satu faktor penentu untuk mempengaruhi produksi ASI, untuk menciptakan kondisi rileks dan ketenangan pikiran perlu menggunakan metode tertentu, seperti massage, rumah yang tenang, menghindari stress dan istirahat yang tenang.

World Health Organization (WHO) dan United Nations Childrens Fund (UNICEF) merekomendasikan agar ibu menyusui bayinya saat satu jam pertama setelah melahirkan dan melanjutkan hingga usia 6 bulan pertama kehidupan bayi. Pengenalan makanan pelengkap dengan nutrisi yang memadai dan aman diberikan saat bayi memasuki usia 6 bulan dengan terus menyusui sampai 2 tahun atau lebih (WHO, 2016).

Pemberian ASI memiliki banyak manfaat bagi ibu dan bayi. Beberapa manfaat ASI bagi bayi yaitu sebagai perlindungan terhadap infeksi gastrointestinal, menurunkan risiko kematian bayi akibat diare dan infeksi, sumber energi dan nutrisi bagi anak usia 6 sampai 23 bulan, serta mengurangi angka kematian di kalangan anak-anak yang kekurangan gizi. Sedangkan manfaat pemberian ASI bagi ibu yaitu mengurangi risiko kanker ovarium dan payudara, membantu kelancaran produksi ASI, sebagai metode alami pencegahan kehamilan dalam enam bulan pertama setelah kelahiran, dan membantu mengurangi berat badan lebih dengan cepat setelah kehamilan (WHO, 2016).

Inisiasi menyusui dini (IMD) adalah bayi mulai menyusui sendiri segera setelah lahir, dengan hentakan kepala bayi ke dada ibu, sentuhan tangan bayi di putting susu dan sekitarnya, emutan dan jilatan bayi pada putting ibu merangsang pengeluaran hormon oksitosin, dimana hormon oksitosin membantu rahim berkontraksi sehingga membantu mempercepat pelepasan dan pengeluaran ari-ari (placenta) dan mengurangi perdarahan, hormon oksitosin juga merangsang produksi hormon lain yang membuat ibu menjadi lebih rileks, lebih mencintai bayinya, meningkatkan ambang nyeri, dan perasaan sangat bahagia, dan jika bayi diberi kesempatan menyusui dalam satu jam pertama dengan dibiarkankontak kulit ke kulit ibu (setidaknya selama satu jam) maka 22% nyawa bayi di bawah 28 hari dapat diselamatkan (Maryunani, 2015). Inisiasi Menyusui dini (IMD) sangat berpengaruh terhadap proses pada alat

genitalia interna terutama pada waktu proses involusi uteri. Pada saat proses kembalinya alat kandungan atau uterus daya isapan bayi yang melalui beberapa reflek yaitu: rooting reflex, sucking reflex, swallowing reflex yang akan mempengaruhi otot polos pada payudara sehingga uterus berkontraksi lebih baik lagi (Riksani, 2012).

Inisiasi menyusui dini pada ibu bersalin dengan post sectio caesarea sulit dilakukan karena adanya bekas luka jahitan pada daerah perut ibu, sehingga pelaksanaan inisiasi menyusui dini tidak optimal dilakukan oleh bayi sendiri karena ada bantuan dari petugas kesehatan yang membantu bayi untuk menyusu segera mungkin setelah ibu melahirkan.

Kelancaran produksi ASI dipengaruhi oleh banyak faktor seperti, frekuensi pemberian ASI, berat bayi saat lahir, usia kehamilan saat bayi lahir, usia ibu dan paritas, stres dan penyakit akut, IMD, keberadaan perokok, konsumsi alkohol, perawatan payudara, penggunaan alat kontrasepsi, dan status gizi. Ketersediaan ASI yang lancar pada ibu menyusui akan membantu kesuksesan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan, sehingga membantu bayi tumbuh dan berkembang dengan baik sesuai rekomendasi dari WHO (Sutanto, 2018).

Menyusui dini dapat memperlancar produksi ASI karena keluarnya ASI dimulai saat pasca kelahiran yang dirangsang dengan kecupan mulut bayi pada puting susu ibu. Selain menyusui dini, payudara yang terawat akan memproduksi ASI yang cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi. Konsumsi rokok juga dapat mengurangi volume ASI karena akan mengganggu hormon prolaktin dan oksitosin untuk produksi ASI baik perokok aktif maupun pasif. Penggunaan alat kontrasepsi kombinasi hormon estrogen dan progestin juga akan menurunkan volume produksi ASI (Haryono & Setianingsih, 2014).

Menyusui dini tidak hanya dapat dilakukan pada ibu dengan persalinan normal, tetapi juga pada ibu post SC, meskipun persalinan secara *sectio caesaria* (SC) merupakan salah satu kendala untuk melakukan menyusui dini (Kaye et al., 2014). Hal ini berhubungan dengan rasa nyeri akibat luka operasi, pengaruh anastesi, ketidaknyamanan ibu, dan belum keluarnya ASI setelah operasi, tetapi menurut hasil

penelitian lain menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pada penatalaksanaan IMD pada Ibu postpartum SC terhadap kecepatan produksi ASI (Syukur & Purwanti, 2020).

Data yang didapatkan di RSUD Temanggung dari bulan Januari s/d Juni 2020 terdapat 412 ibu nifas post SC, dengan semua ibu post SC tidak melakukan IMD, karena kebanyakan ibu post SC masih merasakan nyeri post operasi dan bayi yang lahir diletakkan di ruang perinatal, terpisah dengan ibunya sampai ibunya pulih, atau jika bayi mengalami masalah sehingga dirawat di NICU.

**Metode**

Desain penelitian adalah penelitian *quai experiment* dengan pendekatan *posttest with control group design*. Penelitian dilaksanakan di RSUD Temanggung. Populasi adalah semua ibu nifas post SC dari bulan Januari-Juni 2020 berjumlah 412 ibu nifas. Teknik pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling* didapatkan jumlah sampel sebanyak 32 ibu nifas. Kelompok intervensi (Kelompok A) yaitu yang dilakukan IMD sedangkan kelompok kontrol (Kelompok B) yaitu kelompok yang tidak dilakukan IMD. Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner yang berisi 15 kriteria pertanyaan untuk melihat gambaran IMD dan jumlah produksi ASI dalam satu kali waktu. Pengambilan data dilakukan secara langsung dengan melakukan kajian data pada ibu nifas. Analisis data menggunakan analisis univariat dengan uji *Mann Whitney*.

**Hasil dan Pembahasan**

Kegiatan penelitian mendapatkan data berupa produksi ASI ibu nifas post SC pada kelompok IMD dan tidak IMD.

**Tabel 1.** Produksi ASI ibu post SC

Kelompok	Mean	SD	Min-Max
A	13,62	0,885	13-15
B	10,06	1,692	8-13

Berdasarkan tabel 1 diperoleh hasil rata-rata produksi ASI pada ibu nifas post SC yang melakukan IMD dengan skor 13,62 nilai standar deviasi 0,885 artinya dari 15 indikator produksi ASI sebagian besar ibu nifas dengan produksi ASI yang baik, karena skor yang didapatkan antara 13-15, serta berdasar

jawaban responden didapatkan sebanyak 13 responden (81%) menyatakan ASI tidak menetes jika tidak ditekan payudaranya dan sebanyak 10 responden (63%) menyatakan payudara tidak teraba penuh atau tegang sebelum menyusui.

Hal ini menunjukkan bahwa produksi ASI ibu nifas banyak yang lancar. Hal ini ditunjukkan dengan hasil jawaban responden yang menunjukkan 100% ibu yang menyatakan ASI yang banyak dapat merembes keluar melalui puting, payudara teraba penuh atau tegang sebelum menyusui, bayi paling sedikit menyusu 8-10 kali dalam 24 jam, urin bayi berwarna jernih, bayi BAB 2-3 kali dalam 24 jam dengan warna kekuningan, dan bayi tidak mudah rewel atau menangis.

Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa indikasi kelancaran produksi ASI berdasarkan indikator bayi adalah bayi paling sedikit menyusu 8-10 kali dalam 24 jam, setelah disusui, bayi tidak akan memberikan reaksi apabila dirangsang, misalnya disentuh pipinya, bayi tidak akan mencari arah sentuhan. Jika ASI cukup, setelah bayi menyusu bayi akan tertidur selama 3-4 jam. Bayi akan tidur dengan tenang, bayi lebih sering BAK, minimal 8 kali dalam satu hari, urin bayi berwarna jernih, bayi BAB 3-4 kali dalam 24 jam, BAB berwarna kekuningan atau hitam kehijauan, bayi tidak mengalami bingung puting, bayi tidak mudah rewel/menangis, dan berat badan bayi naik sesuai usia. Kenaikan berat badan bayi per hari yaitu 15-20 gram, seminggu sekitar 150-200 gram dan sebulan 700-800 gram (Haryono & Setianingsih, 2014).

Untuk mengatasi masalah-masalah yang mengakibatkan produksi ASI menjadi tidak lancar maka salah satunya dengan perawatan payudara. Perawatan payudara dianjurkan mulai dilakukan setelah usia kehamilan 5-6 bulan. Perawatan payudara dapat dilakukan antara lain adalah dengan pemijatan, senam teratur, dan memakai bra yang pas (Nugroho et al., 2014).

Salah satu tindakan yang dapat meningkatkan produksi ASI adalah dengan menyusui dini. Inisiasi menyusui dini (*early initiation*) atau permulaan menyusui dini adalah bayi mulai menyusui sendiri setelah lahir. Cara bayi melakukan inisiasi menyusui dini dinamakan *the breast crawl* atau merangkak mencari payudara, sedangkan menyusui dini

adalah memberikan ASI sesegera mungkin pada bayi baru lahir, sebelum 6 jam masa nifas dengan memberikan ASI pada bayi (Astutik, 2017).

Berdasarkan tabulasi data tabel 1 diperoleh hasil rata-rata produksi ASI pada ibu nifas post sectio cesarea pada kelompok yang dilakukan menyusui dini dengan skor 10,06 dengan, artinya dari 15 indikator produksi ASI dapat diketahui masih banyak ibu yang produksi ASI nya tidak lancar, karena skor nya antara 8-13. Hal ini dapat disebabkan karena beberapa faktor. Produksi ASI dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain, makanan bergizi, istirahat yang meliputi rileks dan ketenangan pikiran, dan hormonal yang meliputi frekuensi isapan bayi (Marmi, 2017).

Rileks dan ketenangan pikiran menjadi salah satu faktor penentu untuk mempengaruhi produksi ASI, untuk menciptakan kondisi rileks dan ketenangan pikiran perlu menggunakan metode tertentu, seperti massage, rumah yang tenang, menghindari stress dan istirahat yang tenang. Produksi ASI yang tidak lancar dapat menyebabkan bayi rewel, bayi bingung puting, dan menyebabkan bayi mendapatkan makanan lain selain ASI karena ASI dianggap tidak cukup untuk bayi (Astuti et al., 2015).

Pengeluaran ASI dipengaruhi oleh banyak faktor. Faktor utama yang mempengaruhinya adalah faktor hormonal, yaitu: 1) Hormon prolaktin yang berperan dalam membesarnya alveoli pada masa kehamilan. Hormon ini memiliki peranan penting untuk memproduksi ASI 2) Hormon oksitosin yang berperan dalam proses turunnya susu (*let-down/milk ejection reflex*) 3) Human placentar lactogen (Maryunani, 2015). Dampak yang terjadi apabila ASI tidak keluar dengan lancar yaitu: saluran ASI tersumbat (*obstructed duct*), payudara bengkak, mastitits, dan bayi kurang suka menyusu akibat aliran ASI yang kurang lancar. Jika air susu jarang dikeluarkan, maka air susu akan mengental sehingga menyumbat lumen saluran (Astutik, 2017)

**Tabel. 2** Uji pengaruh IMD terhadap produksi ASI

Kelompok	Mean	SD	P-value
A	13,62	0,885	0,00
B	10,03	1,692	

Berdasarkan tabel diatas diperoleh pada kelompok intervensi didapatkan rata-rata

produksi ASI adalah 13,62 dan pada kelompok kontrol didapatkan rata-rata produksi ASI 10,03 dan hasil analisis uji pengaruh dengan hasil analisis menggunakan uji Wilcoxon didapatkan p value  $0,000 < \alpha < 0,05$ , sehingga ada pengaruh menyusui dini terhadap produksi ASI pada ibu nifas post sectio caesarea, dengan nilai Z score 4,431 artinya penatalaksanaan menyusui dini pada ibu nifas post sectio caesarea 4 kali lebih meningkatkan produksi ASI daripada tidak dilakukan menyusui dini.

Hasil penelitian ini sama dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa hubungan bermakna inisiasi menyusui dini dengan pemberian ASI eksklusif (Harmia & Serudji, 2017). Hasil penelitian juga menunjukkan hasil yang menunjukkan bahwa ada hubungan Inisiasi Menyusu Dini pendidikan, pengetahuan, sikap, ketertarikan promosi susu formula, dukungan keluarga, dukungan petugas kesehatan terhadap pemberian ASI eksklusif. Berdasarkan hasil multivariat dengan uji regresi logistik variabel Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan variabel dukungan petugas kesehatan merupakan variabel yang dominan terhadap pemberian ASI eksklusif (Deslima et al., 2019).

Hasil penelitian ini juga sama dengan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Sawangan Kabupaten Magelang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara lama keberhasilan IMD dengan kecukupan ASI (Chikmawati, 2020). Menyusui dini tidak hanya dapat dilakukan pada ibu dengan persalinan normal, tetapi juga pada ibu post SC, meskipun persalinan secara sectio caesaria (SC) merupakan salah satu kendala untuk melakukan menyusui dini (Kaye et al., 2014). Hal ini berhubungan dengan rasa nyeri akibat luka operasi, pengaruh anastesi, ketidaknyamanan ibu, dan belum keluarnya ASI setelah operasi, tetapi menurut hasil penelitian Syukur (2020) menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pada penatalaksanaan IMD pada Ibu postpartum SC terhadap kecepatan produksi ASI (Syukur & Purwanti, 2020).

Menyusui dini dapat memperlancar produksi ASI karena keluarnya ASI dimulai saat pasca kelahiran yang dirangsang dengan kecupan mulut bayi pada puting susu ibu. Selain menyusui dini, payudara yang terawat akan memproduksi ASI yang cukup untuk

memenuhi kebutuhan bayi. Konsumsi rokok juga dapat mengurangi volume ASI karena akan mengganggu hormon prolaktin dan oksitosin untuk produksi ASI baik perokok aktif maupun pasif. Penggunaan alatkontrasepsi kombinasi hormon estrogen dan progesterin juga akan menurunkan volume produksi ASI (Haryono & Setianingsih, 2014)

## Kesimpulan

Produksi ASI pada ibu nifas post SC yang dilakukan IMD lebih baik dibandingkan dengan ibu nifas yang tidak dilakukan IMD setelah melahirkan. Ibu nifas post SC yang tidak dilakukan IMD produksinya cenderung tidak lancar. Hal ini menunjukkan ada pengaruh antara menyusui dini terhadap produksi ASI pada ibu nifas post SC.

## Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada seluruh pihak RSUD Temanggung dan responden yang banyak membantu dalam penelitian ini.

## Daftar Pustaka

- Astuti, S., Judistiani, T. D., Rahmiati, L., & Susanti, I. A. (2015). *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Jakarta: Erlangga.
- Astutik, R. Y. (2017). *Payudara dan Laktasi* (Edisi 2). Jakarta: Salemba Medika.
- Chikmawati. (2020). Hubungan Lama Keberhasilan Inisiasi Menyusui Dini Dengan Kecukupan ASI. *Poltekkes Semarang*.
- Deslima, N., Misnaniarti, & Zulkarnain. (2019). Analisis Hubungan Inisiasi Menyusui Dini (Imd) Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Makrayu Kota Palembang. *Jurnal Jumantik*, 4(1), 1–14.
- Harmia, E., & Serudji, J. (2017). Hubungan Inisiasi Menyusui Dini (Imd) Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Kota Manado. *Kesmas*, 6(3), 168–175.
- Haryono, R., & Setianingsih, S. (2014). *Manfaat ASI Eksklusif untuk Buah Hati Anda*. Yogyakarta: Gpsyen Publishing.
- Kaye, D. K., Nakimuli, A., Kakaire, O., Osinde, M. O., Kakande, N., & Mbalinda, S. N. (2014). *Incongruence between the*

*Preferred Mode of Delivery and Risk of Childbirth Complications among Antepartum Women in Mulago Hospital , Uganda. October, 889–898.*

Kemendes RI. (2020). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019. In *Short Textbook of Preventive and Social Medicine*. Jakarta: Kemendes RI. [https://doi.org/10.5005/jp/books/11257\\_5](https://doi.org/10.5005/jp/books/11257_5)

Marmi. (2017). *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Maryunani, A. (2015). *Inisiasi Menyusu Dini, ASI Eksklusif dan Manajemen Laktasi*. Jakarta: Trans Info Media.

Nugroho, T., Nurrezki, Warnaliza, D., & Willis. (2014). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan 3 Nifas*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Riksani, R. (2012). *Keajaiban ASI*. Jakarta:

Dunia Sehat.

Soetjiingsih. (2015). *ASI Petunjuk untuk Tenaga Kesehatan*. Jakarta: EGC.

Sutanto, A. V. (2018). *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Baru.

Syukur, N. A., & Purwanti, S. (2020). Penatalaksanaan IMD pada Ibu Postpartum Sectio Caesarea Mempengaruhi Status Gizi dan Kecepatan Produksi ASI. *Jurnal Bidan Cerdas*, 2(2), 112–120. <https://doi.org/10.33860/jbc.v2i2.68>

WHO. (2016). *Infant and young child feeding*.