

Pengalaman ibu primipara dengan riwayat sectio caesarea dalam pemberian Air Susu Ibu (ASI): scoping review

Dwi Margareta Andini^{1*}, Andari Wuri Astuti², Fitria Siswi Utami³

¹ Mahasiswa Magister Ilmu Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta, Indonesia.

^{2,3} Dosen Magister Ilmu Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta, Indonesia.

INFORMASI ARTIKEL:

Riwayat Artikel:

Tanggal diterima 15 April 2019

Tanggal di revisi 30 Mei 2019

Tanggal di Publikasi 30 Juni 2019

Kata kunci:

Pengalaman,
Ibu melahirkan,
Pemberian ASI,
Sectio Caesarea



[10.32536/jrki.v3i1.40](https://doi.org/10.32536/jrki.v3i1.40)

Keyword :

Experience, Maternall, Breastfeed,
Sectio Caesaea.

ABSTRAK

Latar belakang: Badan Kesehatan Dunia pada tahun 2018 melaporkan bahwa rata-rata angka pemberian ASI eksklusif di dunia adalah 38% sementara target cakupan pemberian ASI yakni 80%. Ibu primipara mempunyai resiko lebih tinggi mengalami kesulitan pada pemberian Air Susu Ibu (ASI) dikarenakan minimnya pengalaman dan persiapan menjadi ibu. Selain faktor primipara, jenis persalinan juga mempengaruhi keberhasilan menyusui secara eksklusif. Ibu dengan post secarean section mempunyai resiko lebih tinggi untuk tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya karena adanya hambatan rasa nyeri dan ketidaknyamanan baik secara fisik maupun emosional. **Tujuan penelitian:** Untuk melihat gambaran pengalaman ibu dalam melakukan praktik menyusui pada ibu dengan persalinan cesarean section **Metode:** Metode yang digunakan adalah scoping review yang terdiri dari 5 tahapan, yaitu: melakukan focusing review dengan framework PEOS (Population, Exposure, Outcome dan Study Design), melakukan literature searching menggunakan databases yang relevan. Menyeleksi studi yang relevan menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi; melakukan critical appraisal untuk menilai kualitas literature, melakukan data ekstraksi, menganalisis dan melaporkan hasil. PRISMA Flowchart (Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses), digunakan untuk menggambarkan alur pencarian literature. **Hasil :** 6 literature terseleksi dan mempunyai Grade A dan B. Dua tema muncul sebagai hasil dari scoping review yaitu faktor yang mempengaruhi dalam pemberian ASI dan dampak tidak melakukan IMD untuk keberlangsungan pemberian ASI. **Simpulan:** Faktor yang mempengaruhi dalam keberhasilan pemberian ASI yakni jenis persalinan, Inisiasi Menyusui Dini, pengalaman menyusui sebelumnya, kebijakan rumah sakit, paritas, tenaga kesehatan, pengetahuan ibu, dukungan orang terdekat, komplikasi selama persalinan, self efficacy, Budaya dan anggapan masyarakat. Persalinan cesarean section berdampak pada proses laktogenesis II tertunda.

Background: WHO 2018 reported only 38% babies have breastfed exclusively, whilst the target is 80 %. Evidence reveal that primiparous women have higher risk for having difficulties for practicing breastfeeding compare to women who experienced parenting before. Additionally, women with post section secarean also have barriers on practicing breasfeeding due to feeling pain and discomfort after section sectarian. **Study Aim:** This study aimed to explore breastfeeding practice and experiences amongst women after cesarean section. **Methods:** Scoping review was applied in this study which involved the steps; focusing review by using PEOS (Population, Exposure, Outcome dan Study Design) framework, literature search in relevant databases, applied inclusion and exclusion criteria to selected relevant studies, critical appraisal to assess quality of selected studies; data extraction; analyzing and data reporting. PRISMA Flowchart (Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses) was used to describes the steps from searching liteartures until studies inclusion. **Result:** 6 studies with Grade A and B included for review. Two themes emerged which are factors influencing exclusive berastfeeding and outcome of not practicing exclusive breastfeeding. **Conclusion:** Factors that influence the success of breastfeeding are the type of labor, Early Breastfeeding Initiation, previous breastfeeding experience, hospital policy, parity, health personnel, maternal knowledge, support of the closest person, complications during labor, self efficacy, culture and public opinion. Cesarean section labor has a delayed effect on the process of lactogenesis II.

Pendahuluan

World Breastfeeding Week (WBW) tahun 2018 menyatakan bahwa dari 136.700.000 bayi yang dilahirkan diseluruh dunia, hanya 32,6% yang mendapat Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif pada usia 0 sampai 6 bulan pertama. Data *World Health Organization* (WHO) 2018 juga menyebutkan bahwa rata-rata angka pemberian ASI eksklusif di dunia hanya (38%), sedangkan target WHO adalah cakupan pemberian ASI yaitu 80%. Salah satu kebijakan pemerintah untuk meningkatkan cakupan ASI eksklusif diantaranya yaitu adanya Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian ASI secara eksklusif pada bayi di Indonesia. Kebijakan tersebut mengatur berbagai hal terkait pemberian ASI secara eksklusif termasuk upaya strategis peningkatan cakupan ASI eksklusif melalui penerapan 10 Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui (LMKM) diseluruh fasilitas pelayanan kesehatan (IDAI, 2013). Program 10 LMKM telah dicanangkan oleh WHO sejak 1989 dan telah direkomendasikan oleh *United Nations Children's Fund* (UNICEF) sebagai *gold standard* yang efektif meningkatkan pemberian ASI eksklusif. Agboado et al (2010) dan Hauck et al (2011) yang melaporkan bahwa ibu dengan *primipara* lebih mungkin untuk tidak memberikan ASI secara eksklusif karena belum mempunyai pengalaman. Selain faktor *primipara*, jenis persalinan juga mempengaruhi keberhasilan menyusui secara eksklusif. Ibu dengan *post sectio caesarea* mempunyai resiko tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Ibu dengan *post sectio caesarea* akan merasakan ketidaknyamanan baik secara fisik maupun emosional. Rasa sakit yang dirasakan ibu juga akan membatasi interaksi antara ibu dan bayi serta akan menyebabkan ibu enggan untuk menyusui bayinya. (Thobeka, et al, 2018).

Metode penelitian

Metode yang digunakan yakni *scoping review*. *Scoping review* merupakan tinjauan sistematis yang dapat digunakan untuk menginterpretasikan hasil dengan berbasis bukti untuk memetakan konsep yang mendasari area penelitian, sumber bukti, dan jenis bukti yang tersedia (Tricco et al., 2016). Ulasan ini menggunakan metodologi untuk peninjauan pengelompokan seperti yang disarankan oleh Arksey dan O'Malley (2005) dan dikembangkan lebih lanjut oleh Levac et al (2010). Ada empat alasan untuk melakukan *scoping review* : (1) untuk memeriksa jangkauan dan sifat kegiatan penelitian, (2) untuk menentukan nilai melakukan tinjauan sistematis penuh. (3) untuk meringkas dan menyebarkan temuan penelitian, dan (4) untuk mengidentifikasi kesenjangan penelitian dalam literatur yang ada.

Adapun tahapan yang dilakukan dalam ulasan *scoping* ini terdiri dari : (1) mengidentifikasi fokus review, (2) mengembangkan fokus review dan strategi pencarian menggunakan format PEOS (*Population, Exposure, Outcome dan Study Design*), (3) mengidentifikasi studi yang relevan, (4) Memetakan data menggunakan *PRISMA Flowchart* (*Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses*) (5) *Data Extraction* dengan menyusun, meringkas dan melaporkan hasil dan pembahasannya.

Langkah 1: Mengidentifikasi fokus review

Tinjauan ini dipandu oleh pertanyaan "Bagaimana pengalaman ibu dengan riwayat *sectio caesarea* dalam pemberian ASI?". Untuk keperluan penelitian ini, tinjauan literatur didefinisikan sebagai sintesis penelitian yang bertujuan untuk memetakan literatur pada topik pengalaman ibu dengan riwayat *sectio caesarea* dalam pemberian ASI dan mengidentifikasi konsep-konsep kunci, kesenjangan dalam penelitian, dan sebagai sumber bukti untuk menginformasikan praktik, kebijakan, dan penelitian tentang pemberian ASI. (Pham et al, 2014).

* Korespondensi penulis.

Alamat E-mail: dini_margaretha@yahoo.co.id

Langkah 2: Mengembangkan fokus review menggunakan PEOS

Dalam mengembangkan fokus *review* dan strategi pencarian, peneliti menggunakan format *Population, Exposure, Outcome, dan Study Design* (PEOS) dalam mengelola dan memecahkan fokus review (Tabel 1). Penggunaan PEOS membantu dalam mengidentifikasi konsep-konsep kunci dalam fokus *review*, mengembangkan istilah pencarian yang sesuai untuk menggambarkan masalah, dan menentukan kriteria inklusi dan eksklusi. Fokus pencarian artikel adalah penelitian kualitatif, sehingga PEOS dinilai tepat untuk digunakan (Bettany-Saltikov., 2012).

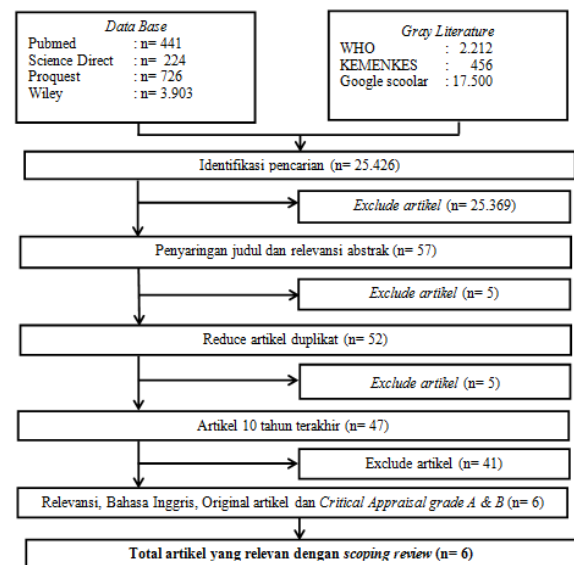
Population and their problems	Exposure	Outcomes or Themes	Study Design
- Wome	- Lactating	- Experience	All research
- Women's	- Breastfeeding	- Opinion	studies /
- Maternal	- Initiation	- View	study design
- Mother	- Exclusive	- Perspective	related the
- Mother	breastfeeding		experience of
- Mothers'	- Infant		mothers in
	breastfeedin		exclusive
	- Breastfeed		breastfeedin
			g

Tabel 1. Framework PEOS

Langkah 3: Mengidentifikasi studi yang relevan

Strategi pencarian artikel dikembangkan menggunakan beberapa *data base* dan *grey literature*. Adapun *data base* yang digunakan adalah *Pubmed, Proquest, Wiley, Science Direct* dan *Website* yang digunakan untuk mencari *grey literature* yakni WHO, KEMENKES RI dan *Google scholar*.

Data disaring sesuai dengan kriteria yang peneliti tentukan. Proses penyaringan data yaitu menggunakan PRISMA Flowchart. PRISMA merupakan *Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses*, dikembangkan untuk membantu penulis dalam melaporkan *Sistematic Reviews (SR)* dan *Meta-Analyses (MA)*. (Peters et al, 2015). Adapun tahap-tahapan penyaringan data disajikan pada gambar 1.



Gambar 1. Diagram PRISMA

Langkah 4: Memetakan Data

Data dari 6 artikel diekstraksi untuk memasukkan kriteria kunci seperti lokasi penelitian, populasi penelitian, tujuan penelitian, metodologi, dan temuan atau rekomendasi yang signifikan. Penulis secara independen mencatat informasi dan kemudian membandingkan data yang di ekstrak. Penulis pun melakukan konsultasi dengan pembimbing sampai semua konten di analisis dan menjadi tema.

Langkah 5: Menyusun, meringkas dan melaporkan hasil dan pembahasannya

Sama halnya dengan yang dilakukan Levac et al 2010, penulis melakukan pendekatan tiga fase untuk menyusun, meringkas, dan melaporkan hasil. Pertama, analisis numerik deskriptif disediakan yang mencakup jumlah artikel, tahun publikasi, dan jenis studi. Kedua, kekuatan dan kelemahan dalam literatur yang diidentifikasi melalui analisis tematik dari studi yang disertakan dalam laporan. Fase akhir tahap ini adalah peninjauan implikasi temuan dalam kaitannya dengan penelitian, praktik dan kebijakan dimasa depan.

No	Penulis, Tahun, Judul, Tempat	Tujuan	Desain	Pengumpulan data	Informan dan Rekrutmen	Tema	Hasil	Grade
1	Chaplin et al., 2016 <i>Maternal perceptions of breastfeeding difficulty after caesarean section with regional anaesthesia : A qualitative study</i> Australia	<ol style="list-style-type: none"> Mengumpulkan data kualitatif tentang faktor-faktor penyulit dalam pemberian ASI pasca <i>sectio caesarea</i> Menguji tentang <i>sectio caesarea</i> dengan menggunakan anastesi regional dapat menyebabkan kesulitan menyusui serta terhambatnya produksi ASI 	Kualitatif	<ol style="list-style-type: none"> <i>Fokus Group Discussion (FGD)</i> (n=8) Wawancara <i>semi-structured</i> 	<ol style="list-style-type: none"> Ibu yang dirujuk ke poli bagian Breastfeeding support center dengan diagnosa penyulit menyusui setelah pelaksanaan operasi sesar. Ibu muda usia ≤ 18 tahun Suami dari ibu menyusui pasca operasi sesar <p>Informan direkrut menggunakan <i>purposive sampling</i></p>	<ol style="list-style-type: none"> Ketidaknyaman an menghadapi persalinan SC Penurunan kesadaran Cemas Bounding Skin to Skin Intuisi yang terganggu Terlalu mengantuk Dukungan ibu lain Anggapan kolostrum / ASI tidak mencukupi Pemasok susu formula Pusing, mual, cemas Depresi Jarak ibu dan bayi Tidak ada reflek menyusui bayi Kurangnya informasi Beban kerja tenaga kesehatan 	<ol style="list-style-type: none"> Dukungan menyusui baik teori maupun practis serta penjelasan tentang dampak beserta alasannya yang dilakukan oleh tenaga berkepeten. Semua dukungan harus ditingkatkan dalam hari pertama setelah <i>sectio caesarea</i> dan sebelum keluar dari rumah sakit. Dukungan menyusui dan perihal terkait informasi menyusui lebih baik didapatkan sebelum ibu melahirkan (ketika hamil). Untuk mempersiapkan mental dan psikologi ibu untuk menghadapi persalinan <i>sectio caesarea</i>. Pengenalan informasi tentang <i>skin to skin contact after sectio caesarea</i> baik teori, manfaat serta tahapan yang akan dilakukan. Serta dijelaskannya efek mengantuk yang akan dirasakan setelah <i>sectio caesarea</i> Dalam pemberian ASI dibutuhkan dukungan dukungan bidan terlatih. Bidan harus memprioritaskan dan mengusahakan membantu ibu menyusui hingga peningkatan produksi ASI serta tidak memasok susu formula tanpa indikasi. Ibu dengan post <i>sectio caesarea</i> akan mengalami gangguan mobilisasi dan akan mengalami kesulitan untuk meraih dan merawat anaknya. Sehingga baiknya bayi tidak dipisah tempat tidurnya. Didapatkan hasil beberapa obat sedasi yang digunakan pada <i>sectio caesarea</i> dapat membuat bayi terlalu mengantuk sehingga mengalami kesulitan 	A

									<p>untuk menempel pada payudara</p> <p>7. Kurangnya waktu IMD (Inisiasi menyusui dini). Kontak kulit segera setelah lahir mendorong pelepasan oksitosin yang menjadi hal berpengaruh dalam produksi ASI.</p> <p>8. Ibu dengan jenis persalinan <i>sectio caesarea</i> membutuhkan lebih banyak waktu dan dukungan bidan untuk membantu proses menyusui tetapi bidan terlalu sibuk karena tidak memadai kepegawaian</p> <p>9. pascanatal post bedah.</p> <p>10. Persepsi ibu, tersedianya pasokan suplemen pengganti formula, bidan yang tidak dapat selalu ada untuk membimbing menyebabkan durasi menyusui pendek atau bahkan penghentian menyusui seluruhnya. Dari kesulitan-kesulitan ini dan perasaan yang luar biasa serta kekecewaan yang dialami beresiko menyebabkan depresi postpartum.</p>
2	<i>Tokat et al., 2015</i> <i>Early postpartum breastfeeding outcomes and breastfeeding self-efficacy in Turkish mothers undergoing vaginal birth or cesarean birth with different types of Anesthesia Turkey</i>	Membandingkan hasil proses menyusui dan kemandirian menyusui pada ibu dengan jenis persalinan pervaginam dan persalinan <i>sectio caesarea</i>	Kuantitatif	1. Ibu usia 18 tahun atau lebih 2. Memiliki kemampuan berbahasa. 3. Memiliki keinginan menyusui bayinya 4. Kehamilan aterm 5. Dan bayi baru lahir sehat dan tanpa cacat bawaan Informan direkrut dengan menggunakan total sampling	1. Pengalaman menyusui 2. Kemandirian ibu dalam menyusui	1. Ibu yang melahirkan dengan <i>sectio caesarea</i> terutama jika menggunakan anastesi umum, mereka mengalami banyak kesulitan dalam praktik menyusui. 2. Tiga kelompok studi menunjukkan keterlambatan pada inisiasi menyusui dini. Awal dan sukses menyusui akan berdampak pada keberlangsungan menyusui selanjutnya.	A		
3	<i>Koopman et al., 2016</i> <i>Early skin to skin contact for</i>	Untuk memberikan wawasan tentang faktor-faktor kunci dari perspektif dokter	Kualitatif	Wawancara <i>semi-structured</i> Dokter dan tenaga medis dari unit kebidanan dan ginekologi, serta dokter dan tenaga medis dari	1. <i>Early skin to skin contact</i> 2. Pengetahuan tenaga medis 3. Kebijakan	1. Ketidak optimalan skin to skin disebabkan karena kebijakan rumah sakit, faktor keluarga,	A		

	<i>healthy full-term infants after vaginal and caesar delivery : a qualitative study</i>	yang mempengaruhi kontak kulit ke kulit awal setelah persalinan pervaginam dan sesar.			unit perawatan intensif neonatal.	4. Rumah Sakit 5. Faktor keluarga Pelaksanaan	2. tim pelaksanaan Pengetahuan tenaga kesehatan dan keluarga berperan penting dalam pelaksanaan IMD 3. IMD lebih sulit dilakukan pada pasien pasca <i>sectio caesarea</i> dikarenakan beban kerja dan jumlah staff yang terbatas	
4	<i>Zanardo et al., 2010 Elective cesarean delivery : does it have a negative effect on breastfeeding?</i>	Untuk mengevaluasi tingkat menyusui, didefinisikan sesuai dengan pedoman organisasi kesehatan dunia, dari kehamilan usia 6 bulan sampai dengan pasca persalinan bayi	Kuantitatif	Kohort Prospektif	bayi baru lahir dengan SC	1. <i>Elective Sectio caesarean</i> 2. <i>Emergency Sectio caesarean</i> 3. <i>Vaginal Delivery</i> 4. <i>Breastfeeding</i>	Hasil menyusui di ruang bersalin secara signifikan lebih tinggi pada persalinan pervaginam dibandingkan dengan post SC (71,5% vs 3,5%, p <0,0001)	A
5	<i>A Karlstrom et al, 2013 Maternal and infant outcome after caesarean section without recorded medical indication : finding from a swedish case-control study</i>	Membandingkan komplikasi / kesulitan menyusui yang terjadi antara ibu yang melahirkan pervaginam dan ibu yang <i>sectio caesarea</i>	Kuantitatif	<i>Case control</i> menggunakan daftar rekam medis.	Ibu dengan riwayat <i>sectio caesarea</i> dan pervaginam tanpa indikasi	1. <i>Breastfeeding</i> 2. <i>Sectio caesarea</i>	Komplikasi/ kesulitan menyusui pada ibu dengan <i>sectio caesareae elective</i> sebesar OR 6,8 (95% CI 3,2-14,5)	A
6	<i>David Mukunya, et al 2017 Factors associated with delayed initiation of breastfeeding</i>	Untuk menentukan prevalensi dan faktor-faktor yang berhubungan dengan keterlambatan inisiasi menyusui	Kuantitatif	<i>Regresi logistik multivariabel</i>	Ibu dari anak usia <2 tahun	1. Status Pendidikan 2. Penundaan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) 3. Faktor IMD 4. Letak bayi 5. Persalinan <i>sectio caesarea</i> 6. Membuang ASI awal 7. Komplikasi persalinan 8. Keinginan ibu 9. Bantuan orang lain 10. Persalinan dirumah	1. Hampir setengah dari sample ibu menunda inisiasi menyusui 2. Dibutuhkan program promosi IMD	A

Hasil dan Pembahasan

Review ini untuk mengeksplorasi pengalaman ibu dengan riwayat *sectio caesarea* dalam pemberian ASI dan mengumpulkan data tentang faktor dan orang yang terlibat dalam konteks pemberian ASI eksklusif.

1. Jenis Persalinan

Jenis persalinan pada ibu memiliki pengaruh terhadap pemberian ASI secara eksklusif. Persalinan secara *sectio caesarea* akan memiliki kendala menyusui diawal setelah persalinan. Terutama jika diawal jam setelah bayi lahir. Bagi ibu yang diberikan anestesi karena kesadaran ibu belum pulih sepenuhnya. Periode awal setelah bayi lahir merupakan periode yang menentukan keberhasilan dalam menyusui selanjutnya (Dachew and Biffu, 2014; Elyas et al., 2017).

Proses persalinan secara *sectio caesarea* dapat mencegah kesakitan pada ibu karena tidak dilakukan secara pervaginam. Akan tetapi juga memiliki risiko bayi lebih tinggi untuk tidak disusui oleh ibunya dibandingkan dengan bayi yang lahir secara pervaginam. Hal ini disebabkan karena kondisi ibu yang melahirkan secara *sectio caesarea* merasakan nyeri dan akan merasakan kesulitan untuk menyusui bayinya, serta keterlambatan dalam melakukan inisiasi menyusui dini yang akan menimbulkan penurunan sekresi prolaktin (Bodner et al., 2011; Senarath et al., 2011; Alves et al., 2013).

2. Inisiasi Menyusu Dini (IMD)

Hasil review menunjukkan bahwa persepsi tentang Inisiasi Menyusu Dini (IMD) adalah penting dan bermanfaat meskipun banyak perbedaan tentang sejauh mana tentang IMD dipraktikkan di rumah sakit. IMD telah banyak dideskripsikan namun tenaga kesehatan memiliki pemahaman yang bervariasi dan kadang-kadang salah mengartikan IMD, sebagai contoh tenaga kesehatan mendeskripsikan IMD dilakukan kurang dari setengah jam, sedangkan yang direkomendasikan ialah 1 jam segera setelah kelahiran. Selanjutnya bayi kadang-kadang dibawa

ke inkubator untuk menyelesaikan prosedur rutin sehingga IMD dianggap menjadi penghambat dalam penatalaksanaan bayi baru lahir, terutama untuk persalinan *sectio caesarea* IMD jarang dilaksanakan. (Koopman et al., 2016)

Pemberian ASI sangat penting diberikan selama 24 jam pertama setelah bayi lahir. Hal ini akan menentukan keberhasilan menyusui selanjutnya. Jika ibu tidak mulai memberikan ASI lebih dari dua hari setelah postpartum, respons pengeluaran prolaktin akan sangat menurun. Kondisi ini biasanya terjadi pada ibu dengan persalinan secara *sectio caesarea*. Pemberian ASI pada ibu dengan *sectio caesarea* sebenarnya dapat langsung dilakukan karena operasi dilakukan dengan anestesi spina atau epidural sehingga ibu tetap sadar. Posisi menyusui juga dapat dikondisikan sesuai dengan kondisi ibu. Sehingga proses *sectio caesarea* tidak bisa dijadikan penghalang untuk tidak 6 menyusui bayi. (IDAI, 2010).

Dalam kelompok penelitian menunjukkan penundaan waktu pertama menyusui. Penting di evaluasi di masa depan adanya pelatihan dan pengawasan dalam setiap pelayanan fasilitas kesehatan dan membangun kesadaran tenaga kesehatan untuk selalu memfasilitasi dalam proses menyusui segera setelah kelahiran, hal ini akan sangat mempengaruhi secara positif hasil menyusui. Keberhasilan menyusui awal akan mempengaruhi kelanjutan menyusui selanjutnya (Alves AL, 2013)

Hasil penelitian dengan menggali pengalaman ibu post *sectio caesarea* dalam menyusui menyebutkan pada ibu dengan *post sectio caesarea* mengalami laktogenesis II tertunda dilaporkan 30% wanita dan 44% menganggap suplai ASI menurun. (Thobeka P, 2018).

3. Pengalaman menyusui sebelumnya

Hasil penelitian menjelaskan bahwa pengalaman pribadi seringkali merupakan sumber yang cepat dan kuat terhadap keberhasilan menyusui, dan juga meningkatkan *self efficacy* menyusui yang lebih tinggi secara signifikan dari pada mereka yang belum memiliki pengalaman.

Penelitian ini menemukan bahwa wanita yang memiliki pengalaman menyusui sebelumnya memiliki keberhasilan untuk menyusui bayinya secara eksklusif daripada mereka yang belum memiliki pengalaman sebelumnya (Ly Thi Hai Ngo, 2018).

4. Paritas

Paritas merupakan jumlah anak yang dilahirkan oleh ibu. Seorang ibu hamil yang baru pertama kali melahirkan akan mengalami masalah terkait perawatan pada bayi karena ibu belum memiliki pengalaman yang baik tentang bagaimana cara merawat bayi. Begitu pula dengan pemberian ASI eksklusif. Apabila ibu mendapatkan pengalaman yang kurang baik dari orang lain tentang pemberian ASI dapat menyebabkan ibu mengalami keraguan dalam pelaksanaan pemberian ASI (Sinta et al., 2017; Arini, 2012).

Ibu multipara memiliki pengaruh positif terhadap pemberian ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu primipara. Ibu hamil multipara memiliki pengetahuan dari kehamilan sebelum sebelumnya terutama terkait dengan pemberian ASI. Ibu multipara memiliki pengalaman dari kehamilan sebelum sebelumnya (Lestari et al., 2019; Wardani et al., 2017; Kitano et al., 2016)

5. Tenaga kesehatan

Dukungan menyusui baik dari pemberian informasi dan praktik menyusui oleh tenaga kesehatan atau tenaga berkompeten merupakan hal yang sangat dibutuhkan oleh ibu. Dan lebih baik informasi didapatkan dari masa kehamilan untuk persiapan mental dan psikologi ibu menghadapi *sectio caesarea* dan menyusui setelahnya. (Chaplin, 2016)

Pengetahuan tenaga kesehatan berperan penting dalam keberhasilan pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini (IMD), didalam penelitian juga dijelaskan IMD lebih sulit dilakukan pada pasien pasca *sectio caesarea* dikarenakan beban kerja dan jumlah staff terbatas (Koopman, 2016)

Hasil literatur menunjukkan bahwa para ibu merasa sangat mengantuk, mual dan tidak berdaya pasca persalinan dengan *sectio caesarea*, ibu

mengalami masalah mobilitas dan kesulitan mengakses dan merawat bayi mereka. Oleh karena itu, bayi harus tetap dengan bayi mereka setelah operasi *sectio caesarea*. Seperti contoh bayi di letakkan satu tempat tidur dengan ibu. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu lebih suka menggunakan tempat tidur yang berdampingan dengan bayinya karena memungkinkan ibu yang pasca operasi sesar mudah menjangkau bayinya. (Chaplin, 2016)

6. Kebijakan Rumah Sakit

Sejumlah penyedia layanan kesehatan menyoroiti fakta bahwa sulit menjangkau pelaksanaan pemberian ASI eksklusif dan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) pada ibu post *sectio caesarea*. Dianggap perlu untuk menegakkan undang-undang yang ada. Mendorong setiap penyelenggara fasilitas pelayanan kesehatan melaksanakan program RS Sayang Ibu dan Bayi sebagai perwujudan nyata PP 33/2012 dan pengaturan iklan sufor, sebagaimana tercantum dalam pasal 19 (e) pelarangan iklan susu formula dan pasokan susu formula di tiap fasilitas layanan. Kebijakan rumah sakit untuk mendukung dan memfasilitasi tenaga kesehatan untuk bisa melaksanakan IMD pada ibu post *sectio caesarea* dan pemberian ASI sangat berperan penting dalam tercapainya pelaksanaan pemberian ASI eksklusif. (Koopman, 2016., Chaplin, 2016)

Tempat persalinan dirumah juga dikaitkan dengan IMD yang tertunda, ibu yang melahirkan dirumah lebih cenderung menunda memulai menyusui dibandingkan dengan ibu yang melahirkan di fasilitas kesehatan. Ini bisa terkait dengan kebijakan dan bantuan yang ditawarkan oleh fasilitas kesehatan yang mendorong IMD. Pentingnya adanya orang lain dalam pengambilan keputusan untuk memulai menyusui dan kebutuhan adanya dorongan bagi ibu untuk peran barunya, selain itu konselor ASI di fasilitas kesehatan juga melakukan advokasi kepada tenaga kesehatan lainnya dalam membuat keputusan menyusui. (David Mukunya, et al 2017).

7. Pengetahuan Ibu

Mendapat informasi yang bertentangan dari tenaga kesehatan adalah masalah yang dijelaskan semua wanita, selain itu kebingungan tentang teknik dan manajemen pemberian ASI menimbulkan kecemasan yang lebih lanjut. Beberapa tenaga kesehatan menunjukkan cara melakukan bagaimana cara menyusui namun tenaga kesehatan lainnya memiliki ide yang berbeda-beda sehingga membingungkan ibu dalam pelaksanaannya. Akibat kebingungannya tersebut terhadap informasi yang bertentangan antar tenaga kesehatan maka ibu mencari perencanaan dan arahan kepada konselor ASI di rumah sakit.

Ibu yang memiliki pendidikan tinggi akan memiliki rasa ingin tahu untuk mencari pengalaman yang sebelumnya belum diketahui. Informasi yang diterima akan menjadi pengetahuan. Pengetahuan yang di dapat akan mendorong seseorang melakukan sesuatu tindakan seperti halnya tentang pemberian ASI eksklusif. Promosi dan informasi yang didapat mengenai pemberian ASI eksklusif akan mudah didapat jika ibu memiliki pendidikan tinggi (Sharma and Byrne, 2016; Maastrup et al., 2014)

Pendidikan memiliki pengaruh yang positif dengan pemberian ASI eksklusif. Ibu yang memiliki pendidikan tinggi akan memiliki pengetahuan yang lebih luas dibandingkan dengan ibu dengan pendidikan rendah. Pendidikan juga dapat mendorong seseorang untuk mencari tahu pengalaman yang sebelumnya belum ibu miliki yang kemudian dapat meningkatkan pengetahuan ibu (Alfianrisa et al., 2017; Nisa et al., 2017).

8. Dukungan untuk Ibu Bekerja

Dukungan bagi ibu kerja untuk keberlangsungan keberhasilan menyusui dapat berupa beberapa intervensi di lingkungan kerja yang dapat diterapkan seperti program laktasi di lingkungan kerja, meningkatkan kesadaran ibu bekerja akan pentingnya ASI eksklusif, intervensi pribadi seperti : perencanaan dan persiapan pranatal, pembagian tugas dalam pekerjaan serta memfasilitasi *Day Care* (Taman Penitipan Anak)

bagi ibu bekerja yang memiliki anak. (Astuti and Morgan, 2018)

9. Dukungan orang terdekat

Dukungan dari keluarga sangat memiliki pengaruh secara langsung terhadap pemberian ASI secara eksklusif. Dukungan keluarga meliputi baik dukungan langsung dari suami maupun dukungan dari keluarga. Ibu yang mendapatkan dukungan yang positif akan lebih memiliki motivasi untuk selalu berusaha memberikan yang terbaik untuk bayinya. Apabila ibu belum mengetahui banyak hal terkait dengan pemberian ASI eksklusif, ibu akan selalu berusaha mencari tahu terkait dengan pemberian ASI secara eksklusif (El-Houfey et al., 2017; Alfianrisa et al., 2017; Atika et al., 2018).

Ibu yang melahirkan secara *sectio caesarea* sangat memerlukan dukungan, baik dari suami, keluarga, maupun tenaga kesehatan dengan menunjukkan bayi dan memberikan bayi untuk disusui. Hal ini akan membuat ibu merasakan kenyamanan dan akan lebih puas. Inisiasi menyusui dini terbukti meningkatkan keberhasilan dalam praktik menyusui (Kumar et al., 2014; Hung and Berg, 2011).

Penelitian Nickerson, EL (2012) bertujuan menggali pengalaman dukungan suami dalam pelaksanaan praktik menyusui. Wawancara dirancang untuk menggali persepsi ibu tentang peran ayah dalam praktik menyusui, pendidikan dan informasi yang ayah terima tentang praktik menyusui serta persepsi suami dan ibu tentang praktik menyusui. Hasil dari penelitian yakni dukungan praktis dan emosional suami, terutama selama menyusui sangat mempengaruhi keberlangsungan proses menyusui.

Ibu akan merasa lebih mampu dan percaya diri tentang menyusui ketika mereka menganggap bahwa pasangan memiliki dukungan yang baik dan terlibat aktif dalam kegiatan menyusui. Ibu yang kurang mendapat dukungan dari keluarga akan memiliki umpan balik yang negative terkait tentang menyusui serta kurang percaya diri pada kemampuan mereka untuk menyusui, selain dukungan dari keluarga yaitu peran dari tenaga kesehatan juga penting yaitu dengan memberikan

informasi terkait dengan pemberian ASI dengan melibatkan suami agar suami juga lebih aktif terutama dalam kegiatan yang terkait dengan pemberian ASI (Mannion et al., 2013; Nisa et al., 2017).

10. Komplikasi dalam Persalinan

Hasil dari penelitian menjelaskan bahwa salah satu alasan mengapa ibu gagal dalam pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini segera setelah lahir pada ibu dengan pasca caesar adalah karena bayi memiliki masalah kesehatan, seperti gagal bernafas secara spontan, tidak adanya respons terhadap stimulasi, dan beberapa keadaan bayi yang memerlukan tindak lanjut intensif di unit perawatan neonatal. Ibu yang bayinya dipindah ke unit perawatan lebih cenderung berpikir bahwa bayi mereka memiliki masalah kesehatan, ibu ini sangat memperhatikan bayi mereka dan sangat khawatir terhadap bayi mereka, dan cenderung melakukan apapun yang menurut mereka terbaik salah satunya berusaha seoptimal mungkin dapat memberikan ASInya. (Ly Thi Hai Ngo, 2019)

11. *Self Efficacy*

Produksi kolostrum di hari pertama dianggap produksi ASI rendah sehingga ibu merasa tertekan dan memberi bayi mereka susu formula, akan tetapi ada ibu yang menyesal telah memberikan susu formula dan beranggapan bahwa dihari pertama bayi tidak membutuhkan makan yang banyak. Ditemukan bahwa selain kemauan ibu sendiri, susu formula juga diberikan atas saran tenaga kesehatan sebagai suplemen merupakan rekomendasi bidan yang diberikan kepada pasien. Sehingga tenaga kesehatan merusak kepercayaan diri pada kemampuan menyusui dan mulai bergantung pada susu formula. (Kiani, 2017)

Dalam sebuah studi menjelaskan, persepsi positif dari operasi caesar dapat menciptakan perasaan yang positif terhadap proses persalinannya. Kemudian perasaan ini dapat meningkatkan keberhasilan untuk menyusui. (Ly Thi Hai Ngo, 2019).

Tema ini mencakup psikologi bahwa wanita menyusui dapat disabotase melalui praktik seperti

menawarkan susu formula untuk bayi dihari pertama setelah kelahiran. Ibu dengan kesalahanpahaman beranggapan bahwa kolostrum atau ASI awal yang dihasilkan tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan bayinya dan oleh karena itu dibutuhkan formula. Persepsi tentang suplai susu yang sedikit menyebabkan pengenalan susu formula dan hal ini menyebabkan penghentian menyusui dini, ibu merasakan kegagalan dan merasa bersalah terhadap bayinya. depresi terhadap kegagalan menyusui diperparah dengan cara kelahiran mereka yakni dengan cara *sectio caesarea*. (Chaplin, 2016)

12. *Budaya* masyarakat dan anggapan pada ASI awal (*Colostrum*)

Salah satu faktor utama yang terkait keterlambatan dalam memulai menyusui adalah membuang susu awal (kolostrum). Studi lain juga melaporkan bahwa gagasan budaya yang negatif tentang kolostrum dikaitkan dengan keterlambatan inisiasi menyusui. Tindakan membuang kolostrum disebabkan oleh kesalahanpahaman bahwa susu awal adalah susu kotor dan karenanya berbahaya bagi bayi. Membuang ASI awal juga disebabkan oleh faktor bayi sakit dan diharuskan mendapatkan penanganan medis, sehingga untuk mengatasi ketidaknyamanan dan bendungan ASI, ibu membuang ASI awalnya. (Fikawati et al, 2009).

Simpulan

Peningkatan frekuensi jenis persalinan *sectio caesarea* terjadi baik di negara maju maupun negara berkembang. Ibu dengan *post sectio caesarea* menunjukkan proses laktogenesis II tertunda. Beberapa faktor disebutkan menjadi penghambat dalam keberlangsungan proses menyusui, diantaranya jenis persalinan (*Sectio Caesarea*), pengalaman menyusui, paritas, tenaga kesehatan, kebijakan rumah sakit, pengetahuan ibu, dukungan untuk ibu bekerja, dukungan orang terdekat, komplikasi dalam persalinan, self-efficacy ibu, budaya masyarakat. Selain itu Inisiasi Menyusui Dini (IMD) juga merupakan faktor

penentu keberhasilan menyusui dan keberlangsungan menyusui selanjutnya.

Ucapan Terimakasih

Penulis mengucapkan terimakasih kepada Prodi S2 Kebidanan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta yang telah memfasilitasi serta memberikan bimbingan dalam penelitian ini.

Daftar Pustaka

- A Karlstrom., H Lindgren. 2013. Maternal and infant outcome after caesarean section without recorded medical indication : finding from a swedish case-control study
- Agboado G, Elaine Michel, Arpana Verma. 2010. *Factors Associated with Breastfeeding cessation in Nursing Mother in Peer Support Programme in Eastern Lancashire*. Journal BMC Pediatric
- Alfianrisa A, Salimo H, and Pamungkasari EP. 2017. Factors Associated with Exclusive Breasfeeding: Application of Precede-Proceed and Theory of Planed Behavior. Journal of Maternal and Child Health, Vol. 2, No. 1, Hlm. 42-53
- Alves AL, Oliveira MI, and Moraes JR. 2013. Breasfeeding Friendly Primary Care Unit Initiative and the Relationship with Exclusive Breastfeeding. Revista de Saude Publica, Vol. 47, No. 6, Hlm. 1030-1040
- A Karlstrom., H Lindgren. 2013. Maternal and infant outcome after caesarean section without recorded medical indication : finding from a swedish case-control study. Journal International Obstetri and Gynecology.
- Atika Z, Salimo H, and Dewi YLR. 2018. Multilevel Analysis on the Determinants on Exclusive Breasfeeding at Gunung Anyar Community Health Center, Surabaya, Indonesia. Journal of Maternal and Child Health, Vol. 3, No. 3, Hlm. 176-183
- Arini H. 2012. Mengapa Seorang Ibu Harus Menyusui. Yogyakarta: Flashbook
- Arksey H, O'Malley L. Scoping studies: towards a methodological framework. Int J Soc Res Methodol 2005;8(1): 19–32.
- Astuti AW and Rosmary M. Intervention Analysis of Addressing Exclusive Breastfeeding (EBF) Barriers to Improve EBF Coverage Among Industrial Woman Employees in Indonesia. Journal of Health Technology Assesment in Midwifery. Vol.1 No.1: 1-16
- Bettani-Saltikov, J. 2012. *How to do a systematic literature review in nursing : a step-by-step guide*. Maidenhead: McGraw-Hill/Open University Press
- Bodner K, Wierrani F, Grunberger W, and Adler BB. 2011. Influence of the Mode of Delivery on Maternal and Neonatal Outcomes: A Comparison Between Elective Caesarean Section and Planned Vaginal Delivery in a Low-Risk Obstetric Popupation. Chaplin, J., Kelly, J., Kildea, S., 2016. Maternal perceptions of breastfeeding difficulty after caesarean section with regional anaesthesia: A qualitative study. Women Birth J. Aust. Coll. Midwives
- Chaplin, J., Kelly, J., Kildea, S., 2016. Maternal perceptions of breastfeeding difficulty after caesarean section with regional anaesthesia: A qualitative study. Women Birth J. Aust. Coll. Midwives 29, 144–152.
- Dachew BA, and Biffitu BB. 2014. Breastfeeding Practice and Associated Factors Among Female Nurses and Midwives at North Gondar Zone, Northwest Ethiopia: A Cross-Sectional Institution Based Study. International Breastfeeding Journal, Vol. 9
- David Mukunya, James K Tumwine, Victoria Nankabirwa. 2017. Factors associated with delayed initiation of breastfeeding. Global Health Action, 10:1
- El-Houfey AA, Saad K, Abbas AM, Mahmoud SR, and Wadani M. 2017. Factors That Influence Exclusive Breastfeeding: A Literature Review. International Journal of Nursing Didastics, Vol. 7, No. 5
- Elyas L, Mekasha A, Admasie A, and Assefa E. 2017. Exclusive Breasfeeding Practice and Associated Factors Among Mother Attending Private Pediatric and Child Clinics, Addis Ababa, Ethipia: A Cross Sectional Study. International Journal of Pediatrics

- Fern R. Hauck, John M. D. Thompson, Kawai O. Tanabe, Rachel Y. 2011. Breastfeeding and Reduce Risk of Sudden Infant Death Syndrom : A Meta-analysis. *Journal American Academy of Pediatrics*
- Gabriel Agboado , Elaine Michel, Arpana Verma. 2010. *Factors Associated with Breastfeeding cessation in Nursing Mother in Peer Support Programme in Eastern Lancashire*. *Journal BMC Pediatric*
- Hung KJ, and Berg O. 2011. Early Skin to Skin After Cesarean to Improve Breastfeeding. *American Journal Maternal Child Nursing*, Vol. 36, No. 5
- Ikatan Dokter Anak Indonesia. 2010. *Indonesia Menyusui*. Jakarta. Badan Penerbit IDAI
- Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI). *Indonesia Pediatric Society. Nilai Nutrisi Air Susu Ibu 2013*.
- Kiani, S.N., Rich, K.M., Herkert, D., Safon, C., Pérez-Escamilla, R., 2018. Delivery mode and breastfeeding outcomes among new mothers in Nicaragua. *Matern. Child. Nutr.* 14.
- Kitano N, Nomura K, Kido M, Murakami K, Ohtubo T, Ueno M, and Sugimoto M. 2016. Combined Effects of Maternal Age and Parity on Successful Initiation Ofexclusive Breastfeeding. *Journal of Preventive Medicine Report 3*, Hlm. 121-126
- Koopman, I., Callaghan-Koru, J.A., Alaofin, O., Argani, C.H., Farzin, A., 2016. Early skin-to-skin contact for healthy full-term infants after vaginal and caesarean delivery: a qualitative study on clinician perspectives. *J. Clin. Nurs.* 25, 1367–1376.
- Kumar VRH, Jahagirdar SM, and Ravishankar M. 2014. Study of Patient Satisfaction and Self-Expressed Problems After Emergency Caesarean Delivery Under Subarachnoid Block. *Indian Journal of Anaesthesia*, Vol. 58, No. 2, Hlm. 149-153
- Lestari E, Pamungkasari EP, and Dewi YLR. 2019. Multilevel Analysis on the Contextual Effect of Posyandu on Exclusive Breastfeeding in Sleman, Yogyakarta. *Journal of Maternal and Child Health*, Vol. 4, No. 4, Hlm. 250-259
- Levac Danielle, Heather Colquhoun and Kelly K 2010. *Scoping Studies : advancing the methodology*.
- Ly Thi Hai Ngo, Hsueh-Fen Chou, Meeling. 2018. Breastfeeding Self Efficacy and Related Factors in Postpartum. *An International Journal Midwifery*
- Maastrup R, Hansen BM, Kronborg H, Bojesen SN, Hallum K, Frandsen A, Kyhnaeb A, Svarrer I, and Hallstrom I. 2014. Factors Associated with Exclusive Breastfeeding of Preterm Infants: Result from Prespective National Cohort Study. *PLOS ONE*, Vol. 9, No. 2
- Mannion CA, Hobbs AJ, McDonald SW, and Tough SC. 2013. Maternal Perceptions of Partner Support during Breastfeeding. *International Breastfeeding Journal*, Vol. 8, No. 4
- Nisa J, Salimo H, and Budihastuti UR. 2017. Factor Nickerson, E Lauren et al. 2012. Mother's Experience of Father's Support for Breastfeeding. *Journal Public Health Nutrition*, Vol 9, No.15, Hlm 1780-1787
- Socio Demography and Obstetric that Influence the Timliness of Early Breastfeeding in Tegal Regency. *Journal of Maternal and Child Health*, Vol. 2, No. 2, Hlm. 89-99
- Pham, M.T., Rajić, A., Greig, J.D., Sargeant, J.M., Papadopoulos, A., McEwen, S.A., 2014. A scoping review of scoping reviews: advancing the approach and enhancing the consistency. *Res. Synth. Methods*5, 371–385. <https://doi.org/10.1002/jrsm.1123>
- Peters, J.P.M., Hooft, L., Grolman, W., Stegeman, I., 2015. Reporting Quality of Systematic Reviews and Meta-Analyses of Otorhinolaryngologic Articles Based on the PRISMA Statement. *PLoS ONE* 10.
- Sandra Fikawati. Ahmad. 2009. Penyebab Keberhasilan dan Kegagalan Praktik Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional* Vol.4 No.3
- Senarath U, Siriwardena I, Godagandage SSP, Jayawickrama H, Fernando DN, and Dibley MJ. Determinants of Breastfeeding Practices: An Analysis of the Sri Lanka Demographic and Health Survey 2006-2007. *Journal of Maternal and Child Nutrition*, Vol 8, No. 3
- Sharma IK, and Byrne A. 2016. Early Initiation of Breastfeeding: A Systematic Literature Review of Factors and Barriers in Shouth Asia. *International Breastfeeding Journal*, Vol. 11, No. 17
- Sinta P, Salimo H, and Pamungkasari EP. Multilevel Analysis on the Biosocial and Economic

- Determinants of Exclusive Breastfeeding. *Journal of Maternal and Child Health*, Vol. 2, No. 4, Hlm. 356-370
- Thobeka P Jikijela et al., 2018. Caesarean Section Deliveries : Experience of Mother of Midwifery Care at Public Hospital in Nelson Mandela Bay Journal.
- Tokat, M.A., Serçekuş, P., Yenal, K., Okumuş, H., 2015. Early Postpartum Breast-Feeding Outcomes and Breast-Feeding Self-Efficacy in Turkish Mothers Undergoing Vaginal Birth or Cesarean Birth With Different Types of Anesthesia. *Int. J. Nurs. Knowl.* 26, 73–79. <https://doi.org/10.1111/2047-3095.12037>
- Tricco, A.C., Lillie, E., Zarin., O'Brien., 2016. A scoping review on the conduct and reporting of scoping review. *BMC Med. Res. Methodol.* 16
- Wardani EK, Hastuti URB, and Adriyani RB. 2017. Relationship between Sociodemographic Factors and Mother's Participation in Breast Feeding Support Group with Exclusive Breastfeeding Success in Banyuwangi. *Journal of Maternal and Child*, Vol. 2, No. 4, Hlm. 335-344
- WHO. 2018. Exclusive Breastfeeding For Optimal Growth, Development And Health Of Infants.
- Zanardo, V., Svegliado, G., Cavallin, F., Giustardi, A., Cosmi, E., Litta, P., Trevisanuto, D., 2010. Elective Cesarean Delivery: Does It Have a Negative Effect on Breastfeeding? *Birth* 37, 275–279. <https://doi.org/10.1111/j.1523-536X.2010.00421.x>