

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Masa Nifas**

##### **1. Pengertian Masa Nifas**

Masa nifas merupakan masa dimulai dari setelah melahirkan sampai alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil selama 6 minggu. Ambulasi dini post SC merupakan hal yang penting dalam periode pasca pembedahan yang dilakukan secara bertahap. Ambulasi dini post SC penting dilakukan untuk menghindari dampak buruk yang terjadi seperti, peningkatan suhu tubuh, perdarahan abnormal, thrombosis, involusi yang tidak baik, aliran darah tersumbat, dan peningkatan intensitas nyeri (Puspitaningrum, 2017).

Masa nifas merupakan masa transisi yang vital bagi wanita, bayi baru lahir dan keluarganya yang dimulai setelah melahirkan dan berlangsung sekitar 6 minggu. Periode penting ini memiliki banyak perubahan fisiologis dan psikologis sehingga wanita menyesuaikan diri dengan perubahan dan peran barunya. Setelah melahirkan anak, banyak wanita mengalami penurunan hormon tertentu yang dapat menyebabkan perasaan cemas, stress hingga depresi. Selain perubahan fisik ibu nifas juga mengalami perubahan hormonal yang merupakan proses transisi psikologis yang sangat mendalam (Arisani & Noordiati, 2021).

##### **2. Tujuan Masa Nifas**

Tujuan dari pemberian asuhan pada masa nifas yaitu :

- a. Menjaga kesehatan ibu dan bayinya, baik fisik maupun psikologis dengan pemberian nutrisi dan dukungan psikologi maka kesehatan ibu dan bayi selalu terjaga.

- b. Melaksanakan skrining secara komprehensif, deteksi dini, mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayi dengan mulai melakukan pengajian data subjektif, objektif maupun penunjang.
- c. Mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayinya, segera setelah masalah ditemukan sehingga bidan dapat langsung masuk ke langkah berikutnya agar dapat dilakukan penanganan.
- d. Memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi pelayanan keluarga berencana, menyusui, pemberian imunisasi kepada bayinya dan perawatan bayi sehat (Rukiyah, 2018).

### **3. Tahapan Masa Nifas**

Masa nifas merupakan rangkaian setelah proses persalinan yang dilalui oleh seorang wanita dan terbagi menjadi tiga tahapan, yaitu :

- a. *Puerperium* Dini yaitu suatu masa pemulihan dimana ibu diperbolehkan untuk berdiri dan berjalan-jalan.
- b. *Puerperium Intermedial* yaitu masa dimana kepulihan organ organ reproduksi selama 6-8 minggu.
- c. *Remote Puerperium* adalah waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat kembali terutama bila selama hamil atau bersalin memiliki komplikasi.

### **4. Adaptasi Psikologis Ibu Masa Nifas**

Perubahan yang mendadak dan dramatis pada status hormonal menyebabkan ibu yang berada pada masa nifas menjadi *sensitive* terhadap faktor-faktor yang dalam keadaan normal mampu diatasinya. Disamping perubahan hormonal, cadangan fisik ibu sering sudah terkuras

oleh tuntunan kehamilan serta persalinan. Kurang tidur, lingkungan yang asing bagi ibu, kecemasan akan bayi, suami taua anak-anaknya yang lain.

Depresi ringan yang sering terjadi dan banyak ibu yang baru pertama kali mempunyai anak mendapatkan dirinya menangis hanya akrena masalah sepele. Sebagian ibu merasa tidak berdaya dalam waktu yang singkat, namun perasan ini umumnya menghilang setelah kepercayaan pada diri mereka dari bayinya tumbuh (Rukiyah, 2018).

Selepas melahirkan ibu nifas mempunyai adaptasi psikologis yang berhubungan dengan emosionalnya. Pada adaptasi psikologis ibu dibedakan dalam beberapa fase yaitu :

a. Fase *Taking In*

Fase ini merupakan periode ketergantungan yang berlangsung dari hari pertama sampai hari kedua setelah melahirkan. Ibu fokus pada diri sendiri sehingga cenderung pasif terhadap lingkungannya. Ketidaknyamanan yang dialami antara lain rasa nyeri, mules, kurang tidur, serta kelelahan. Hal yang harus diperhatikan pada fase ini adalah istirahat yang cukup, komunikasi yang baik dan asupan nutrisi. Gangguan psikologis yang dapat dialami oleh ibu pada fase ini adalah :

- 1) Rasa kekecewaan yang disebabkan keinginan belum terpenuhi tentang bayinya. Contoh: warna kulit dan jenis kelamin.
- 2) Rasa ketidaknyamanan sebagai dampak perubahan fisik yang dirasakan. Contoh: nyeri luka perineum, kontraksi yang menyebabkan rasa mules, bengkaknya payudara. nyeri payudara akibat
- 3) Merasa bersalah karena ASI belum keluar dan tidak bisa menyusui bayinya.
- 4) Kurangnya dukungan dari suami ataupun keluarga yang membuat rasa tidaknyaman karena tanggung jawab untuk merawat bayinya yakni tanggung jawab bersama.

#### b. Fase *Taking Hold*

Periode ini dimulai dari hari ke tiga sampai hari ke sepuluh selepas bersalin dimana rasa khawatir ibu mulai timbul seperti ketidakmampuan dalam tanggung jawabnya merawat bayi. Perasaan ibu lebih sensitive dan mudah tersinggung, yang perlu diperhatikan pada fase ini adalah komunikasi yang baik, dukungan dan pemberian penyuluhan/pendidikan kesehatan tentang perawatan diri dan bayinya. Ibu akan berusaha untuk meningkatkan keterampilan dalam merawat bayinya misal memandikan, mengganti popok, menyusui.

#### c. Fase *Letting Go*

Fase dimulai pada hari ke sepuluh hingga tahap akhir tahap nifas, sudah bisa mulai menyesuaikan dengan tanggung jawab dan memahami kebutuhan bayinya sekarang. Terjadi peningkatan rasa ingin merawat diri dan bayinya. Ibu merasa percaya diri akan peran barunya, lebih mandiri dalam memenuhi kebutuhan dirinya dan bayinya. Dukungan suami dan keluarga dapat membantu merawat bayi sehingga kebutuhan akan istirahat untuk ibu sangat diperlukan untuk menjaga kondisi fisiknya (Yusari, 2016).

### 5. Masa Nifas *Post Sectio Caesarea*

#### a. Definisi

*Post sectio caesarea* adalah suatu kondisi paska melahirkan dengan *sectio caesarea* dimana tubuh berisiko terhadap patogen yang masuk lewat luka sayatan bekas operasi dan mengakibatkan timbulnya tanda dan gejala peradangan atau infeksi pada ibu. (Juwairiyah, 2024)

#### b. Perawatan Ibu *Post Sectio Caesarea*

Perawatan yang dibutuhkan ibu selama masa nifas yaitu membantu ibu memantau dan mempertahankan kesehatannya dengan memberikan informasi kesehatan dan keterampilan yang tepat. Pada masa nifas perawatan yang dibutuhkan oleh klien dengan pemenuhan nutrisi,

mobilisasi, eliminasi, personal hygiene, perawatan payudara, teknik menyusui yang benar, perawatan luka jahit agar tidak terjadi infeksi, dan pengawasan involusi uteri (Triyani, I.,2022).

Setelah dilakukan tindakan *sectio caesarea* maka seorang ibu akan memasuki masa nifas yang berbeda dengan persalinan normal. Masa nifas setelah menjalani tindakan *sectio caesarea* akan menghadapi dua tantangan sekaligus yaitu pemulihan dari proses kelahiran dan pembedahan di dinding abdomen. Dalam masa nifas ini, organ reproduksi akan berangsur-angsur pulih kembali seperti keadaan sebelum hamil atau yang disebut dengan involusi. Selain perubahan tersebut pada masa nifas ini akan dimulainya masa laktasi dimana kelenjar *mamae* mulai mengeluarkan air susu ibu (ASI).(Juwairiyah, 2024)

Masalah yang biasa dialami oleh ibu post partum dengan *sectio caesarea* pada umumnya terjadi setelah dilakukan tindakan. Akibat efek anestesi ibu akan merasakan ngantuk dan lemah. Setelah efek anestesi hilang ibu akan merasakan nyeri pada luka bekas insisi di dinding abdomen sehingga ibu akan malas bergerak.(Juwairiyah, 2024)

Tindakan *sectio caesarae* juga berakibat terhadap psikologis ibu. Ibu yang melahirkan dengan tindakan *sectio caesarea* akan merasa bahwa dirinya telah gagal dalam menjalani proses persalinan. Selain itu ibu juga akan merasa khawatir dengan proses penyembuhannya dan juga khawatir dengan obat-obatan yang dikonsumsi akan mempengaruhi kondisi bayinya. Kondisi-kondisi tersebut menyebabkan ibu merasa tidak berdaya dan cemas terhadap kesehatan dirinya dan bayinya, Kecemasan ini menyebabkan pikiran ibu terganggu dan ibu merasa tertekan (stress). Bila ibu mengalami stress maka akan terjadi pelepasan adrenalin yang menyebabkan vasokonstriksi pembuluh darah pada alveoli. Akibatnya terjadi hambatan dari let-down refleks sehingga air susu tidak mengalir dan mengalami bendungan ASI. (Winarno, FA., 2020)

Menurut Pak winarno juga berpendapat bahwa adaptasi fisiologis yang ditimbulkan pada ibu post *sectio caesarea* lainnya adalah rasa nyeri. Ibu post partum dengan *sectio caesarea* tentunya akan mengalami ketidak nyamanan, terutama luka insisi pada dinding abdomen akan menimbulkan rasa nyeri. Keadaan tersebut akan menyebabkan ibu mengalami kesulitan untuk menyusui karena ketika ibu bergerak atau merubah posisi maka nyeri yang dirasakan akan bertambah berat. Maka rasa sakit yang dirasakan ibu akan mempengaruhi produksi ASI.

## **6. Menyusui Pasca *Sectio Caesarea***

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Natalia (2018) menyusui dapat dilakukan semua ibu setelah persalinan pada bayinya, baik itu persalinan normal maupun persalinan dengan operasi section caesarea. Kolostrum (air susu ibu yang pertama keluar) tidak bisa langsung dinikmati oleh bayi karena harus menunggu ibu sadar penuh dari pengaruh obat anestesi kurang lebih 6 jam setelah pembiusan, namun apabila di lakukan dengan pembiusan regional (misalnya spinal) tidak banyak mempengaruhi produksi ASI dan bayi bisa langsung disusui (inisiasi menyusui dini). Untuk menghindari rasa nyeri di perut saat menyusui, usahakan untuk tidak menyentuh daerah bekas operasi. Ibu bisa menyusui sambil berbaring miring (apabila belum sanggup duduk) atau membaringkan bayi di atas bantal, kemudian diletakan di pangkuan. Ibu langsung dapat memberikan ASI setelah melahirkan dengan operasi begitu ibu merasa siap. Kecuali, apabila ibu baru saja pulih dari *narcose* umum atau bila bayi memerlukan perawatan khusus.

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

semuanya menggunakan anastesi lokal/spinal. Anastesi spinal yang diberikan saat SC menurut dokter tersebut tidak mengganggu pelaksanaan inisiasi menyusui dini di ruang operasi tetapi kembali lagi kepada kesediaan atau persetujuan ibu untuk melakukannya. (Panggabean & Riyanto, 2021).

## **7. Tanda-tanda Bahaya Masa Nifas**

Tanda-tanda bahaya pada masa nifas bisa terjadi pada seluruh ibu dalam masa nifas, apabila ibu mengalami hal-hal berikut ini atau memperhatikan bahwa ada sesuatu yang tidak beres maka ibu segera menemui bidan. Menurut Rukiyah (2018) tanda bahaya masa nifas diantaranya :

- a. Perdarahan hebat atau peningkatan perdarahan secara tiba-tiba melebihi hais biasa atau jika perdarahan tersebut membasahi lebih dari pembalut saniter dalam waktu setengah jam.
- b. Rasa nyeri di perut bagian bawah atau punggung.
- c. Pengeluaran cairan vaginal dengan bau busuk yang keras.
- d. Sakit kepala yang terus menerus, nyeri epigastric atau masalah penglihatan.
- e. Pembengkakan pada wajah dan tangan.
- f. Payudara yang memerah, panas atau sakit.
- g. Demam, muntah, rasa sakit sewaktu buang air seni atau merasa tidak enak badan.
- h. Kehilangan selera makan untuk waktu yang berkepanjangan.
- i. Rasa sakit, warna merah, pembengkakan pada kaki.
- j. Merasa sangat sedih atau tidak mampu mengurus diri sendiri dan bayi.
- k. Merasa sangat letih atau bernapas terengah-engah

## **B. *Sectio Caesarea* (SC)**

### **1. Definisi *Sectio Caesarea* (SC)**

Persalinan SC adalah persalinan buatan, janin dilahirkan melalui insisi pada dinding abdomen (laparatomi) dan dinding uterus atau rahim (histerektomi), dengan syarat rahim dalam keadaan utuh serta berat janin lebih dari 500 gram. Kodratnya wanita dapat melahirkan secara normal yaitu persalinan melalui vagina atau jalan lahir biasa. Apabila wanita tidak dapat melahirkan secara normal maka tenaga medis akan melakukan persalinan alternatif untuk membantu pengeluaran janin. Salah satu penatalaksanaan yang dapat dilakukan adalah persalinan *Sectio Caesarea*. (Lubis, 2018)

Persalinan *sectio caesarea* (SC) merupakan salah satu tindakan mengatasi komplikasi dalam persalinan yaitu suatu cara melahirkan janin pada dinding uterus melalui dinding depan abdomen. Persalinan dengan *sectio caesarea* berisiko kematian 25 kali lebih besar dan berisiko infeksi 80 kali lebih tinggi dibanding persalinan pervaginam. *Sectio caesarea* umumnya dilakukan bila ada indikasi medis tertentu, sebagai tindakan mengakhiri kehamilan dengan komplikasi. Selain itu *sectio caesarea* juga menjadi alternatif persalinan tanpa indikasi medis karena dianggap lebih mudah. (Sartika, 2023)

### **2. Indikasi Tindakan *Sectio Caesaria***

Berdasarkan penelitian Winarno, (2019) sebelum dilakukan persalinan *Sectio Caesarea* hal yang harus selalu diperhatikan adalah mengetahui indikasi apa saja yang perlu dilakukan tindakan tersebut, cara apa yang dikerjakan dan bagaimana penyembuhan luka operasi. Ada beberapa hal yang perlu di perhatikan dalam persalinan *Sectio Caesarea* yaitu :

#### **a. Indikasi Mutlak**

Faktor mutlak untuk dilakukan SC merupakan faktor indikasi dari ibu dan indikasi pada janin.

## b. Indikasi Relatif

Yang termasuk faktor dilakukan persalinan SC secara relatif, antara lain yaitu riwayat *sectio caesarea* sebelumnya, presentasi bokong, distosia fetal distress, preeklamsi berat, ibu dengan HIV positif sebelum inpartu atau gemeli.

## c. Indikasi Sosial

Permintaan ibu untuk melakukan *sectio caesarea* sebenarnya bukanlah suatu indikasi untuk dilakukan *sectio caesarea*. Alasan yang spesifik dan rasional harus dieksplorasi dan didiskusikan. Beberapa alasan ibu meminta dilakukan persalinan *sectio caesarea*, antara lain: ibu yang melahirkan berdasarkan pengalaman sebelumnya, ibu yang ingin *sectio caesarea* secara elektif karena takut bayinya mengalami cedera atau asfiksia selama persalinan, namun keputusan pasien harus tetap dihargai dan perlu ditawarkan pilihan cara melahirkan yang lainnya.

### 3. Kontra Indikasi *Sectio Caesarea*

Dalam penelitian Putri, (2019) pun disebutkan adanya indikasi *Sectio Caesaria* yaitu ada infeksi pada peritoneum, janin mati (akan tetapi janin mati bukan kontra indikasi mutlak, terlebih waktu yang digunakan untuk melahirkan janin mati secara pervaginam lebih lama dari pada waktu yang diperlukan untuk melahirkan janin mati perabdominam atau secara seksio caesaria), komplikasi ibu selama dan setelah persalinan.

## C. Nyeri

### 1. Pengertian Nyeri

Nyeri diartikan sebagai suatu keadaan yang mempengaruhi seseorang dan eksistensinya diketahui bila seseorang pernah mengalaminya. Menurut *International Association for Study of Pain* (IASP), nyeri adalah sensasi subyektif dan emosional yang tidak menyenangkan yang

didapat terkait dengan kerusakan jaringan aktual maupun potensial, atau menggambarkan kondisi terjadinya kerusakan jaringan (Suwondo, 2017).

Tindakan yang perlu dilakukan untuk ibu post partum dengan SC untuk mengurangi nyeri yaitu dengan mengajarkan teknik relaksasi dan distraksi. Selain itu ibu juga harus diberi informasi dan arahan untuk melakukan mobilisasi dini post SC. Rasa nyeri yang masih terasa 2-3 hari setelah SC umumnya membuat ibu enggan menggerakkan badannya, hal inilah yang menyebabkan mobilisasi dini ibu kurang baik (Syarifah et al., 2019).

Rasa nyeri dan cemas pada ibu bisa menyebabkan rasa ketidaknyamanan pada 24 jam pertama setelah SC, ibu mengalami nyeri sehingga memerlukan terapi untuk mengatasi nyeri yang terjadi. Nyeri merupakan pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan akibat dari kerusakan jaringan yang actual atau potensial (Karso, 2017). Nyeri yang dirasakan dapat menimbulkan stressor dimana individu berespon secara biologis dan hal ini dapat menimbulkan respon perilaku dimana individu berespon secara biologis dan hal ini juga dapat menimbulkan respon perilaku fisik dan psikologis (Metasari, 2018).

Nyeri yang dialami ibu *post sectio caesaria* menjadi salah satu faktor yang dapat menghambat pengeluaran ASI. Semakin tinggi nyeri yang dirasakan ibu dapat berakibat ibu enggan untuk menyusui bayinya sesegara mungkin dan lebih memilih untuk berfokus pada diri sendiri, hal inilah yang menyebabkan kurangnya frekuensi menyusui pada ibu *post section caesaria*. Nyeri juga dapat mempengaruhi proses mobilisasi dini dan posisi menyusui, ibu yang tidak tahu bagaimana posisi menyusui yang benar untuk *post sectio caesaria* akan kesulitan menemukan posisi, kenyamanan menyusui akan meningkatkan produksi ASI. Luka pada daerah operasi menimbulkan sensasi nyeri yang dirasakan tentunya akan berbeda dengan dari setiap individu karena ambang batas nyeri orang berbeda-beda (Aidha, 2019).

## 2. Mekanisme Nyeri

Nyeri merupakan suatu bentuk peringatan akan adanya bahaya kerusakan jaringan. Pengalaman sensoris pada nyeri akut disebabkan oleh *stimulus noxius* yang diperantarai oleh sistem *sensorik nosiseptif*. Sistem ini berjalan mulai dari perifer melalui *medulla spinalis*, batang otak, *thalamus* dan *korteks serebri*. Apabila telah terjadi kerusakan jaringan, maka sistem *nosiseptif* akan bergeser fungsinya dari fungsi *protektif* menjadi fungsi yang membantu perbaikan jaringan yang rusak.

Nyeri pembedahan sedikitnya mengalami dua perubahan, pertama akibat pembedahan itu sendiri yang menyebabkan rangsangan ujung saraf bebas dan yang kedua setelah proses pembedahan terjadi respon inflamasi pada daerah sekitar operasi, dimana terjadi pelepasan zat-zat kimia (*prostaglandin, histamin, serotonin, bradikinin, substansi P dan leukotrien*) oleh jaringan yang rusak dan sel inflamasi. Zat-zat kimia yang dilepaskan inilah yang berperan pada proses transduksi dari nyeri (Putri, 2019).

## 3. Dampak Nyeri Pada Persalinan

Nyeri persalinan dapat menimbulkan stres yang menyebabkan pelepasan hormon yang berlebihan seperti *katekolamin* dan *steroid*. Hormon ini dapat menyebabkan terjadinya ketegangan otot polos dan *vasokonstriksi* pembuluh darah. Hal ini dapat mengakibatkan penurunan kontraksi uterus, penurunan sirkulasi uteroplasenta, pengurangan aliran darah dan oksigen ke uterus, serta timbulnya iskemia uterus yang membuat impuls nyeri bertambah banyak. Nyeri persalinan juga dapat, menyebabkan timbulnya hiperventilasi sehingga kebutuhan oksigen meningkat, kenaikan tekanan darah, dan berkurangnya motilitas usus serta vesika urinaria.

Keadaan ini akan merangsang peningkatan katekolamin yang dapat menyebabkan gangguan pada kekuatan kontraksi uterus sehingga terjadi inersia uteri. Apabila nyeri persalinan tidak diatasi akan menyebabkan terjadinya partus lama. Ibu post partum dengan *sectio caesarea* tentunya akan mengalami ketidaknyaman, terutama luka insisi pada dinding abdomen akan menimbulkan rasa nyeri. Keadaan tersebut menyebabkan ibu akan mengalami kesulitan untuk menyusui karena kalau ibu bergerak atau merubah posisi maka nyeri yang dirasakan akan bertambah berat. Rasa sakit yang dirasakan oleh ibu akan menghambat produksi oksitosin sehingga akan mempengaruhi produksi ASI. (Sartika, 2023)

#### **4. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Nyeri**

Sebagai mana diketahui bahwa nyeri tidaklah selalu berhubungan dengan derajat kerusakan jaringan yang dijumpai namun nyeri yang dipengaruhi oleh genetik, latar belakang kultural, umur dan jenis kelamin. Kegagalan dalam menilai faktor kompleks nyeri dan hanya bergantung pada pemeriksaan fisik sepenuhnya serta tes laboratorium mengarahkan kita pada kesalahpahaman dan terapi yang tidak adekuat terhadap nyeri, terutama pada pasien-pasien dengan resiko tinggi seperti orang tua, anak-anak dan pasien dengan gangguan komunikasi. Dalam Sartika, (2023) disebutkan bahwa hal ini akan merugikan pasien akibat timbulnya perubahan fisiologis dan psikologi pasien, seperti :

- a. Perubahan kognitif (sentral): kecemasan, ketakutan, gangguan tidur dan putus asa
- b. Perubahan neurohormonal: hiperalgesia perifer, peningkatan kepekaan luka
- c. Plastisitas neural (Kornudorsalis): transmisi nosiseptif yang difasilitasi sehingga meningkatkan kepekaan nyeri
- d. Aktivasi simpatoadrenal: pelepasan renin, angiotensin, hipertensi, takikardi
- e. Perubahan neuroendokrin: peningkatan kortisol, hiperglikemi, katabolisme

## 5. Skala Pada Nyeri

Intensitas dan penentuan tipe nyeri sangat penting karena menyangkut jenis pengobatan yang sesuai yang sebaiknya diberikan terutama terapi farmakologis. Beberapa alat ukur yang sudah umum dipakai untuk mengukur intensitas nyeri adalah *Visual Analogue Scale* (VAS) atau *Numeric Pain Scale* (NPS).

### 1) VAS

*Visual Analogue Scale* (VAS) adalah cara yang banyak digunakan untuk menilai nyeri. Skala linier ini menggambarkan secara visual gradasi tingkat nyeri yang mungkin dialami seorang pasien. Rentang nyeri diwakili sebagai garis sepanjang 100 mm. Tanda pada kedua ujung garis ini dapat berupa angka atau pernyataan deskriptif. Ujung yang satu mewakili tidak ada nyeri (0/0), sedangkan ujung yang lain mewakili rasa nyeri terparah yang mungkin terjadi (100mm). Skala dapat dibuat vertikal atau horizontal. Manfaat utama VAS adalah penggunaannya yang sangat mudah dan sederhana, namun pada kondisi pasien kurang kooperatif misalnya nyeri yang sangat berat atau periode pasca bedah, VAS seringkali sulit dinilai karena koordinasi visual dan motorik dan kemampuan konsentrasi pasien terganggu. VAS pada umumnya mudah dipergunakan pada pasien anak >8 tahun dan dewasa.

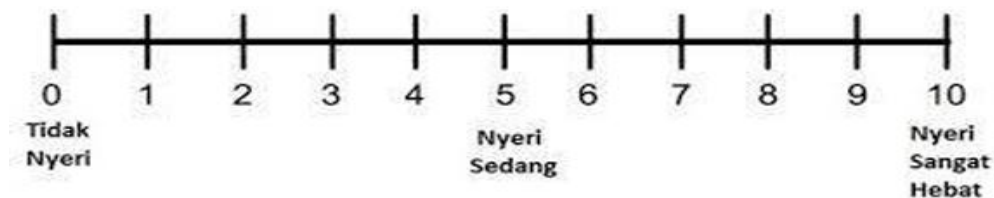


Sartika, (2023)

Gambar 1 *Visual Analogue Scale* (VAS),

## 2) *Numeric Pain Rating Scale (NPS/NRS/NPRS)*

NPS dianggap sederhana dan mudah dimengerti. NPS lebih sederhana daripada VAS terutama untuk menilai nyeri akut, namun kekurangannya adalah tidak memungkinkan untuk membedakan tingkat nyeri dengan lebih teliti. Jika VAS lebih cocok untuk mengukur intensitas nyeri dan efek terapi pada penelitian karena mampu membedakan efek terapi secara sensitif maka NPS lebih cocok dipakai dalam praktek sehari-hari karena lebih sederhana.



Sartika, (2023)

Gambar 2 *Numeric Pain Rate Scale (NPRS)*

Intensitas nyeri ringan bila VAS/NPS < 4 ; nyeri sedang bila VAS/NPS 4-7 dan nyeri berat bila VAS/NPS > 7.

### 6. Jenis-jenis Penilaian Nyeri

Secara umum, skala ini digambarkan dalam bentuk nilai angka, yakni 1-10. Berikut adalah jenis skala nyeri berdasarkan nilai angka yang perlu diketahui.

- a. Skala 0: Tidak nyeri
- b. Skala 1: Nyeri sangat ringan
- c. Skala 2: Nyeri ringan. Ada sensasi seperti dicubit, namun tidak begitu sakit
- d. Skala 3: Nyeri sudah mulai terasa, namun masih bisa ditoleransi
- e. Skala 4: Nyeri cukup mengganggu (contoh: nyeri sakit gigi)
- f. Skala 5: Nyeri benar-benar mengganggu dan tidak bisa didiamkan dalam waktu lama

- g. Skala 6: Nyeri sudah sampai tahap mengganggu indera, terutama indera penglihatan
- h. Skala 7: Nyeri sudah membuat Anda tidak bisa melakukan aktivitas
- i. Skala 8: Nyeri mengakibatkan Anda tidak bisa berpikir jernih, bahkan terjadi perubahan perilaku
- j. Skala 9: Nyeri mengakibatkan Anda menjerit-jerit dan menginginkan cara apapun untuk menyembuhkan nyeri
- k. Skala 10: Nyeri berada di tahap yang paling parah dan bisa menyebabkan tak sadarkan diri

## **7. Pengkajian Nyeri**

Anemnesis untuk memperoleh riwayat penyakit sebaiknya menggunakan kombinasi pertanyaan terbuka dan tertutup agar diperoleh informasi yang tepat untuk menegakkan diagnosis. Selain itu, harus diperhatikan juga faktor-faktor psikologis sikap yang suportif dan tidak menghakimi, memperhatikan tanda-tanda verbal dan nonverbal yang ditunjukkan oleh pasien dan meluangkan waktu yang cukup untuk melakukan wawancara. Pengkajian nyeri dengan 3L yaitu listen, look dan locate merupakan cara pengkajian yang banyak dipakai di klinik nyeri (Suwondo, 2017).

Pada keadaan di mana tidak mungkin mendapatkan penilaian mandiri pasien seperti pada keadaan gangguan kesadaran, gangguan kognitif, pasien pediatrik, kegagalan komunikasi, tidak adanya kerjasama atau ansietas hebat dibutuhkan cara pengukuran yang lain. Pada saat ini nyeri di tetapkan sebagai tanda vital kelima yang bertujuan untuk meningkatkan kepedulian akan rasa nyeri dan diharapkan dapat memperbaiki tatalaksana nyeri akut. Berbagai cara dipakai untuk mengukur derajat nyeri, dalam Tjahya, (2017) diseutkan cara yang sederhana dengan menentukan derajat nyeri secara kualitatif sebagai berikut :

- a. Nyeri ringan adalah nyeri yang hilang timbul, terutama sewaktu melakukan aktivitas sehari-hari dan hilang pada waktu tidur
- b. Nyeri sedang adalah nyeri terus menerus, aktivitas terganggu, yang hanya hilang apabila penderita tidur
- c. Nyeri berat adalah nyeri yang berlangsung terus menerus sepanjang hari, penderita tak dapat tidur atau sering terjaga oleh gangguan nyeri sewaktu tidur.

### **8. Pengukuran Nyeri *Post Sectio Caesarea***

Nyeri *post Sectio Caesarea* merupakan nyeri yang dirasakan pasien setelah menjalani tindakan operasi *Sectio Caesarea*, disebabkan oleh kerusakan jaringan kulit, otot, dan lapisan abdomen serta rahim akibat sayatan operasi. Nyeri ini bersifat *nosiseptif akut*, yang timbul akibat aktivasi sistem saraf sensorik ketika jaringan tubuh rusak dan impuls nyeri dikirim ke sistem saraf pusat. (Hidayatullah dan Noviardi, 2025)

Pengukuran tingkat nyeri pada pasien *post Sectio Caesarea* dilakukan menggunakan *Numeric Rating Scale (NRS)* pada waktu 0 jam (saat pasien tiba di ruang pemulihan), pada 6 jam pasca operasi, dan pada 24 jam pasca operasi untuk menggambarkan intensitas nyeri akut yang dirasakan selama 24 jam pertama setelah tindakan bedah. Pemilihan titik waktu ini mengikuti prosedur penilaian nyeri dalam studi klinis terdahulu yang menunjukkan variasi intensitas nyeri pada interval tersebut. (Ramírez dkk., 2025)

Dalam Penelitian Ramírez dkk., (2025) menyebutkan bahwa pentingnya meninjau intensitas nyeri dalam 24 jam pertama karena efek anestesi yang hilang dan nyeri puncak sering terjadi di periode ini. Evaluasi nyeri pada 24 jam pertama ini dapat mempengaruhi manajemen analgesik, mobilisasi, dan awal menyusui ibu *post sectio caesarea*.

## **D. Konsep Dasar Tentang ASI**

### **1. Definisi ASI**

ASI (Air Susu Ibu) adalah sumber asupan nutrisi bagi bayi baru lahir, yang mana sifat ASI bersifat eksklusif sebab pemberiannya berlaku pada bayi berusia 0 bulan sampai 6 bulan. Dalam fase ini harus diperhatikan dengan benar mengenai pemberian dan kualitas ASI, supaya tak mengganggu tahap perkembangan bayi selama enam bulan pertama semenjak hari pertama lahir (HPL) mengingat periode tersebut merusak masa periode emas perkembangan anak sampai menginjak usia 2 tahun. (Kemenkes RI, 2018).

Pada pemberian ASI oleh ibu yang telah menjalani operasi *sectio caesarea* sebenarnya dapat langsung dilakukan karena operasi dilakukan dengan anestesi spinal atau epidural sehingga ibu tetap sadar. Ditengarai bahwa 24 jam setelah ibu melahirkan adalah saat yang sangat penting untuk inisiasi pemberian ASI dan akan menentukan keberhasilan menyusui selanjutnya. Posisi menyusui dapat disesuaikan dengan kondisi ibu, misalnya dengan posisi berbaring (*lying down*), posisi duduk, dan *football hold* sehingga hal ini sebenarnya tidak menjadi penghalang bagi praktik pemberian ASI. Mengingat semakin banyaknya ibu melahirkan dengan *sectio caesarea*, pentingnya menyusui dini demi kesuksesan keberlangsungan pemberian ASI kepada bayi. (Sartika, 2023)

### **2. Produksi ASI**

Pengeluaran ASI merupakan suatu interaksi yang sangat kompleks antara rangsangan mekanik, saraf, dan bermacam-macam hormone. Bila bayi mengisap ASI maka ASI akan dikeluarkan dari gudang ASI. Proses pengisapan akan merangsang ujung saraf disekitar payudara untuk membawa pesan ke kelenjar hifofise anterior untuk memproduksi hormone prolaktin.

Prolaktin kemudian akan dialirkan ke kelenjar payudara untuk merangsang pembuatan ASI. Hal ini disebut dengan refleks pembentukan ASI atau refleks prolaktin (Franciska, 2019).

Dalam proses laktasi, ada 2 reflek yang berperan dalam pembentukan dan pengeluaran ASI, yaitu: reflek prolaktin dan reflek *let down*. Reflek *prolaktin* ini secara hormonal untuk memproduksi ASI. Waktu bayi menghisap payudara ibu, terjadi rangsangan neohormonal pada puting susu dan aerola ibu. Pengaturan hormon terhadap pengeluaran ASI dapat dibedakan menjadi dua bagian, diantaranya :

a. Prolaktin

Dalam fisiologi laktasi, prolaktin merupakan suatu hormon yang sekresi oleh glandulan pituitary. Hormon ini memiliki peranan penting untuk memproduksi ASI, kadar hormon ini meningkat selama kehamilan. Peningkatan kadar prolaktin akan menghambat ovulasi, dan dengan demikian juga mempunyai fungsi kontrasepsi. Pada ibu menyusui, prolaktin akan meningkat dalam keadaan-keadaan seperti: stress atau pengaruh psikis, anastesi, operasi dan rangsangan puting susu.

b. *Let-Down Reflex* dan Oksitosin

Saat bayi menghisap aerola akan mengirimkan stimulasi ke neurohipofisis untuk memproduksi dan akan merangsang produksi hormon lain yang dinamakan hormon oksitosin, secara intermiten yang merangsang sel-sel otot disekitar alveoli berkontraksi, sehingga ASI didorong menuju puting payudara. Oksitosin akan bekerja memacu refleks pengeluaran ASI atau *reflex* oksitosin yang juga disebut "*milk down/milk ejection reflex (MER)/let down reflex (LDR)*". Saat terjadi LDR banyak ibu merasakan gejala sensasi geli, gatal, ada yang merasa sedikit nyeri juga ada yang merasa rileks namun ada juga yang tidak merasakan apa-apa sama sekali. Pada saat ibu memerah LDR bisa diamati dengan tanda-tanda sebagai berikut :

- 1) Keluarnya aliran ASI yang deras dari payudara.
- 2) ASI yang menetes dari payudara yang lain
- 3) Saat ibu memikirkan bayinya atau saat mendengar bayinya menangis,
- 4) Adanya sensasi sakit seperti diperas didalam payudara sesaat sebelum atau selama menyusui bayinya
- 5) Muncul semburan halus jika bayi melepaskan payudara saat menyusui
- 6) Terdapat rasa nyeri yang berasal dari kontraksi rahim
- 7) Terkadang diiringi dengan keluarnya darah lochea selama menyusui pada hari pertama.
- 8) Hisapan lambat dan tegukan oleh bayi menunjukkan ASI mengalir disertai ibu merasa haus dan ditelan oleh bayi.

Oksitosin akan mulai bekerja saat ibu berharap bisa memberikan ASI bagi bayinya saat bayi mulai menghisap payudaranya, namun menurut hasil penelitian Salat, (2019), ketika ibu mengetahui ASI keluar tidak lancar pada hari pertama, para ibu cenderung enggan memberikan ASI pada bayinya lagi, dan lebih memilih memberikan susu formula atau bahkan sekedar air gula saja, padahal kandungan gizi terbaik ada pada ASI, semakin dan malas menyusui, ibu enggan menyebabkan ASI menjadi tidak lancar atau bahkan tidak diproduksi sama sekali. Akan ada munculnya penghambat oksitosin apabila ibu mengalami hal-hal sebagai berikut :

- 1) Perasaan negative, kesakitan, khawatir, ragu-ragu, kecewa dan stress dalam keadaan darurat.
- 2) Apabila oksitosin sedikit, maka LDR akan terhambat sehingga ASI tidak bisa keluar dari payudara meski payudara terasa kencang dan penuh.
- 3) Seorang ibu perlu berada dekat dengan bayinya dan terjadi kontak kulit antara ibu dan bayi, apabila ibu terpisah diantara waktu menyusui, refleks oksitosin mungkin tidak terlalu mudah bekerja.

### **3. Manfaat ASI**

#### a. Manfaat ASI Untuk Bayi :

- 1) ASI merupakan sumber gizi yang sangat ideal dengan komposisi yang seimbang dan disesuaikan dengan kebutuhan pertumbuhan bayi.
- 2) ASI dapat meningkatkan daya tahan tubuh karena terdapat vitamin C dan zat antiperadangan sehingga dapat mencegah bayi mengalami infeksi, baik yang disebabkan oleh virus, jamur, bakteri atau parasit. Kolostrum merupakan zat kekebalan tubuh yang sangat ampuh. Satu tetes kolostrum mengandung jutaan antibodi yang berfungsi sebagai pembunuh kuman.
- 3) ASI meningkatkan kecerdasan. Interaksi ibu-bayi dan kandungan nilai gizi yang terdapat dalam ASI sangat dibutuhkan dalam perkembangan sistem syaraf otak yang nantinya akan meningkatkan kecerdasan bayi. Otak terdiri atas asam lemak omega-3, termasuk DHA dan ASI penyumbang DHA dalam jumlah besar. Penelitian menunjukkan bahwa tingkat intelegensia (IQ) bayi yang diberi ASI lebih tinggi dibanding bayi yang tidak diberi makanan selain ASI.
- 4) ASI mengandung zat antibody/pelindung yang dapat melindungi terhadap penyakit, seperti diare dan gangguan pernapasan. Dengan diberikan ASI saja minimal sampai enam bulan, dapat menyebabkan perkembangan psikomotorik bayi lebih cepat.
- 5) ASI dapat menunjang perkembangan penglihatan dan kemampuan bicara.
- 6) Mengurangi karies dentis karena kadar laktosa yang sesuai dengan kebutuhan bayi.
- 7) ASI dapat menunjang perkembangan penglihatan dan kemampuan bicara.
- 8) Menyusui meningkatkan jalinan kasih sayang. Bayi yang sering berada dalam dekapan ibu, karena menyusu akan merasakan kasih sayang ibunya. Bayi juga akan merasa aman dan tentram, karena masih dapat mendengar detak jantung ibunya yang telah ia kenal sejak

dalam kandungan. Perasaan terlindungi dan disayangi inilah yang akan menjadi dasar perkembangan emosi bayi dan membentuk kepribadian yang percaya diri dan dasar spiritual yang baik.

- 9) Mempunyai komposisi yang sesuai dengan kebutuhan bayi yang dilahirkan.
- 10) Jumlah kalori yang terdapat dalam ASI dapat memenuhi kebutuhan bayi sampai usia enam bulan.
- 11) Mengurangi karies dentis karena kadar laktosa yang sesuai dengan kebutuhan bayi
- 12) Mengurangi kejadian maloklusi akibat penggunaan dot yang lama.

b. Manfaat ASI Untuk Ibu :

- 1) Mencegah perdarahan pascapersalinan. Hormon oksitosin yang merangsang kontraksi uterus sehingga menjepit pembuluh darah yang bisa mencegah terjadinya perdarahan.
- 2) Mempercepat involusi uterus. Dengan dikeluarkannya hormon oksitosin, maka akan merangsang kontraksi uterus sehingga proses involusi uterus dapat berlangsung secara maksimal
- 3) Mengurangi risiko terjadinya anemia. Hal ini disebabkan karena pada ibu yang menyusui kontraksi uterus berjalan dengan baik sehingga tidak terjadi perdarahan yang mencegah risiko anemia
- 4) Mengurangi kemungkinan menderita kanker ibu yang memberikan ASI eksklusif, kemungkinan menderita kanker payudara dan indung telur berkurang. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa menyusui akan mengurangi kemungkinan terjadinya kanker payudara. Umumnya bila wanita dapat menyusui sampai bayi berumur 2 tahun atau lebih, diduga angka kejadian kanker payudara berkurang sekitar 25% dan risiko terkena kanker indung telur berkurang sampai 20-25%

- 5) Menjarangkan kehamilan. Menyusui merupakan cara kontrasepsi yang aman, murah dan cukup berhasil. Selama ibu memberi ASI eksklusif dan belum haid, 98% tidak akan hamil pada 6 bulan pertama setelah melahirkan dan 96% tidak akan hamil sampai bayi berusia 12 bulan.
- 6) Mengecilkan rahim. Kadar oksitosin ibu menyusui akan sangat membantu rahim kembali ke ukuran sebelum hamil. Proses pengecilan ini akan lebih cepat dibandingkan ibu yang tidak menyusui.
- 7) Lebih cepat langsing kembali. Menyusui memerlukan energi maka tubuh akan mengambilnya dari lemak yang tertimbun selama hamil. Sehingga berat badan ibu yang menyusui akan lebih cepat kembali ke berat badan sebelum hamil.
- 8) Tidak merepotkan dan hemat waktu. ASI dapat segera diberikan pada bayi tanpa harus menyiapkan atau memasak air, juga tanpa harus mencuci botol dan tanpa menunggu agar susu tidak terlalu panas. Pemberian susu botol akan lebih merepotkan terutama pada malam hari.
- 9) Portable dan praktis. Mudah dibawa kemana-mana (portable) sehingga saat bepergian tidak perlu membawa berbagai alat untuk minum susu formula dan tidak perlu membawa alat listrik untuk memasak atau menghangatkan susu. Air susu ibu dapat diberikan dimana saja dan kapan saja dalam keadaan siap dimakan/diminum, serta dalam suhu yang selalu tepat.
- 10) Memberi kepuasan bagi ibu. Ibu yang berhasil memberikan ASI eksklusif akan merasakan kepuasan, kebanggaan dan kebahagiaan yang mendalam (Natalia, 2018)

#### **4. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Produksi ASI**

Dalam penelitian Rayhana, (2017) terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi produksi ASI diantaranya :

a. Faktor terhadap fisik :

1) Makanan Ibu

Makanan yang dimakan ibu yang sedang menyusui tidak secara langsung mempengaruhi mutu ataupun jumlah air susu yang dihasilkan.

2) Hisapan Bayi

Hisapan mulut bayi akan menstimulus hipotalamus pada bagian hipofisis anterior dan posterior, jika hisapan bayi tidak sempurna, frekuensi menyusui yang jarang serta puting susu ibu yang sangat kecil akan membuat produksi hormon oksitosin dan hormon prolaktin akan terus menurun dan produksi ASI terganggu.

3) Bentuk Dan Kondisi Puting Susu

Kelainan bentuk puting yaitu bentuk puting yang datar (flat) dan puting yang masuk (inverted) akan menyebabkan bayi kesulitan untuk menghisap payudara. Hal tersebut menyebabkan rangsangan pengeluaran prolaktin terhambat dan produksi ASI pun terhambat. Puting susu lecet sering dialami oleh ibu-ibu yang menyusui bayinya. Kondisi tersebut pada umumnya disebabkan oleh kesalahan dalam posisi menyusui. Pada keadaan ini, ibu-ibu umumnya memutuskan untuk menghentikan menyusui karena puting susu yang lecet apabila dihisap oleh bayi menimbulkan rasa sakit. Payudara yang tidak dihisap oleh bayi atau air susu yang tidak dikeluarkan dari payudara dapat mengakibatkan berhentinya produksi ASI.

4) Nutrisi Dan Asupan Cairan

Jumlah dan kualitas ASI dipengaruhi oleh nutrisi dan masukan cairan ibu. Selama menyusui ibu memerlukan cakupan banyak karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral. Jumlah tambahan kalori yang dibutuhkan oleh ibu menyusui pada enam bulan pertama adalah  $\pm 700$  kalori per hari.

#### 5) Status Kesehatan Ibu

Kondisi fisik yang sehat akan menunjang produksi ASI yang optimal baik kualitas maupun kuantitasnya. Oleh karena itu maka pada masa menyusui ibu harus menjaga kesehatannya. Ibu yang sakit, pada umumnya tidak mempengaruhi produksi ASI. Tetapi akibat kekhawatiran ibu terhadap kesehatan bayinya maka ibu menghentikan menyusui bayinya. Kondisi tersebut menyebabkan tidak adanya rangsangan pada puting susu sehingga produksi ASI pun berkurang atau berhenti.

#### 6) Umur dan Paritas

Umur ibu berpengaruh terhadap produksi ASI. Ibu yang umurnya muda lebih banyak memproduksi ASI dibandingkan dengan ibu yang sudah tua. Bahwa ibu yang lebih muda atau umurnya kurang dari 35 tahun lebih banyak memproduksi ASI dari pada ibu-ibu yang lebih tua. Ibu yang melahirkan anak kedua dan seterusnya produksi ASI lebih banyak dibandingkan dengan kelahiran anak yang pertama.

#### 7) Merokok

Ibu yang merokok, asap rokok yang dihisap ibu dapat mengganggu kerja hormone prolaktin dan oksitosin sehingga akan menghambat produksi ASI.

#### 8) Alkohol

Meskipun minuman alkohol dengan dosis rendah disatu sisi dapat membantu ibu merasa lebih rileks sehingga membantu proses pengeluaran ASI namun disisi lain etanol dapat menghambat produksi oksitosin.

#### b. Faktor terhadap psikologis :

##### 1) Kecemasan

Kecemasan merupakan pengalaman manusia yang universal, suatu respon emosional yang tidak baik dan penuh kekhawatiran, suatu rasa yang tidak terekspresikan dan tidak terarah karena suatu sumber ancaman atau pikiran sesuatu yang akan datang dan tidak jelas dan tidak teridentifikasi. Perubahan yang mendadak dan dramatis pada status hormonal menyebabkan ibu menjadi sensitive terhadap faktor-faktor yang dalam keadaan normal mampu diatasinya. Disamping perubahan hormonal, cadangan fisiknya sudah terkuras oleh keadaan kurang tidur, lingkungan yang asing bagi baginya dan kecemasannya akan bayi dan suami. Ibu yang melahirkan dengan tindakan section caesarea akan mengalami masalah yang berbeda dengan ibu yang melahirkan secara normal. Kecemasan akan dialami oleh ibu *post sectio caesarea* yang secara normal akan mengalami hal atau peristiwa yang akan terjadi belum diketahui pasti dan kecemasan akan berkurang jika mendapat dukungan dari keluarga atau orang terdekat emosional atau psikologis, dukungan informasi dan dukungan finansial. Bila ibu mengalami stress maka akan terjadi pelepasan adrenalin yang menyebabkan vasokonstriksi pembuluh darah pada alveoli. Akibatnya terjadi hambatan dari *let-down refleks* sehingga air susu tidak mengalir dan mengalami bendungan ASI (Sukmalara, 2018).

## 2) Motivasi

Keberhasilan menyusui didukung oleh persiapan psikologis, yang dipersiapkan sejak masa kehamilan. Keinginan dan motivasi yang kuat untuk menyusui bayinya akan mendorong ibu untuk selalu berusaha menyusui bayinya dalam kondisi apapun. Dengan motivasi yang kuat, seorang ibu tidak akan mudah menyerah meskipun ada masalah dalam proses menyusui bayinya. Dengan demikian maka ibu akan selalu menyusui bayinya sehingga rangsangan pada puting akan mempengaruhi *let-down refleks* sehingga aliran ASI menjadi lancar

(Arfiah, 2018). Seorang ibu yang sedang dalam masa *post Sectio Caesarea* memerlukan beberapa hal untuk mendukung keberhasilan menyusunya hal yaitu sebagai berikut :

- a. Informasi dan konseling tentang perawatan bayi dan edukasi pemberian ASI, gejala yang mungkin timbul, kesehatan pribadi, higiene, masa penyembuhan.(Aini L.N, 2017).
- b. Mencegah terjadinya trauma lahir karena akan sulit untuk melakukan inisiasi menyusui dini.
- c. Setelah bayi stabil ( <30 menit), letakkan bayi di dada ibu. Biarkan dia mencari puting susu ibu dan menghisapkan selama 30-60menit. Inisiasi dini pemberian ASI sangat penting karena dapat mencegah kematian neonatus. Hal ini karena kolostrum memberikan perlindungan dari infeksi dan dapat mencegah dari hipotermia.
- d. Dukungan suami dan keluarga yang memotivasi ibu agar tetap semangat untuk menyusui bayinya
- e. Mengonsumsi makanan yang dapat memicu pengeluaran ASI lebih lancar.

##### **5. Posisi Menyusui dan Pelekatan Pada *Post Sectio Caesarea***

Pengetahuan tentang teknik menyusui harus dikuasai dengan benar, langkah-langkah menyusui, cara pengamatan teknik menyusui dan lama frekuensi Cara menyusui yang benar yaitu :

- a. Cucilah tangan dengan air bersih sehingga bakteri dan kuman tidak menempel pada payudara ibu atau bayi
- b. Perah sedikit ASI dan oleskan ke puting lalu ke aerola disekitarnya sebelum menyusui.
- c. Menyusui dengan posisi duduk. Caranya sebagai berikut :
  - 1) Posisi menyusui sambil duduk dengan santai menggunakan kursi yang rendah agar kaki ibu tidak menggantung dan punggung ibu bersandar sandaran kursi

- 2) Menopang bayi dengan menggunakan bantal dan selimut, bayi ditidurkan diatas pangkuan ibu :
  - a) Bayi dipegang pada belakang bahunya dengan satu lengan, kepala bayi terletak pada lengkung siku ibu dan bokong bayi ditahan dengan telapak tangan. Kepala bayi tidak boleh tengadah.
  - b) Satu tangan bayi diletakkan dibelakang badan ibu dengan tangan satunya didepan. menekan puting susu atau aerolanya badan ibu
  - c) Payudara dipegang dengan C hold dibelakang aerola, tidak menekan pting susu atau aerolanya
  - d) Kepala bayi menghadap payudara, perut bayi menempel dibadan ibu
  - e) Telinga dan lengan bayi diletakkan satu garis lurus
  - f) Ibu memandangi bayi dengan penuh cinta kasih
- 3) Tangan kanan menyangga payudara kiri dan 4 jari dan ibu jari menekan payudara bagian atas aerola.
- 4) Bayi diberi rangsangan untuk membuka mulut (*rooting reflek*) dengan cara menyentuh pipi dengan putting susu atau menyentuh sisi mulut bayi.
- 5) Setelah bayi membuka mulut, kepala bayi didekatkan ke payudara ibu dengan puting serta aerola dimasukan dalam mulut bayi.
- d. Melepaskan isapan bayi, jika proses menyusui sudah selesai.

Setelah menyusui melepas isapan bayi dengan cara jari kelingking ibu dimasukan ke mulut bayi melalui sudut mulut atau dagu bayi ditekan ke bawah. Menyusui berikutnya dimulai pada payudara yang belum kosong, setelah selesai menyusui, ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan pada putting susu dan aerola disekitarnya.

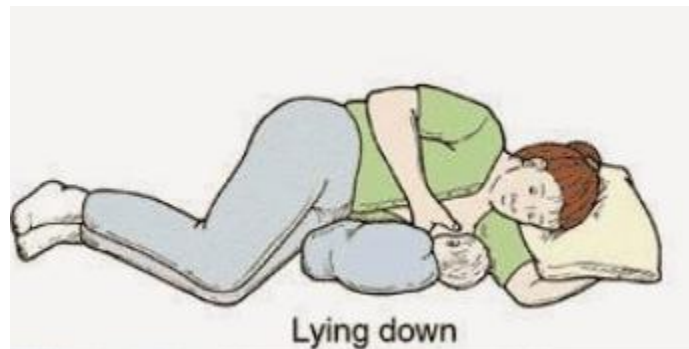
e. Menyendawakan Bayi

Menyendawakan untuk mengeluarkan udara di lambung agar bayi tidak gumoh atau muntah setelah disusui. Bayi digendong tegak di bahu ibu kemudian punggung bayi di tepuk-tepuk secara perlahan, posisi tengkurap di atas pangkuan ibu, kemudian punggungnya diusap-usap sampai bayi bersendawa.

Menurut Rahayu, (2016) posisi menyusui yang umum di gunakan:

- a) Posisi mendekap (*cradle hold*) dan Posisi mendekap silang (*cross-cradle* atau *tradicional hold*) posisi ini hampir sama, Sambil duduk dengan posisi tegak, bantu ibu untuk mendekap atau menimang bayi.
- b) Posisi seperti memegang bola dibawah ketiak (*footballhold*)
- c) Posisi berbaring miring.

Posisi ini bagus untuk ibu yang menjalani persalinan *Sectio Caesarea* pada awal mobilisasi karena berat badan bayi tidak menekan insisi bedah.



Gambar 3 Posisi berbaring miring. Bundanet, (2016)

## 6. Penilaian Keberhasilan menyusui dengan metode LATCH

Keberhasilan menyusui dinilai sebagai evaluasi untuk mengetahui bagaimana proses menyusui yang benar sehingga tercapainya pemberian nutrisi yang maksimal pada bayi serta dapat mencegah efeksamping dari menyusui yang dapat menghambat pemberian ASI eksklusif.

Hasil penelitian Shah, (2021) menunjukkan menunjukkan bahwa skor LATCH saat kepulangan dari rumah sakit merupakan indikator yang baik terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Ibu dengan skor LATCH  $\geq 6$  memiliki sensitivitas tinggi (92,1%) dalam memprediksi keberhasilan ASI eksklusif pada 6 minggu postpartum. Selain itu, skor LATCH  $> 6$  berhubungan signifikan dengan angka ASI eksklusif yang lebih tinggi dan kenaikan berat badan bayi yang adekuat ( $\geq 20$  gram/hari). Pemberian konseling laktasi terbukti efektif meningkatkan skor LATCH secara bermakna pada ibu dengan skor awal rendah ( $< 6$ ).

Grafik LATCH dikembangkan, LATCH memberikan skor numerik (0, 1, atau 2) hingga lima komponen utama ASI ditandai dengan huruf pada akronim LATCH: " L " menunjukkan seberapa baik bayi melekat payudara, " A " adalah untuk jumlah suara menelan dicatat, " T " untuk jenis / kondisi puting ibu, " C " adalah untuk tingkat kenyamanan ibu, dan " H " untuk jumlahnya bantuan yang dibutuhkan ibu untuk menggendong bayinya ke payudara. Skore total berkisar dari 0 hingga 10.(D.Jensen, dkk., 1999 dalam Wahyuningsih, RF, dkk (2022)).

Tabel 1 Skore LATCH, modifikasi Jenson D, Wallace S, Kelsay (1999)

INDIKATOR	SKORE		
	0	1	2
<i>Latch on</i> (Pelekatan )	Pelekatan buruk, daya isap lemah	Perlu stimulasi untuk pelekatan	Pelekatan baik, daya hisap kuat dan ritmis
<i>A audible swallowing</i> (Bunyi menelan )	Tidak terdengar	Jarang terdengar	Terdengar sering dan

			teratur
<i>T</i> <i>Typhe or shape of nipple</i> ( bentuk puting)	Terbenam	Datar	Normal (menonjol)
<i>C</i> <i>comfort level</i> (kenyamanan ibu menyusui)	Nyeri, puting Normal (menonjol) retak, payudarah bengkak	Puting lecet dan kemerahan	Tidak ada keluhan
<i>H</i> <i>hold positioning</i> (posisi bayi)	Perlu dibantu	Sedikit bantuan	Tidak dibantu

---

Menurut Notoatmojo, (2010) dalam Ulfa, dkk., (2022), faktor predisposisi keberhasilan menyusui meliputi:

1. Faktor karakteristik, meliputi:

a. Usia

Semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang dalam berfikir dan bekerja semakin matang. Umur ibu sangat menentukan kesehatan mental karena berkaitan dengan kondisi kehamilan, persalinan dan nifas, serta cara mengasuh juga menyusui bayinya. Ibu yang berumur kurang dari 20 tahun masih belum matang dan belum siap secara jasmani dan sosial dalam menghadapi kehamilan, persalinan, dan menyusui bayi yang dilahirkan. sedangkan pada usia remaja 20 tahun kebawah perkembangan fisik, psikologis, maupun sosial belum siap sehingga dapat mengganggu keseimbangan psikologis dan dapat mempengaruhi dalam produksi ASI.

Usia 20-35 tahun adalah usia reproduksi sehat dan matang sehingga dapat sangat mendukung untuk pemberian ASI eksklusif, Sedangkan usia 35 tahun meskipun memiliki bayi dengan status gizi baik namun pada usia tersebut dianggap berbahaya, sebab baik alat

reproduksinya maupun fisik ibu sudah jauh berkurang dan menurun, selain itu bisa terjadi resiko bawaan pada bayinya dan juga dapat meningkatkan kesulitan pada kehamilan, persalinan, dan nifas. Juga pada usia 35 tahun ke atas di mana produksi hormon relatif berkurang, mengakibatkan proses laktasi menurun.

#### b. Pendidikan

Pendidikan merupakan proses menumbuh kembangkan seluruh kemampuan dan perilaku manusia melalui pengetahuan. Tingkat pendidikan yang semakin tinggi akan membuat pengetahuan seseorang menjadi lebih baik. Dengan pendidikan yang baik seseorang akan memperoleh pengalaman yang diterima oleh pemikiran yang kritis, sehingga akan dapat menambah wawasan.

Menurut Keny, dkk., (2020) Tingkat pendidikan yang tinggi juga memungkinkan seseorang untuk lebih terbuka, karena dengan pengetahuan dan tingkat intelegensi yang dimiliki menjadi salah satu faktor keberhasilan seseorang dalam memahami suatu informasi terutama dalam hal informasi tentang menyusui. Akan tetapi tingkat pendidikan yang tinggi belum tentu mempunyai pengetahuan yang baik, khususnya pengetahuan mengenai teknik dalam praktik menyusui, karena pengetahuan tentang teknik menyusui adalah pengetahuan yang spesifik, bukan pengetahuan secara umum.

Ifada, (2010) berpendapat tingkat pendidikan yang rendah, tidak menutup kemungkinan dapat memperoleh informasi pengetahuan maupun dorongan tentang keberhasilan menyusui dari lingkungan sekitarnya. pengetahuan yang diterima oleh responden yang berpendidikan rendah dapat berasal dari lingkungan sekitarnya seperti kebiasaan masyarakat atau adat istiadat setempat. Pengetahuan juga bisa di dapatkan melalui penyuluhan kesehatan, brosur dan pemberian informasi petugas kesehatan.

### c. Pekerjaan

Status pekerjaan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang berhubungan dengan banyaknya informasi yang diterima. Dalam bekerja, lebih banyak berinteraksi dengan orang, sehingga akan lebih banyak menerima informasi kesehatan yang akan terwujud dalam kehidupan sehari-hari.

Tetapi bekerja juga menyita waktu, dengan pekerjaan tidak mempunyai waktu yang cukup untuk mendapatkan informasi penyuluhan dan sosialisasi tentang kesehatan. Ibu yang tidak bekerja mempunyai banyak waktu untuk menerima informasi sehingga pengetahuan bertambah. Pengetahuan dipengaruhi pendidikan, media massa dan umur. Tetapi beda halnya dengan ibu rumah tangga yang memiliki tingkat pengetahuan yang kurang karena ia hanya berada di rumah, sibuk dengan pekerjaan rumah dan keluarganya dan kurang interaksi dengan orang sehingga pengetahuan yang dimiliki kurang.

### d. Paritas

Paritas adalah jumlah anak yang pernah dilahirkan oleh seorang ibu, paritas dalam menyusui adalah pengalaman pemberian ASI eksklusif, menyusui pada kelahiran anak sebelumnya, kebiasaan menyusui dalam keluarga serta pengetahuan tentang manfaat ASI berpengaruh terhadap keputusan ibu untuk menyusui atau tidak.

Pada ibu multipara akan memiliki pengalaman dalam menyusui, dan pengalaman itu dapat dijadikan sebagai gambaran menyusui saat ini. Jumlah anak dalam pemberian ASI eksklusif tidak mempengaruhi baik anak pertama ataupun lebih, semuanya memberikan ASI eksklusif. Seorang ibu yang pernah sukses menyusui anaknya secara eksklusif akan lebih percaya

diri untuk menyusui anak yang lahir berikutnya dan lebih mudah proses menyusui dibandingkan ibu yang pernah mengalami kesulitan dalam menyusui.

e. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil tahu seseorang terhadap suatu objek melalui alat indra yang dimilikinya, meliputi indra penglihatan, indra penciuman, indra pendengaran, dan sebagainya. Pengetahuan seseorang Sebagian besar di dapat melalui indra penglihatan dan pendengaran. Pengetahuan juga dapat diartikan sebagai informasi yang diketahui atau disadari oleh seseorang.

Pengetahuan mengenai menyusui adalah pengetahuan yang merupakan hasil dari proses pengumpulan informasi yang didapat dari pengalaman langsung maupun dari orang lain serta media yang lain. Informasi ini dapat berupa pengetahuan tentang pengertian, tujuan dan alasan, manfaat, serta tatalaksana menyusui.

f. Sikap

Sikap merupakan suatu ekspresi perasaan seseorang yang merefleksikan kesukaannya atau ketidak sukuaannya terhadap suatu objek. Sikap sangat berkaitan erat dengan tingkat pengetahuan seseorang. Sikap seseorang terhadap suatu objek menunjukkan pengetahuan orang tersebut terhadap objek yang bersangkutan. Dengan demikian dapat diambil kesimpulan bahwa ibu- ibu yang mempunyai pengetahuan baik terhadap keberhasilan menyusui, maka mereka akan cenderung mempunyai sikap positif. Sebaliknya ibu yang kurang pengetahuannya terhadap keberhasilan menyusui cenderung mempunyai sikap negative.

g. Minat

Minat berfungsi sebagai pendorong keinginan seseorang, penguat hasrat dan sebagai penggerak dalam berbuat yang berasal dari dalam diri seseorang untuk melakukan suatu dengan tujuan dan arah tingkah laku sehari-hari.

Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan minat seseorang, sehingga dapat dikatakan semakin baik pengetahuan ibu tentang ASI, maka minat ibu dalam menyusui semakin kuat sehingga ibu berhasil dalam menyusui anaknya.

#### h. Sosial Budaya

Pemberian ASI tidak lepas dari tatanan budaya artinya setiap pemberian ASI dari ibu kepada anaknya akan berhubungan dengan sosial budaya yang ada dimasyarakat. Perilaku dibentuk oleh kebiasaan yang diwarnai oleh sosial budaya. Setiap orang selalu terpapar dan tersentuh oleh kebiasaan lingkungan serta mendapat pengaruh dari masyarakat, baik secara langsung maupun tidak langsung. Perilaku yang telah dibentuk dengan oleh kebiasaan dan kepercayaan akan pemberian ASI Eksklusif akan berdampak pada keinginan ibu untuk menyusui anaknya. Sosial budaya ini akan mempengaruhi keberhasilan menyusui.

## 2. Faktor Pendukung

Keberhasilan suatu kegiatan sangat dipengaruhi banyak hal salah satunya adalah tersedianya sarana dan prasarana yang memadai untuk menunjang pelaksanaan kegiatan tersebut. Ketersediaan fasilitas merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan. Fasilitas pendukung untuk pelaksanaan menyusui dirasakan banyak dibutuhkan.

Sumber informasi mengenai pentingnya menyusui dapat diperoleh dari berbagai media, antara lain poster, banner, leaflet dan bahkan dari petugas kesehatan. Sementara di rumah sakit dibutuhkan media promosi kesehatan yang baik untuk mengajak pasien mau melakukan menyusui mulai melahirkan di rumah sakit/fasilitas kesehatan yang lain. Salah satu media

promosi kesehatan yang sudah diberikan rumah sakit adalah adanya poster yang sudah sesuai peletaknya, yakni di ruangan bersalin, sedangkan media leaflet untuk pasien.

Peran dan dukungan petugas kesehatan dengan memberikan informasi seputar menyusui merupakan salah satu faktor penunjang terlaksananya menyusui, perlu dilakukan upaya untuk meningkatkan pemahaman ibu tentang pentingnya menyusui melalui penyuluhan dan konseling seperti pada saat ANC.

### 3. Faktor Pendorong

#### a. Dukungan Keluarga

Dukungan yang diberikan dari orang-orang terdekat diharapkan dapat mendorong terjadinya perubahan perilaku yang terwujud. karena dukungan merupakan unit dasar dalam masyarakat yang membentuk suatu hubungan kasih sayang antara manusia sehingga keluarga mempunyai peran penting dalam keberhasilan menyusui.

Menurut Rambu, S.H., (2019), Dukungan keluarga sangatlah dibutuhkan dalam keberhasilan menyusui baik dari ibu, suami, mertua, atau saudara. Selain itu juga, dukungan lingkungan, keyakinan dan pengalaman serta petugas kesehatan berpengaruh terhadap keberhasilan menyusui.

#### b. Motivasi

Motivasi merupakan hasrat di dalam diri seseorang yang menyebabkan orang tersebut melakukan suatu tindakan serta kecenderungan untuk beraktivitas, dimulai dari dorongan diri dan diakhiri dengan penyesuaian diri. Dalam pemenuhan kebutuhannya, seseorang akan berperilaku sesuai dengan dorongan yang dimiliki dan apa yang mendasari perilakunya.

#### c. Petugas Kesehatan

Menurut PP RI Nomor 33 Tahun 2012 Peran petugas kesehatan dalam upayanya agar para ibu nifas benar benar berhasil menyusui, yaitu dengan cara memberikan informasi kepada ibu menyusui terkait perlunya upaya agar berhasil menyusui ASI eksklusif serta menjelaskan manfaat - manfaatnya. Selain itu juga dapat memberikan motivasi pada ibu agar berhasil menyusui ASI eksklusif

Petugas kesehatan wajib menjelaskan mengenai informasi dan edukasi terkait keberhasilan menyusui ASI Eksklusif kepada ibu dan anggota keluarga bayi yang bersangkutan. Dengan begitu diharapkan agar tenaga kesehatan dapat membantu kesuksesan program keberhasilan menyusui ASI eksklusif, dengan menurunkan kebiasaan masyarakat yang memberi makanan dan minuman lain seperti susu formula, pisang, madu atau lainnya kepada bayi mereka.

Pengetahuan, sikap dan tindakan petugas kesehatan adalah faktor penentu keberhasilan menyusui. Semakin sering petugas kesehatan memberikan informasi serta penyuluhan pendidikan terkait ASI maka akan timbul motivasi dan rasa percaya diri yang tinggi membuat ibu tidak ragu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

Memberikan informasi terkait ASI pada saat kunjungan pemeriksaan kehamilan, petugas juga melakukan penyuluhan pada saat jam pelayanan dan pada saat ibu memiliki keluhan seputar menyusui petugas dengan cepat menanggapi keluhan ibu. Hal ini membuat ibu beranggapan bahwa petugas kesehatan adalah salah satu orang yang berpengaruh sehingga ibu memiliki keyakinan yang kuat untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

d. Sosial Ekonomi

Penurunan prevalensi menyusui lebih cepat terjadi pada masyarakat golongan ekonomi menengah keatas dikarenakan penghasilan keluarga yang lebih tinggi berpeluang lebih besar dalam pemberian susu botol pada waktu dini dan makanan buatan pabrik pada anaknya.

Menurut Maulida, dkk (2015) Pendapatan menyangkut besar kecilnya penghasilan yang diterima, ibu yang mempunyai perekonomian baik biasanya kemampuan untuk membeli susu tambahan akan mudah, tetapi sebaliknya ketika perekonomian keluarga kurang kemampuan untuk membeli susu tambahan lebih susah, sehingga akan memilih memberikan ASI eksklusif dibandingkan membeli susu.

e. Promosi Sufor

Menurut Afifah (2022) salah satu faktor penghambat keberhasilan ASI eksklusif adalah terpaparnya promosi susu formula. Pemberian susu formula sering diberikan dengan alasan utama karena ASI belum keluar dan bayi masih kesulitan menyusui sehingga bayi akan menangis bila dibiarkan saja serta adanya berbagai keluhan dari ibu terkait menyusui ini, yang akhirnya diberikan sufor untuk memenuhi kebutuhan nutrisinya, hal ini yang memberi pengaruh negative terhadap keyakinan ibu bahwa memberi susu formula adalah hal yang paling ampuh untuk memenuhi nutrisi bayinya.

f. Nyeri

Ibu nifas dengan *sectio caesarea* tentunya akan mengalami ketidaknyaman, terutama luka insisi pada dinding abdomen akan menimbulkan rasa nyeri. Keadaan tersebut menyebabkan ibu akan mengalami kesulitan untuk menyusui karena kalau ibu bergerak atau merubah posisi maka

nyeri yang dirasakan akan bertambah berat. Rasa sakit yang dirasakan oleh ibu akan menghambat produksi oksitosin sehingga akan mempengaruhi produksi ASI. (Rayhana, 2017)

g. Faktor Pengalaman Menyusui

Pengalaman akan kesuksesan adalah sumber yang paling besar pengaruhnya terhadap self efikasi individu karena didasarkan pada pengalaman otentik. Pengalaman akan kesuksesan menyebabkan *self efficacy* individu meningkat. Sementara kegagalan yang berulang mengakibatkan menurunnya *self efficacy* ibu, khususnya jika kegagalan terjadi ketika *self efficacy* belum benar-benar terbentuk secara kuat. Kegagalan tersebut dapat menurunkan *self efficacy* individu, jika kegagalan tersebut tidak merefleksikan kurangnya usaha atau pengaruh dari keadaan luar (Wardiyah, 2019). Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Isyti'aroh, (2017) bahwa pengalaman keberhasilan menyusui sebelumnya membawa keyakinan untuk menyusui kembali. Demikian pula sebaliknya, jika ibu memiliki pengalaman yang buruk tentang menyusui maka peluang gagal menyusui eksklusif akan lebih besar.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Hankel, (2019) mengemukakan bahwa pengalaman ibu sepenuhnya memicu hubungan antara *self-efficacy* menyusui dengan perubahan *self efficacy* ibu. Dengan demikian *Self efficacy* menyusui yang tinggi dikaitkan dengan pengalaman menyusui yang positif. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Syaipuddin, (2017) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara pengalaman, pengetahuan, kepentingan, minat dan budaya ibu menyusui terhadap persepsi ibu terhadap pemberian ASI. Menurut asumsi peneliti keberhasilan ibu dalam menyusui dipengaruhi oleh pengalaman yang dirasakan dan pengalaman orang yang ada disekitar ibu. Jika pengalaman yang dirasakan dan dilihat oleh ibu itu menyakitkan maka ibu akan mengalami trauma sehingga ibu mengalami percaya diri dan keyakinan ibu akan menurun. Tetapi jika pengalaman yang dirasakan ibu positif

dan kepercayaan diri ibu kuat maka peluang ibu berhasil menyusui lebih besar. Karena keberhasilan menyusui sebelumnya dapat meningkatkan percaya diri serta keinginan ibu untuk terus menyusui. Hal ini sejalan dengan teori yang diungkapkan oleh Bandura yang menyatakan bahwa ada empat sumber yang mempengaruhi breastfeeding *self efficacy* salah satunya adalah pengalaman menyusui. Ibu yang telah memiliki pengalaman menyusui cenderung lebih percaya diri untuk terus menyusui. (Nelyanawati dkk., 2021)

#### **E. Penelitian Terkait**

1. Penelitian yang dilakukan oleh Umami, (2021) “Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Skala Nyeri *Post Operasi Sectio Caesarea* Di Ruang Kebidanan Di RS Ummi Kota Bengkulu” Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Skala Nyeri *Post Operasi Sectio Caesarea* Di Ruang Kebidanan RS UMMI Tahun 2021. Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Skala Nyeri *Post Operasi Sectio Caesaria* Di Ruang Kebidanan RS UMMI Tahun 2021. Metode yang digunakan adalah desain penelitian analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Hasil analisis uji univariat bahwa lebih dari setengah responden memiliki mengalami kecemasan sedang-berat, sebagian dari responden mengalami nyeri *post sectio caesarea* sedang. Hasil analisis bivariat ada Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Skala Nyeri *Post Operasi Sectio Caesarea* Di Ruang Kebidanan RSUD RS UMMI Tahun 2021 ( $p$  value = 0,011). Kepada pihak RS UMMI Kota Bengkulu diharapkan dapat meningkatkan pelayanan yang ada terutama pada penanganan nyeri pada pasien post operasi SC.
2. Penelitian yang dilakukan oleh Juwairiyah, (2024) “Evaluasi Keberhasilan Menyusui Pada Ibu *Post Sectio Caesarea* Di Rumah Sakit Muhammadiyah Gresik” Penelitian ini dilakukan

untuk mengkaji keberhasilan menyusui pada ibu *post sectio caesarea* Metode: Jenis penelitiannya kuantitatif menggunakan desain observasional dengan pendekatan *Cross-Sectional*. Pengambilan sampel secara *Purposive* , sebanyak 30 ibu *Post Sectio Caesarea*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan lembar Observasi Latch untuk menilai keberhasilan menyusunya. Hasil penelitian: Menunjukkan bahwa tingkat keberhasilan menyusui pada ibu *post sectio caesarea* di RS Muhammadiyah Gresik mencapai 67%. Ibu *post sectio caesarea* menunjukkan bahwa ibu *post sectio caesarea* yang berhasil menyusui rata-rata usia 20-35 tahun (53%), mempunyai pengetahuan yang baik tentang metode persalinan (53,3%), dengan riwayat pendidikan ibu SMA/Akademi sebesar 56,7%, ibu mempunyai anak lebih dari 1 sebesar 63,3%, tidak bekerja (36,6%), metode persalinan *sectio caesarea* dengan Metode *eracs* (53,4%). Kesimpulan: Dapat disimpulkan bahwa tingkat keberhasilan menyusui yg paling besar adalah pada ibu multigravida, hal ini karena pengalaman ibu mengenai proses menyusui serta lebih siap secara psiko sosialnya.