

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Sectio Caesarea

1. Pengertian *sectio caesarea*

Persalinan *Sectio caesarea* adalah persalinan buatan, janin dilahirkan melalui insisi pada dinding abdomen dan dinding uterus atau rahim dengan syarat rahim dalam keadaan utuh serta berat janin lebih dari 500 gram (Setiana *et al*, 2019).

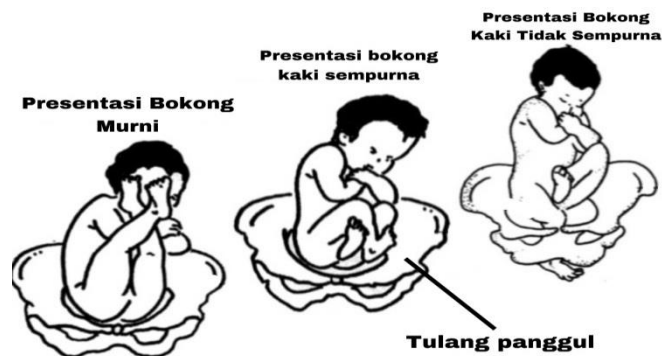
2. Indikasi *sectio caesarea*

Operasi *sectio caesarea* dilakukan jika kelahiran pervaginam mungkin akan menyebabkan resiko pada ibu ataupun pada janin dengan pertimbangan hal-hal yang perlu tindakan *sectio caesarea* proses persalinan normal lama/kegagalan proses persalinan normal. Berikut beberapa indikasi yang dilakukan operasi pada *sectio caesarea*, antara lain: (Hartati, 2021)

a. Indikasi pada ibu

1) Bayi dalam posisi sungsang

Letak sungsang merupakan keadaan dimana janin terletak memanjang dengan kepala di atas dan bagian bokong berada di bawah kavum uteri.



Gambar 2. 1 Bayi Dalam Posisi Sungsang

Sumber: (Kasdu, 2015)

Letak janin di dalam uterus bergantung pada proses adaptasi janin terhadap ruang dalam uterus dari kehamilan kurang lebih 32 minggu, jumlah air ketuban relatif banyak sehingga memungkinkan janin bergerak dengan leluasa. dengan demikian janin dapat menempatkan diri dalam persentasi kepala. Pada kehamilan trimester akhir janin tumbuh lebih cepat dan air ketuban relatif berkurang. Karena bokong dan tungkai terlihat lipat lebih besar dari kepala, maka bokong di paksa untuk menempati tempat yang lebih luas di *fundus uteri*, sedangkan kepala di tempatkan di ruangan lebih kecil di segmen bawah uterus.

Sebelum dilakukan operasi pasien perlu dilakukan anastesi bila bersifat regional atau umum, namun anastesi umum lebih banyak pengaruhnya terhadap ibu dan janin.

2) Panggul sempit / *Cephalopelvic disproportion*

Cephalopelvic disproportion (CPD) merupakan suatu keadaan dimana bayi terlalu besar melebihi 4000 gram dan ketidakmampuan janin untuk melewati panggul karena terlalu sempit.

Adapun penyebab terjadinya CPD yaitu:

- a) Faktor ibu: adanya kelainan pada panggul, perubahan bentuk karena penyakit tulang belakang, adanya kesempitan pada panggul.
- b) Faktor janin: janin yang terlalu besar, hidrocephalus dan kelainan pada letak janin.
- c) Janin belum masuk pintu atas panggul (PAP) pada usia kehamilan 39 minggu..
- d) Tinggi badan kurang dari 145 cm.
- e) Ukuran distasia spinarum kurang dari 24-26 cm.
- f) Ukuran konjungata eksterna diameter kurang dari 18-20 cm.

g) Ukuran lingkaran panggul kurang dari 80-90 cm.

Komplikasi yang terjadi pada CPD yaitu:

➤ Bahaya pada ibu

- Partus lama yang disertai pecahnya ketuban pada pembukaan kecil dapat menimbulkan dehidrasi serta asidosis dan infeksi intrapartum.
- Dengan his yang kuat, sedangkan kemajuan janin dalam jalan lahir tertahan dan dapat timbul regangan segmen bawah uterus dan pembukaan lingkaran retraksi patologis. Keadaan ini terkenal dengan sebutan reapture uteri mengancam.
- Persalinan tidak maju karena cephalopelvic portion jalan lahir pada suatu tempat mengalami tekanan yang lama antara kepala janin dan tulang panggul. Hal ini menimbulkan gangguan pada sirkulasi dengan terjadinya iskemia dan nekrosis pada tempat tersebut, jika beberapa hari post partum akan terjadi fistula vesiko servikalis.

➤ Bahaya pada janin

- partus lama dapat meningkatkan kematian perinatal, apabila ditambah dengan infeksi intra partum.
- Prolapsus funikuli dapat mengandung bahaya yang sangat besar terhadap janin.
- Pada kepala janin yang dapat melewati rintangan pada panggul dengan mengadakan moulage dapat dialami, akan tetapi apabila batas tertentu dilampaui akan terjadi sobekan pada tentorium cerebelli dan pndarahan intrakranial.
- Tekanan promontorium pada panggul picak menyebabkan perlukaan pada jaringan di atas tulang

kepala janin dapat menimbulkan fraktur pada osparietalis.

3) *Sectio caesarea* berulang

Sectio caesarea berulang adalah indikasi yang paling sering dilakukan. Pembedahan ini dilakukan secara elektif dikarenakan pilihan pasien yang pernah mengalami *sectio caesarea* sebelumnya atau dokter. Prosedur *sectio caesarea* telah diputuskan selama masa kehamilan, jika indikasi *sectio caesarea* bukan secara berulang tetapi dengan indikasi seperti plasenta previa. *Sectio caesarea* berulang dapat dilakukan mungkin dengan indikasi uterus yang telah mengalami dua kali pembedahan.

Tindakan *sectio caesarea* dilakukan dengan adanya indikasi seperti plasenta previa, *sectio caesarea* berulang, dan preeklamsi. Luka pada insisi akan membuat jalan masuk kuman, sehingga perlu diberikan perawatan luka steril dan antibiotik. Nyeri pada luka merupakan suatu akibat dari adanya luka operasi yang mengakibatkan adanya gangguan rasa nyaman. Pasien akan mengalami adaptasi post partum baik dari aspek kognitif maupun aspek fisiologis seperti kurangnya produksi oksitosin yang mengakibatkan ASI yang keluar sedikit.

4) Hipertensi dalam kehamilan

Hipertensi dalam kehamilan (HDK) merupakan suatu keadaan yang ditemukan sebagai komplikasi medis pada wanita hamil dan sebagai penyebab morbiditas dan mortalitas pada ibu dan janin. Secara umum HDK dapat didefinisikan sebagai kenaikan tekanan darah sistolik >140 mmHg dan atau tekanan darah diastolic >90 mmHg yang diukur paling kurang 6 jam pada saat yang berbeda.

Hipertensi berdasarkan penyebabnya dibagi menjadi 2 jenis:

- a) Hipertensi primer atau esensial adalah hipertensi yang tidak atau belum diketahui penyebabnya. Hipertensi primer memungkinkan memiliki banyak penyebab yang meliputi beberapa perubahan pada jantung dan pembuluh darah kemungkinan bersama-sama menyebabkan meningkatnya tekanan darah.
- b) Hipertensi sekunder adalah hipertensi yang disebabkan atau sebagai akibat dari adanya penyakit lain. Pada sekitar 5-10% penderita hipertensi, penyebabnya adalah penyakit ginjal. Pada sekitar 1-2%, penyebabnya adalah kelainan hormonal atau pemakaian obat tertentu (misalnya pil KB)

5) Ketuban pecah dini

Ketuban pecah dini adalah pecahnya ketuban sebelum terdapat tanda mulai persalinan dan ditunggu satu jam sebelum in partu. Sebagian besar ketuban pecah dini terjadi pada kehamilan aterm lebih dari 37 minggu, sedangkan kurang dari 36 minggu tidak terlalu banyak. Ketuban pecah dini merupakan masalah kontroversi obstetric. Waktu sejak pecah ketuban sampai terjadi kontraksi Rahim disebut “kejadian ketuban pecah dini”.

b. Indikasi pada janin

Indikasi pada janin yang dilakukan operasi *sectio caesarea*, antara lain:

- 1) Gawat janin.
- 2) Prolapses funikuli (tali pusat penumpang).
- 3) Primigravida tua
- 4) Kehamilan dengan diabetes mellitus.
- 5) Infeksi intra partum.
- 6) Kehamilan kembar
- 7) Kehamilan dengan kelainan congenital.
- 8) Anomalia janin misalnya hidrosefalus.

3. Komplikasi *Sectio Caesarea*

Berikut beberapa komplikasi pada operasi pada *sectio caesarea*, antara lain: (Lubis, 2018)

- a. Infeksi pada bekas jahitan.
- b. Infeksi pada rahim
- c. Perdarahan.
- d. Pelekatan organ bagian dalam
- e. Pembatasan kehamilan
- f. Rendahnya sistem kekebalan tubuh pada janin.
- g. Masalah respirasi pada janin

B. Konsep ASI

1. Pengertian ASI

ASI adalah cairan berwarna putih yang dihasilkan oleh kelenjar payudara ibu melalui proses menyusui. ASI tidak dapat digantikan dengan apapun termasuk susu formula, karena nutrisi yang terkandung tidak sama dengan ASI (Wulandari *et al*, 2019) Keseimbangan zat-zat gizi dalam air susu ibu berada pada tingkat terbaik dan air susunya memiliki bentuk paling baik bagi tubuh bayi yang masih muda. Pada saat yang sama, ASI juga sangat kaya akan sari-sari makanan yang mempercepat pertumbuhan sel-sel otak dan perkembangan sistem saraf. (Hesty, 2018)

2. Macam-macam ASI

ASI dibedakan menjadi 3 stadium yaitu: kolostrum, air susu transisi, dan air susu matur. Komposisi ASI hari 1-4 disebut kolostrum, berbeda dengan ASI hari 4-10 disebut air susu transisi dan air susu matur. Berikut macam-macam ASI, antara lain: (Astuti *et al*, 2015)

a. Kolostrum

Kolostrum merupakan cairan yang pertama kali keluar, dengan viskositas kental, lengket, dan berwarna kekuning-kuningan yang

lebih kental dari ASI matang. Produksi kolostrum dimulai pada masa kehamilan sampai beberapa hari setelah kelahiran. Banyak mengandung protein, antibody (kekebalan tubuh), mengandung kadar tinggi immunoglobulin sebagai sumber imun pasif bagi bayi. Jumlah kolostrum yang diproduksi bervariasi tergantung dari hisapan bayi pada hari-hari pertama kelahiran. Volume kolostrum yang ada dalam payudara mendekati kapasitas lambung bayi yang berusia 1-2 hari. Volume kolostrum antara 150-300 ml/24 jam. Walaupun sedikit namun cukup untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi. Oleh karena itu kolostrum harus diberikan pada bayi. Kolostrum juga merupakan pencahar ideal untuk membersihkan zat yang tidak terpakai dari usus bayi yang baru lahir dan mempersiapkan saluran pencernaan makanan bagi bayi. Artinya membantu mengeluarkan meconium yaitu kotoran bayi yang pertama berwarna hitam kehijauan.

b. Air susu transisi

Air susu transisi atau peralihan merupakan ASI yang keluar setelah kolostrum sampai sebelum ASI matang yang diproduksi mulai dari berhentinya produksi kolostrum sampai kurang lebih 2 minggu setelah melahirkan. Kandungan protein dalam ASI transisi semakin menurun, namun kandungan lemak, laktosa, dan vitamin larut air semakin meningkat.

c. Air susu matang

Air susu matang merupakan ASI yang berwarna putih dan merupakan makanan lengkap untuk bayi. Air susu dibagi menjadi 2 jenis yaitu *foremilk* merupakan ASI yang keluar pada awal bayi menyusui yang mengandung tinggi laktosa dan rendah lemak. Sedangkan *hindmilk* merupakan ASI yang keluar pada saat sesi menyusui akan berakhir. Kandungan lemak di dalam *hindmilk* lebih tinggi dibandingkan *foremilk*.

3. Kandungan ASI

Kandungan ASI nyaris tidak tertandingi. ASI mengandung zat gizi yang secara khusus yang diperlukan untuk menunjang proses tumbuh kembang otak dan memperkuat daya tahan alami tubuhnya. Kandungan ASI yang utama yang terdiri dari: (Maryunani, 2015)

a. Laktosa (karbohidrat)

Laktosa merupakan satu-satunya karbohidrat yang terdapat dalam ASI murni. Dimana laktosa merupakan jenis karbohidrat utama dalam ASI yang berperan penting sebagai sumber energi, meningkatkan penyerapan kalsium dalam tubuh, merangsang tumbuhnya laktobasilus bifidus. Laktobasilus bifidus berfungsi menghambat pertumbuhan mikroorganisme dalam tubuh bayi yang dapat menyebabkan berbagai penyakit atau gangguan kesehatan. Selain itu laktosa juga akan diolah menjadi glukosa dan galaktosa yang berperan dalam perkembangan sistem saraf. Zat gizi ini juga membantu penyerapan kalsium dan magnesium dimasa pertumbuhan bayi.

b. Lemak

Lemak merupakan zat gizi terbesar kedua di ASI dan menjadi sumber energi utama bayi serta berperan dalam pengaturan suhu tubuh bayi. Lemak berfungsi sebagai penghasil kalori/energi utama, menurunkan resiko penyakit jantung di usia muda. Lemak di ASI mengandung komponen asam lemak esensial yaitu: asam linoleat dan asam arakidonat yang akan diolah oleh tubuh bayi menjadi AA dan DHA. *Arachidonic Acid* (AA) *Docosahexanoic Acid* (DHA) merupakan asam lemak tak jenuh rantai panjang yang diperlukan untuk pembentukan sel-sel otak yang optimal. Jumlah AA dan DHA dalam ASI sangat mencukupi untuk menjamin pertumbuhan dan kecerdasan anak. Disamping itu, AA dan DHA dalam tubuh dapat dibentuk dari substansi pembentuknya yaitu masing-masing Omega 3 (asam arakidonat) dan Omega 6 (asam linoleat).

Ciri-ciri lemak dalam ASI dapat dijelaskan sebagai berikut:

- 1) Kadar lemak dalam ASI pada mulanya rendah kemudian meningkat jumlahnya.
- 2) Lemak dalam ASI berubah kadarnya setiap kali di isap oleh bayi dan hal ini terjadi secara otomatis. Komposisi lemak pada lima menit pertama isapan akan berbeda dengan 1 menit kemudian.
- 3) Kadar lemak pada hari pertama berbeda dengan hari kedua dan akan terus berubah menurut perkembangan bayi dan kebutuhan energy yang diperlukan..
- 4) Jenis lemak yang ada dalam ASI mengandung lemak rantai panjang yang dibutuhkan oleh sel jaringan otak dan sangat mudah dicerna karena mengandung enzim lipase.
- 5) Lemak dalam bentuk Omega 3, Omega 6, dan DHA yang sangat diperlukan untuk pertumbuhan sel-sel jaringan otak.
- 6) Susu formula tidak mengandung enzim, karena enzim mudah rusak jika dipanaskan. Dengan tidak adanya enzim, bayi akan sulit menyerap lemak PASI sehingga menyebabkan bayi lebih mudah terkena diare.
- 7) Jumlah asam linoleat dalam ASI sangat tinggi dan perbandingannya dengan PASI yaitu 6:1.
- 8) Asam linoleat adalah jenis asam lemak yang tidak dapat dibuat oleh tubuh yang berfungsi untuk memacu perkembangan sel saraf otak bayi.

c. Protein

Protein memiliki fungsi untuk pengatur dan pembangun tubuh bayi. Komponen dasar yang terdapat pada protein adalah asam amino yang berfungsi sebagai pembentuk struktur otak. Beberapa jenis asam amino yaitu sistin, taurin, triptofan, dan fenilalanin merupakan senyawa yang berperan dalam proses ingatan. Protein dalam ASI adalah whey dan *casein*. Dimana ASI memiliki

perbandingan antara *whey* dan *casein* yang sesuai untuk bayi. Rasio *whey* dengan *casein* merupakan salah satu keunggulan ASI dibandingkan dengan susu sapi. ASI mengandung *whey* lebih banyak dari pada *casein* dengan perbandingan yaitu 65:35. Komposisi ini menyebabkan protein ASI mudah diserap. Sedangkan pada susu sapi mempunyai perbandingan *whey* dan *casein* dengan perbandingan 20:80 sehingga tidak mudah untuk diserap.

Ciri-ciri protein dalam ASI dapat dijelaskan sebagai berikut:

- 1) Protein dalam ASI lebih rendah dibandingkan dengan PASI.
- 2) Namun demikian protein ASI sangat cocok karena unsur protein didalamnya hampir seluruhnya terserap oleh sistem pencernaan bayi yaitu protein unsur *whey*.
- 3) Perbandingan protein unsur *whey* dan *casein* dalam ASI adalah 80:40, sedangkan dalam PASI 20:80.
- 4) Protein pada PASI hanya sepertiganya protein ASI yang dapat diserap oleh sistem pencernaan bayi dan harus membuang dua kali lebih banyak protein yang sukar diabsorpsi. Hal ini yang memungkinkan bayi akan sering menderita diare dan defekasi dengan feses berbentuk biji cabe yang menunjukkan adanya makanan yang sukar diserap bila bayi diberi PASI.

d. Garam dan mineral

ASI mengandung mineral yang lengkap walaupun kadarnya relatif rendah, tetapi masih bisa mencukupi kebutuhan bayi sampai berumur 6 bulan. Zat besi dan Kalsium dalam ASI merupakan mineral yang sangat stabil dan mudah diserap dan jumlahnya tidak dipengaruhi oleh diet ibu. Dimana zat besi merupakan zat yang membantu pembentukan darah untuk menghindari bayi dari penyakit kurang darah atau anemia. Dalam PASI jumlah kandungan mineral jumlahnya tinggi, tetapi sebagian besar tidak dapat diserap hal ini akan memperberat kerja usus bayi serta mengganggu keseimbangan

dalam usus dan meningkatkan pertumbuhan bakteri yang merugikan sehingga mengakibatkan kontraksi usus bayi yang tidak normal. Yang menyebabkan bayi akan kembung, gelisah karena obstipasi atau gangguan metabolisme.

e. Vitamin

ASI mengandung berbagai vitamin yang lengkap yang diperlukan bayi untuk mencukupi kebutuhan bayi selama 6 bulan.

Vitamin-vitamin tersebut diantara lain:

- 1) Vitamin A: vitamin yang sangat berguna untuk perkembangan penglihatan bayi, mendukung pembelahan sel, kekebalan tubuh, dan pertumbuhan bayi.
- 2) Vitamin D: ASI hanya mengandung sedikit vitamin D, tetapi vitamin D dapat diperoleh dari paparan sinar matahari dengan cara menjemur bayi di pagi hari. Dengan begitu pemberian ASI ditambah dengan paparan sinar matahari pagi dapat mencegah bayi menderita penyakit tulang karena kekurangan vitamin D.
- 3) Vitamin E: vitamin E terdapat dalam kolostrum. Vitamin E memiliki fungsi menjaga ketahanan dinding sel darah merah. Bila bayi kekurangan vitamin E dapat menyebabkan terjadinya anemia hemolitik pada bayi.
- 4) Vitamin K: vitamin K berfungsi sebagai kasalisator pada proses pembekuan darah terdapat dalam ASI dengan jumlah yang cukup dan dapat diserap. Karena bayi yang baru lahir ususnya belum mampu membentuk Vitamin K. Maka setelah lahir, bayi biasanya diberikan Vitamin K tambahan.

C. Kelancaran Produksi ASI

1. Pengertian kelancaran ASI

Kelancaran ASI adalah air susu ibu yang banyak yang dapat menembus keluar melalui puting, sebelum disusukan kepada bayi susu

ibu terasa tegang, berat badan bayi naik dengan memuaskan sesuai umur, jika air susu ibu cukup setelah menyusui bayi akan tertidur (Radharisnawati *et al*, 2017)

2. Kelancaran produksi ASI pada ibu *sectio caesarea*

Kelancaran produksi ASI pada ibu *sectio caesarea* berbeda dengan ibu dengan persalinan normal. Masalah kelancaran ASI pada ibu dengan persalinan *sectio caesarea* disebabkan karena adanya nyari yang dirasakan pada lokasi jahitan yang menghambat produksi prolactin dan oksitosin. Pengeluaran ASI dikatakan tidak lancar apabila produksi ASI yang ditandai dengan ASI yang tidak keluar atau menetes dan memancar deras saat diisap oleh bayi. Beberapa kriteria yang dipakai sebagai patokan untuk mengetahui jumlah ASI lancar atau tidak diantaranya adalah berdasarkan indikator ibu dan bayi. (Widiastuti & Jati, 2020)

3. Tanda- tanda kelancaran ASI

Beberapa kritireia yang dipakai sebagai patokan untuk mengetahui jumlah ASI lancar atau tidak lancar (Solekha & Nurlaela, 2021) adalah:

- a. ASI yang banyak dapat menembus puting.
- b. Ibu merasakan geli karena aliran ASI setiap bayi mulai menyusui.
- c. Ibu mendengar suara bayi saat menelan ASI.
- d. Jika ASI cukup, bayi akan tenang, tidak rewel dan dapat tidur pulas.
- e. Sebelum menyusui payudara terasa penuh dan setelah menyusui payudara terasa longgar.
- f. Bayi akan buang air besar (BAB) dengan frekuensi sering yang berwarna kuning dan warna akan menjadi lebih muda pada hari kelima setelah lahir.
- g. Bayi akan buang air kecil (BAK) setidaknya 6-8 kali sehari.
- h. Warna bayi merah (tidak kuning) dan kulit terasa kenyal.
- i. Pertumbuhan berat badan bayi (BB) dan tinggi badan (TB) sesuai

dengan grafik pertumbuhan.

j. Perkembangan motorik baik (bayi aktif dan motoriknya sesuai dengan usianya)

4. Faktor-faktor yang mempengaruhi kelancaran pengeluaran ASI

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kelancaran produksi ASI yaitu: (Dewi, 2019)

a. Inisiasi menyusui dini

Inisiasi menyusui dini dilakukan dengan cara membiarkan bayi kontak kulit dengan kulit ibunya setidaknya selama satu jam pertama setelah lahir atau hingga proses menyusui awal berakhir (Febriyanti *et al*, 2018) Cara bayi melakukan IMD ini dinamakan *the best crawl* atau merangkak mencari payudara (Indramukti, 2015). Bagi ibu, Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dapat mengoptimalkan pengeluaran hormon oksitosin, prolaktin, dan secara psikologis dapat menguatkan ikatan batin antara ibu dan bayi (Febriyanti *et al*, 2018)

b. Psikologi ibu

Ibu yang selalu dalam keadaan tertekan, sedih, cemas, dan mengalami berbagai bentuk ketegangan akan mengakibatkan kerja system hormon prolactin dan oksitosin terhambat, yang mana kedua hormon tersebut sangat berpengaruh dan berperan penting terhadap proses sekresi ASI. Saat ibu cemas maka perintah dari kedua hormon tersebut tidak akan diteruskan pada sel alveoli dan sel mioepitelium sehingga duktulus atau sel-sel yang menghasilkan air susu dan yang berfungsi memeras susu keluar kerjanya akan terhambat. Oleh karena itu perasaan cemas, tertekan, kurang percaya diri, sedih dan segala bentuk ketegangan emosional akan menurunkan volume ASI bahkan tidak akan terjadi produksi ASI (Salat & Suprayitno, 2019)

c. Hisapan bayi

Hisapan mulut bayi pada payudara ibu akan menstimulus hipofisis anterior dan posterior sehingga mengeluarkan hormon

prolaktin (sebagai produksi ASI) dan hormon oksitosin (sebagai pengeluaran ASI). (Tsani & Astuti, 2019) Hisapan bayi tidak sempurna akan membuat hormon prolaktin dan oksitosin terus menurun dan ASI akan berhenti (Tsani & Astuti, 2019).

d. Frekuensi penyusuan

Salah satu usaha untuk memperbanyak ASI adalah dengan menyusui anak secara teratur. Semakin sering anak menghisap puting susu ibu, maka akan terjadi peningkatan produksi ASI dan sebaliknya jika anak berhenti menyusui maka terjadi penurunan ASI. Saat bayi mulai menghisap ASI, akan terjadi dua reflek yang akan menyebabkan ASI keluar pada saat yang tepat pula, yaitu reflek pembentukan/produksi ASI atau reflek *prolaktin* yang dirangsang oleh hormon prolaktin dan refleksi pengaliran/pelepasan ASI (*let down reflex*). Bila bayi mengisap puting payudara, maka akan diproduksi suatu hormon yang disebut prolaktin, yang mengatur sel dalam alveoli agar memproduksi air susu. Air susu tersebut dikumpulkan ke dalam saluran air susu. Kedua, reflek mengeluarkan (*let down reflex*). Isapan bayi juga akan merangsang produksi hormon lain yaitu oksitosin, yang membuat sel otot disekitar alveoli berkontraksi, sehingga air susu didorong menuju puting payudara. Jadi semakin bayi mengisap, maka semakin banyak air susu yang dihasilkan (Angriani *et al*, 2018)

e. Umur kehamilan saat melahirkan

Umur kehamilan dan berat lahir mempengaruhi produksi ASI. Hal ini disebabkan bayi yang lahir prematur (umur kehamilan kurang dari 34 minggu) sangat lemah dan tidak mampu mengisap secara efektif sehingga produksi ASI lebih rendah dari pada bayi yang lahir tidak prematur. Lemahnya kemampuan mengisap pada bayi prematur dapat disebabkan berat badan yang rendah dan belum sempurnanya fungsi organ.

f. Berat lahir bayi

Hubungan berat bayi lahir dengan volume ASI berkaitan dengan kekuatan untuk mengisap, frekuensi, dan lama penyusuan lebih besar. Bayi berat lahir rendah (BBLR) mempunyai kemampuan mengisap ASI lebih rendah dibanding bayi dengan berat lahir normal (>2500 gr). Kemampuan mengisap pada BBLR yang rendah akan mempengaruhi stimulasi hormon prolaktin dan oksitosin dalam memproduksi ASI.

g. Status gizi

Ibu-ibu dengan asupan makanan sehari-hari yang kurang, terutama sejak masa kehamilan dapat menyebabkan produksi ASI akan berkurang atau bahkan tidak keluar sehingga keadaan ini akan berpengaruh terhadap bayinya. Agar ASI yang diproduksi mencukupi kebutuhan bayi, perlu diperhatikan kualitas dan kuantitas makanan ibu. Makanan ibu harus memenuhi jumlah kalori, protein, lemak dan vitamin serta mineral yang cukup.

h. Pil kontrasepsi

Penggunaan alat kontrasepsi hendaknya diperhatikan karena pemakaian kontrasepsi yang tidak tepat dapat mempengaruhi produksi ASI. Penggunaan pil kontrasepsi kombinasi estrogen dan progesteron berkaitan dengan penurunan volume dan durasi ASI. Alat kontrasepsi yang paling tepat digunakan adalah Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) misalnya spiral atau IUD, karena AKDR dapat merangsang uterus ibu sehingga secara tidak langsung dapat meningkatkan kadar hormon oksitosin.

i. Konsumsi alkohol

Meskipun minuman alkohol dosis rendah di satu sisi dapat membuat ibu merasa rileks sehingga membantu proses pengeluaran ASI namun disisi lain etanol dapat menghambat produksi oksitosin.

j. Konsumsi rokok

Merokok dapat mengurangi volume ASI karena akan mengganggu hormon prolaktin dan oksitosin untuk produksi ASI. Merokok akan menstimulasi pelepasan adrenalin dimana adrenalin akan menghambat pelepasan oksitosin.

D. Konsep Kecemasan

1. Pengertian cemas

Cemas merupakan suatu keadaan yang dihasilkan karena perubahan lingkungan terhadap sesuatu yang menantang atau bahkan mengancam. Cemas dapat menyebabkan perasaan negatif atau bertolak belakang dengan hal yang diinginkan, dapat mengancam kesejahteraan emosional, dan mengganggu seseorang dalam menyelesaikan masalah. (Maryam, 2018)

Kondisi-kondisi psikologis seperti cemas dan stress ini bisa berlanjut pada ibu setelah melahirkan, yang mana kondisi ini sebagai bentuk pengembangan reaksi-reaksi ketakutan yang dirasakan sejak hamil sampai masa persalinan. (Ningrum, 2017)

2. Tanda dan gejala cemas

Beberapa tanda dan gejala yang muncul pada seseorang yang mengalami cemas bisa terjadi pada perubahan fisik, mental, emosi, dan perilaku. Tanda dan gejala yang sering muncul yaitu: (Maryam, 2018)

a. Fisik

Tanda fisik yang muncul akibat stres antara lain cemas, panik, adanya tekanan, terburu-buru, lelah, insomnia, nyeri kepala, berdebar – debar, nyeri dada, nafas pendek, ekstremitas dingin, wajah terasa panas, berkeringat, flu, otot kaku dan tegang terutama bagian leher, bahu, dan punggung bawah.

b. Mental

Tanda dan gejala yang sering muncul antara lain berkurangnya

konsentrasi dan daya ingat, ragu – ragu, bingung, pikiran penuh dan kosong.

c. Emosi

Tanda dan gejala yang sering muncul seperti cemas, depresi, putus asa, mudah marah, ketakutan, frustrasi, menangis tiba-tiba, phobia, rendah diri, merasa tak berdaya, menarik diri dari pergaulan, dan menghindari beberapa kegiatan.

d. Perilaku

Tanda dan gejala yang sering muncul adalah mondar mandir, gelisah, menggigit kuku jari, perubahan pola makan, merokok, minum–minuman keras, berteriak, mengumpat bahkan melempar barang, memukul, menggigit kuku dan menggosok- gosok tangan, menggaruk-garuk kepala.

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat cemas pada ibu pasca melahirkan: (Ningrum, 2017)

a. Faktor internal

Adanya kondisi Tingkat Kecemasan yang diliputi oleh kondisi kekhawatiran, ketakutan dan kecemasan akan dirinya sendiri dan buah hati, larangan atau mitos-mitos yang harus dipatuhi ibu pasca melahirkan, riwayat kehamilan dan persalinan dengan kompli- kasi, persalinan *section caesarea*, kesulitan menyusui, dan minimnya pengetahuan ibu akan perawatan bayi.

b. Faktor eksternal

Tidak ada dukungan dari lingkungan keluarga, adanya perubahan hormonal yang dirasakan ibu dan keluarga yang tidak harmonis.

4. Tingkatan cemas

Berikut tingkatan cemas menurut (Maryam, 2018)

a. Cemas normal

Stres normal merupakan bagian alamiah dari kehidupan,

seperti contohnya merasakan detak jantung yang lebih keras setelah beraktivitas, kelelahan dalam mengerjakan sesuatu misalnya tugas.

b. Cemas ringan

Stres ringan biasanya terjadi beberapa menit atau jam, tidak menyebabkan kerusakan fisiologis kronis, dan dihadapi seseorang secara teratur, misalnya terlalu banyak tidur, kemacetan lalu lintas, mendapat sebuah kritikan dan saran.

c. Cemas sedang

Stres sedang berlangsung telah lebih lama dibandingkan dengan ringan, biasanya berlangsung selama beberapa jam hingga beberapa hari. Sebagai contohnya yaitu perselisihan yang tidak terselesaikan dengan teman atau rekan kerja, anak yang sakit atau ketidakstabilan yang lama dari anggota keluarga.

d. Cemas berat

Stres berat merupakan suatu situasi kronis yang dapat berlangsung selama beberapa minggu sampai beberapa tahun, seperti perselisihan yang tak kunjung selesai, kebutuhan finansial yang berkepanjangan, penyakit fisik jangka panjang. Apabila tidak segera ditangani akan muncul risiko masalah kesehatan.

e. Cemas sangat berat

Situasi kronis yang dapat terjadi dalam beberapa bulan dan dalam kurun waktu yang tidak dapat ditentukan. Seseorang akan cenderung pasrah dan tidak memiliki motivasi hidup. Seseorang yang mengalami stres berat dalam jangka panjang dapat teridentifikasi mengalami depresi.

E. Konsep Inisiasi Menyusui Dini

1. Definisi inisiasi menyusui dini

Inisiasi menyusui dini merupakan proses dimana bayi menyusui segera setelah dilahirkan, dimana bayi yang baru lahir diletakkan di

dada ibunya dan membiarkan bayi mencari puting susu ibunya sendiri (tidak disodorkan ke puting susu). (Ritasari, 2017) Inisiasi menyusui dini harus dilakukan langsung saat lahir, tanpa boleh ditunda dengan kegiatan menimbang atau mengukur bayi. Bayi juga tidak boleh di bersihkan, hanya dikeringkan kecuali tangannya. Proses ini harus berlangsung *skin to skin* antara bayi dan ibu.

Inisiasi menyusui dini akan sangat membantu dalam keberlangsungan pemberian ASI eksklusif (ASI saja) dan lama menyusui. dengan demikian, bayi akan terpenuhi kebutuhannya hingga usia 2 tahun, dan mencegah anak dari kekurangan gizi. Walaupun inisiasi menyusui dini (IMD) banyak manfaatnya, namun pelaksanaan inisiasi menyusui dini (IMD) tidak mudah dilakukan. Minimnya jumlah ibu yang berhasil menyusui bayinya dengan ASI disebabkan minimnya pengetahuan ibu yang tidak tahu dan tidak mendapatkan informasi yang harus dilakukan ibu saat pertama bayi baru lahir. Apalagi jika pihak rumah sakit tidak mendukung dengan mengkondisikan ibu dalam melakukan inisiasi menyusui dini (IMD).

2. Manfaat inisiasi menyusui dini menurut (Maryunani, 2015) :
 - a. Manfaat untuk ibu
 - 1) Meningkatkan hubungan antara ibu dan bayi.
 - 2) Merangsang kontraksi otot Rahim sehingga mengurangi resiko perdarahan sesudah melahirkan.
 - 3) Memperpanjang peluang ibu untuk memantapkan dan melanjutkan kegiatan menyusui selama masa bayi.
 - 4) Mengurangi stress ibu setelah melahirkan.
 - 5) Mencegah kehamilan.
 - 6) Menjaga kesehatan ibu.
 - b. Manfaat untuk bayi
 - 1) Mempertahankan suhu bayi agar tetap hangat.

- 2) Menenangkan ibu dan bayi serta meregulasi pernafasan dan detak jantung..
 - 3) Kolonisasi bacterial di kulit dan usus bayi dengan bakteri badan ibu yang normal (bakteri yang berbahaya dan menjadikan tempat yang baik bagi bakteri yang menguntungkan) dan mempercepat pengeluaran kolostrum sebagai antibody bayi.
 - 4) Mengurangi bayi menangiis sehingga mengurangi stress dan tenaga yang dipakai bayi.
 - 5) Memungkinkan bayi untuk menemukan sendiri payudara ibu untuk mulai menyusu.
 - 6) Mengatur tingkat gula dalam darah, dan biokimia lain dalam tubuh bayi.
 - 7) Mempercepat keluarnya meconium (kotoran bayi berwarna hijau agar kehitaman yang pertama keluar dari bayi karena meminum air ketuban.
 - 8) Bayi akan terlatih motoriknya saat menyusu, sehingga mengurangi kesulitan saat menyusu.
 - 9) Membantu perkembangan persarafan bayi
 - 10) Memperoleh kolostrum yang sangat bermanfaat bagi sistem kekebalan bayi.
 - 11) Mencegah terlewatnya puncak 'refleks mengisap' pada bayi yang terjadi 20-30 menit setelah lahir.. jika bayi tidak disusui, reflex akan berkurang cepat, dan hanya akan muncul kembali dalam kadar secukupnya 40 jam kemudian.
- c. Manfaat secara psikologis
- 1) Adanya ikatan emosi (*emotional bonding*)
 - a) Hubungan antara ibu dan bayi makin erat dan penuh dengan kasih sayang.
 - b) Ibu merasa lebih bahagia.
 - c) Bayi lebih jarang menangis.

- d) ibu berperilaku lebih peka (*affectionately*).
- e) Lebih jarang menyiksa bayi (*child abused*).
- 2) Perkembangan: anak menunjukkan uji kepintaran yang baik di kemudian hari.
- 3. Faktor yang mendukung inisiasi menyusui dini

Kesiapan fisik dan psikologi dari ibu harus sudah dipersiapkan sejak awal kehamilan. Menurut (Maryunani, 2015) terdapat 5 hal yang menjadi faktor pendukung inisiasi menyusui dini (IMD) yaitu sebagai berikut:

- a. Pengetahuan yang diperoleh ibu mengenai inisiasi menyusui dini
 - 1) Kesadaran : individu menyadari adanya stimulus
 - 2) Tertarik : individu mulai tertarik pada stimulus
 - 3) Menimbang-nimbang : individu menimbang nimbang tentang baik atau tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya.

b. Sikap ibu

Sikap merupakan respon seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan. Oleh sebab itu, sikap dapat mempengaruhi perilaku ibu dalam melakukan inisiasi menyusui dini kepada bayinya.

c. Tenaga kesehatan

Setiap ibu yang ingin melahirkan harus di beri informasi dan bimbingan oleh tenaga kesehatan mengenai hal yang dibutuhkan dan hal yang kemungkinan akan terjadi dalam proses persalinan nanti. Peran tenaga kesehatan yaitu memberikan informasi dan bimbingan kepada ibu yang hendak melahirkan tentang pentingnya informasi pentingnya menyusui bayi sesaat setelah lahir.

d. Sarana kesehatan

Bayi yang baru dilahirkan sangat dibutuhkan sarana kesehatan yang mencukupi untuk bayi, tetapi pada saat kegiatan inisiasi menyusui dini bisa menghemat ruangan ibu dan bayi, karena ibu dan

bayi berada dalam 1 ruangan yang sama untuk melakukan inisiasi menyusui dini.

e. Dukungan keluarga

Dukungan keluarga sangatlah berpengaruh dalam kegiatan inisiasi menyusui dini dimana keluarga memberikan arahan dan bimbingan yang positif untuk tercapainya kegiatan inisiasi menyusui dini antara ibu dan bayinya sesaat sesudah melahirkan.

f. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra mata, hidung, telinga, dan sebagainya. Dengan demikian menghasilkan pengetahuan yang sangat di pengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Pengetahuan seseorang terhadap suatu objek mempunyai tingkatan yang berbeda-beda. Tingkat pengetahuan secara garis besar dibagi menjadi 6 diantaranya:

1) Tahu (*Know*)

Tahu dapat diartikan sebagai suatu kemampuan untuk mengingat kembali suatu materi secara spesifik dari seluruh bidang yang dipelajari kemudian diterimanya. Oleh karena itu “tahu” merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.

2) Memahami (*Comprehention*)

Memahami dapat diartikan sebagai suatu kemampuan seseorang untuk menjelaskan secara tepat atau benar tentang objek yang diketahuinya dan dapat menyimpulkan menjelaskan dari objek yang dipelajari.

3) Analisis (*Analysis*)

Analisis merupakan kemampuan seseorang dapat menjabarkan materi atau objek kedalam komponen tetapi masih ada kaitannya satu sama lainnya, misalnya dapat membedakan, menggambarkan, memisahkan dan sebagainya.

4) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi merupakan suatu kemampuan untuk menggunakan materi yang sudah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya.

5) Sintesis (*Syntesis*)

Sintesis merupakan suatu kemampuan untuk melakukan atau menggabungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis merupakan suatu kemampuan untuk menyusun formasi yang baru dari formasi yang ada.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi merupakan suatu kemampuan untuk melakukan penelitian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria yang ada.

4. Tahap-tahap inisiasi menyusui dini menurut (Maryunani, 2015)

- a. Pada saat proses melahirkan, ibu disarankan untuk tidak menggunakan obat kimiawi. Dikhawatirkan jika ibu menggunakan obat kimiawi terlalu banyak akan terbawa ke ASI yang nantinya akan menyusui pada proses inisiasi menyusui dini.
- b. Setelah bayi lahir, bayi secepatnya dikeringkan tanpa menghilangkan vernix (kulit putih) yang berguna untuk mengamankan kulit bayi.
- c. Setelah itu bayi ditengkurapkan di dada atau di perut ibu, dengan kulit bayi melekat dengan kulit ibu yang berguna untuk mencegah bayi kedinginan. Jika perlu bayi dan ibu diselimuti.
- d. Bayi yang sudah ditengkurapkan di dada atau di perut ibu di biarkan untuk mencari puting ibunya sendiri. Pada dasarnya bayi memiliki naluri sendiri untuk mencari puting ibunya.
- e. Saat bayi dibiarkan untuk mencari puting ibunya sendiri, ibu perlu didukung dan dibantu untuk mengenali perilaku bayi sebelum menyusui.

- f. Bayi dibiarkan tetap dalam posisi bersentuhan dengan kulit ibu sampai proses menyusui pertama selesai.
 - g. Setelah bayi selesai menyusui pertama, bayi baru dipisahkan untuk ditimbang, dicap, diukur, diberi vitamin K dan tetes mata.
 - h. Ibu dan bayi tetap dirawat gabung yang memungkinkan ibu bisa menyusui bayinya kapan saja saat bayi menginginkan, karena kegiatan menyusui tidak bisa dijadwalkan. Rawat gabung juga dapat meningkatkan ikatan batin antara ibu dan bayinya, bayi juga jarang menangis karena merasa selalu dekat dengan ibu.
5. Langkah-langkah inisiasi menyusui dini pada persalinan melalui operasi *sektio caesarea*. (Siregar & Panggabean, 2021)
- a. Dianjurkan suami atau keluarga menemani ibu saat dikamar operasi atau dikamar pemulihan.
 - b. Begitu bayi lahir diletakkan di meja resusitasi untuk dinilai, dikeringkan secepatnya tanpa menghilangkan vernix (kulit putih). Dibersihkan mulut dan hidung bayi dan tali pusat diikat.
 - c. Jika tidak perlu diresusitasi, bayi dibedong kemudian dibawa ke ibu. Bayi di tengkurapkan didada ibu melekat dikulit ibu, kaki bayi agak sedikit melintang untuk menghindari sayatan operasi. Bayi dan ibu diselimuti dan bayi diberikan topi.
 - d. Anjurkan ibu untuk menyentuh bayi untuk merangsang bayi agar mendekati puting ibu. Biarkan bayi mencari puting ibunya sendiri.
 - e. Biarkan kulit bayi bersentuhan dengan kulit ibu paling tidak 1 jam, bila menyusui awal selesai sebelum 1 jam, tetap kontak kulit ibu dan bayi selama 1 jam.
 - f. Bila bayi menunjukkan kesiapan untuk menyusu, bantu ibu dengan mendekatkan bayi ke puting tapi tidak memasukkan puting ke mulut bayi.
 - g. Rawat ibu dan bayi dalam 1 kamar agar bayi dalam jangkauan ibu selama 24 jam.

6. Faktor-faktor yang menghambat inisiasi menyusui dini pada pasien *sectio caesarea*. (Maryunani, 2015) :
 - a. Kondisi sayatan di perut ibu. Pada pasien *sectio caesarea* ibu terdapat sayatan di perut, ibu cenderung mengeluhkan sakit pada daerah sayatan dan jahitan diperut, sehingga ibu memilih untuk beristirahat dahulu dan memulihkan kondisinya sebelum memberikan inisiasi menyusui dini pada bayinya. Kondisi nyeri pada ibu tidak dapat dipaksakan untuk membantu bayi dalam melakukan inisiasi menyusui dini. Oleh karena itu pada pasien persalinan *sectio caesarea* baru dapat melakukan inisiasi menyusui dini kepada bayi setelah lebih dari 1 jam pasca melahirkan.
 - b. Kondisi kelemahan pada ibu akibat pengaruh anestesi yang diberikan pada ibu sebelum melakukan persalinan *sectio caesarea*.
7. Akibat kegagalan inisiasi menyusui dini

Kegagalan inisiasi menyusui dini tersebut akan berpengaruh pada produksi ASI ibu. Hal ini disebabkan karena hormon oksitosin yang berpengaruh pada produksi ASI ibu akan dilepaskan jika dipacu dengan isapan bayi pada puting ibu saat menyusui. Sementara itu, bayi tetap membutuhkan ASI sebagai nutrisi dan juga meningkatkan imunitas tubuhnya. Jika tidak terjadi keseimbangan antara produksi ASI ibu dengan kebutuhan ASI yang diperlukan oleh bayi, maka akan berakibatkan kegagalan program ASI eksklusif 6 bulan pada bayi.

F. Penelitian Terkait

Hasil penelitian yang dilakukan (Yanti *et al*, 2020) yang berjudul hubungan inisiasi menyusui dini (IMD) dengan kelancaran produksi asi pada ibu post *sectio caesarea* di ruangan kebidanan RSUD Sawahlunto dengan hasil penelitian yang dilakukan kepada 35 orang ibu post *sectio caesarea* menunjukkan bahwa yang melakukan inisiasi menyusui dini sebanyak 29 orang dan yang tidak melakukan inisiasi menyusui dini

sebanyak 6 orang dimana ASI yang lancar sebanyak 27 orang dan ASI yang tidak lancar sebanyak 8 orang. Hasil penelitian dengan *uji chi-square* diketahui bahwa $p\text{-value} = 0,000$. Disimpulkan bahwa ada hubungan antara inisiasi menyusui dini dengan kelancaran produksi ASI pada ibu post *sectio caerasria* di ruangan kebidanan RSUD Sawahlunto tahun 2020.

Hasil penelitian yang dilakukan Efrida dan Kiki yang berjudul hubungan inisiasi menyusui dini dengan kelancaran produksi ASI pada ibu post partum di Klinik Pramata Citra dengan hasil penelitian yang dilakukan pada 32 orang ibu nifas di Klinik Citra, menunjukkan bahwa yang melakukan inisiasi menyusui dini mayoritas adalah sebanyak 16 orang (50,0%), dan yang tidak melakukan inisiasi menyusui dini minoritas adalah sebanyak 16 orang (50,0%). Saat di lakukan observasi kelancaran ASI menunjukkan bahwa ASI yang lancar mayoritas 20 orang (62,5%) dan minoritas ASI yang Tidak lancar 12 orang (37,5%). Berdasarkan analisis dari *uji chi-Square* menunjukkan bahwa hasil $p\text{-value} = 0,003$ lebih kecil dari nilai α ($\alpha = 0,05$), disimpulkan bahwa ada hubungan signifikan. yang berarti ada hubungan diantara kedua variabel. (Yanti & Khoiriyani, 2022)

Berdasarkan hasil penelitian Nila dan Jojo yang berjudul hubungan inisiasi menyusui dini (IMD) dengan kelancaran produksi asi pada ibu post partum di posyandu desa bangun sari baru tanjung morawa tahun 2021 yang dilakukan pada 31 orang ibu post partum di Posyandu Desa Bangun Sari Baru Tanjung Morawa, menunjukkan bahwa ibu post partum yang melakukan inisiasi menyusui dini berjumlah 15 orang dimana ibu yang mengalami kelancaran produksi ASI sebanyak 9 orang dan yang tidak mengalami kelancaran ASI sebanyak 6 orang. Ibu yang tidak melakukan inisiasi menyusui dini sebanyak 16 orang dimana ibu yang mengalami kelancaran ASI sebanyak 3 orang dan yang tidak mengalami kelancaran ASI sebanyak 13 orang. Berdasarkan hasil *uji chi-square* didapatkan bahwa nilai $p\text{-value}$ sebesar $0,018 < \alpha = 0,05$,

sehingga disimpulkan terdapat hubungan inisiasi menyusui dini (IMD) dengan kelancaran produksi ASI ibu post partum di Posyandu Desa Bangun Sari Baru Tanjung Morawa Tahun 2021. (Hayati & Rumapea, 2021)

Berdasarkan penelitian yang dilakukan (Hayati, 2021) yang berjudul hubungan tingkat kecemasan ibu post partum *sectio caesarea* terhadap kelancaran pengeluaran ASI di RS. Sentra Medika Cibinong dengan hasil penelitian bahwa dari 30 responden sebagian besar ibu post partum mengalami tingkat kecemasan parah sebanyak 14 responden (23.3%), sebagian kecil dengan tingkat kecemasan normal sebanyak 0 responden (0%), sedangkan Ibu Postpartum yang lainnya ditemukan tingkat kecamasannya ringan sebanyak 5 responden (11.9%), tingkat kecemasan sedang sebanyak 8 responden (19.0%), dan Sangat Parah sebanyak 3 responden (7.1%) menunjukkan bahwa dari 30 responden sebagian besar kelancaran ASI pada ibu post *sectio caesarea* mengalami ASI yang tidak lancar sebanyak 26 responden (86,66%), sebagian kecil responden mengalami kelancaran ASI yang baik sebanyak 4 responden (13.33%). Hasil analisis data menunjukkan bahwa nilai $p\text{-value } 0,000 < 0,05$, maka dari tabel Chi Square diperoleh $p\text{ value } 0,013$, Sehingga dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak, dan H_a diterima yang berarti tingkat kecemasan berhubungan dengan kelancaran pengeluaran ASI pada Ibu Postpartum *sectio caesarea*.

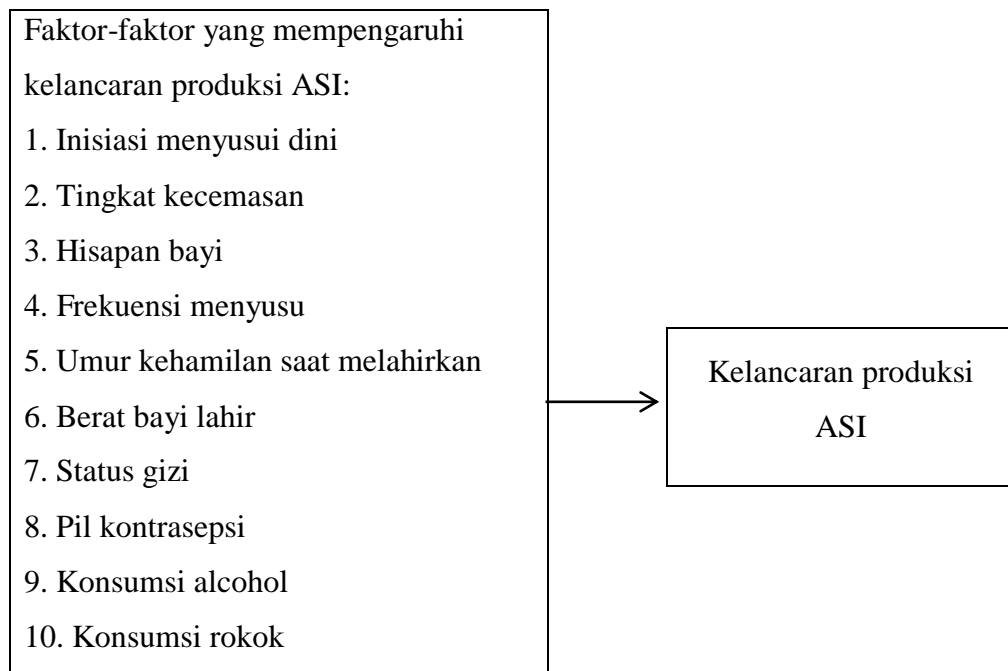
Berdasarkan penelitian yang dilakukan Salad dan Suprayitno yang berjudul hubungan kecemasan ibu menyusui dengan kelancaran pengeluaran air susu ibu (ASI) di Bps Kerta Timur Kecamatan Dasuk Kabupaten Sumenep tahun 2017 dengan hasil penelitian didapatkan bahwa terdapat hubungan antara kecemasan ibu menyusui dengan kelancaran pengeluaran ASI dengan nilai $p\text{-value } 0,001$ dan nilai korelasi $0,769$ yang artinya reliable/erat. Berdasarkan hasil dari 7 orang ibu yang tidak mengalami kecemasan seluruhnya pengeluaran asinya lancar, dari 11 ibu

yang mengalami kecemasan ringan terdapat 8 orang diantaranya pengeluaran asinya tidak lancar, dan dari 15 orang ibu yang mengalami kecemasan sedang seluruhnya pengeluaran ASI nya tidak lancar. (Salat & Suprayitno, 2019)

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Hastuti dan Wijayanti yang berjudul pengaruh pemenuhan nutrisi dan tingkat kecemasan terhadap pengeluaran ASI di Desa Sumber Rembang tahun 2017 dengan hasil penelitian yaitu pemenuhan nutrisi pada ibu nifas di desa sumber kategori tercukupi 53,3% dan 46,7% tidak tercukupi. Kecemasan ibu kategori cemas sedang 56,7% dan 43,3% cemas ringan. Kelancaran pengeluaran ASI 53,3% lancar dan 46,7% ASI tidak lancar. Hasil *uji spearman* antara pemenuhan nutrisi terhadap pengeluaran ASI didapatkan *p-value* (0,001) yang berarti ada pengaruh pemenuhan nutrisi dengan pengeluaran ASI sedangkan uji *spearman* antara tingkat kecemasan terhadap pengeluaran ASI didapatkan hasil *p-value* (0,001) yang artinya ada pengaruh tingkat kecemasan dengan pengeluaran ASI. (Hastuti & Wijayanti, 2017)

G. Kerangka Teori

Kerangka teori adalah seperangkat konsep yang saling berhubungan dan mencerminkan suatu pandangan sistematis mengenai fenomena dengan menerangkan hubungan antara variabel, dengan tujuan menjelaskan fenomena tersebut. (Pamungkas & Usman, 2017) Kerangka teori dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:



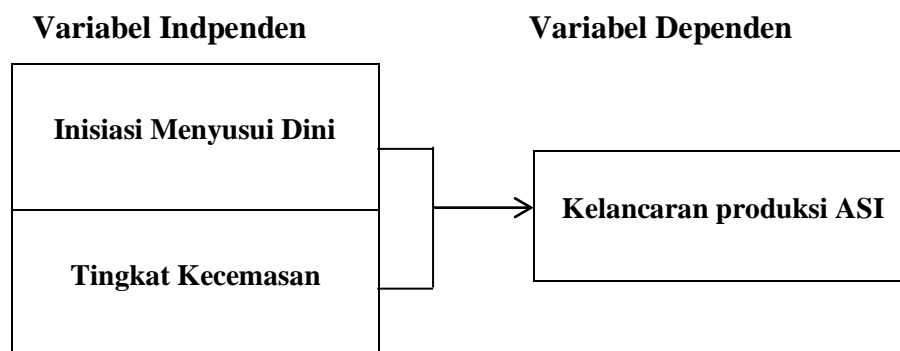
Gambar 2. 2 Kerangka Teori

Sumber: (Dewi, 2019)

H. Kerangka Konsep

Menurut (Pamungkas, 2017) kerangka konsep merupakan susunan konstruksi logika yang dibuat untuk menjelaskan setiap variabel yang akan diteliti. Dengan adanya kerangka konsep ini membuat fokus peneliti lebih terarah sehingga memudahkan para peneliti dalam menyusun hipotesis para peneliti dalam menyusun hipotesis penelitian serta memudahkan dalam mengidentifikasi fungsi variabel peneliti tersebut. Kerangka konsep dalam penelitian ini dijelaskan bahwa antara variabel independen yaitu inisiasi menyusui dini dengan konsep melakukan inisiasi menyusui dini atau tidak melakukan inisiasi menyusui dini dan variabel dependen yaitu kelancaran ASI pada ibu post *sectio caesarea* dengan konsep kelancaran ASI lancar atau kelancaran ASI tidak lancar.

Berikut kerangka konsep dari penelitian ini:



Gambar 2. 3 Kerangka Konsep

I. Hipotesis Penelitian

Hipotesis merupakan suatu kesimpulan sementara, jawaban sementara, atau dalil sementara dari suatu penelitian yang kebenarannya akan dibuktikan dalam penelitian tersebut. (Notoatmodjo, 2018)

Hipotesis penelitian ini adalah :

Ha: Ada hubungan inisiasi menyusui dini dan tingkat kecemasan dengan kelancaran produksi ASI pada ibu post *sectio caesarea* di RSUD dr. Bob Bazar, SKM tahun 2023

Ho: Tidak ada hubungan inisiasi menyusui dini dan tingkat kecemasan dengan kelancaran produksi ASI pada ibu post *sectio caesarea* di RSUD dr. Bob Bazar, SKM tahun 2023