

**STUDI FENOMENOLOGI: PENGALAMAN PRIMIPARA *POST*
SECTIO CAESARIA (SC) YANG MENYUSUI DENGAN BANTUAN
BANTAL ABIMANYU
(AGAR BUNDA BISA MUDAH MENYUSUI)
(*Phenomenology Study: Experience Of Primiparaous Post Sectio Caesaria
(SC) Who Breastfeeds With Abimanyu Pillow's Help*)**

Sylvia Dwi Wahyuni, Faticul Muhtadi, Retnayu Pradanie
Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya
Kampus C Mulyorejo Surabaya; Telp: (031)5913754
Email: sylvia.dwiwahyuni@fkp.unair.ac.id

ABSTRAK

Pendahuluan: Primipara akan mengalami masalah ketika menyusui diantara kurangnya pengetahuan ibu tentang cara menyusui yang benar. Ada beberapa kendala ibu tidak bisa memberikan Air Susu Ibu (ASI) kepada bayinya diantaranya adalah ibu yang persalinannya dengan metode *Sectio Caesaria* (SC). Keadaan luka nyeri diperut relatif menghambat proses menyusui. Salah satu cara meningkatkan rasa nyaman dan mengurangi rasa nyeri adalah penggunaan alat bantu berupa bantal abimanyu. Penelitian ini bertujuan untuk memahami lebih dalam mengenai pengalaman primipara *post* SC yang menyusui dengan bantuan bantal abimanyu. **Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan desain fenomenologi deskriptif, data diperoleh melalui wawancara mendalam. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive*. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan metode Colaizzi. **Hasil:** Penelitian ini mengidentifikasi sembilan tema yaitu : 1) Kendala primipara menyusui *post* SC; 2) Dukungan primipara selama memberikan ASI; 3) Persepsi menyusui; 4) Mitos-mitos selama memberikan ASI; 5) Harapan; 6) Persepsi positif; 7) Persepsi negatif; dan 9) Redesain bantal abimanyu. **Kesimpulan:** Keunggulan bantal abimanyu, yaitu: kenyamanan, kesesuaian bentuk dan desain serta kemudahan perlekatan bayi.

Kata Kunci: *Pengalaman, ASI, primipara, bantal abimanyu*

ABSTRACT

Introduction. *Mother with primiparaous experience got problems while breastfeeding between the lack of mother's knowledge of proper breastfeeding. There are some obstacles mother didn't give breast milk to the baby of which was mother of birth with method of Sectio Caesaria. Conditions of pain relieved pain relative inhibit breastfeeding process. One way to improve comfort and reduce pain was used of aids in the form of abimanyu pillows. This studied aims to understand more deeply about the experience of primipara post SC who suckle with the help of abimanyu pillow. Method.* *This research was qualitative research with descriptive phenomenology design, data obtained through indepth interview. Participants amounted to eight people including primipara post Sectio Caesaria*

who breastfed used abimanyu pillow. Sampling technique used in this research was purposive. Data analysis in this research using Colaizzi method. Result. This research identifies nine themes: 1) Primipara constraint post-feed breastfeeding; 2) Primipara support during breastfeeding; 3) Perception of breastfeeding; 4) Myths during breastfeeding; 5) Hope; 6) Positive perception; 7) Negative perceptions; and 9) Redesign. Conclusion: The advantages of abimanyu pillows, namely: comfort, suitability of shape and design and ease of attachment of the baby.

Keywords: *Experience, Breastmilk, Primipara, Abimanyu Pillow*

PENDAHULUAN

Kendala ibu dalam pemberian Air Susu Ibu (ASI) kepada bayinya diantaranya adalah ibu yang bersalin dengan metode *Sectio Caesaria* (SC) (Prior *et al.*, 2012). Nyeri pada jahitan SC relatif menghambat proses menyusui. Kondisi tersebut sesuai dengan peneloitian Retno *et al.*, (2016) bahwa alasan ibu tidak melaksanakan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) adalah akibat nyeri luka operasi SC (92%), ketidaknyamanan (78%), dan efek anestesi (74%).

Salah satu cara meningkatkan rasa nyaman dan mengurangi rasa nyeri adalah penggunaan alat bantu berupa bantal penyokong. Bantal abimanyu (agar bunda bisa mudah menyusui) adalah bantal yang didesain khusus agar mempermudah ibu *post* SC dalam memberikan ASI pada bayinya. Penelitian yang dilakukan (Kulsum *et al.*, 2016) dengan bantal menyusui abimanyu dapat meningkatkan kemandirian ibu *post* partum dalam memberikan ASI sebesar 80% selama 4 bulan.

Bantal abimanyu sudah diterapkan di Graha Amerta Lt 2 RSUD dr Soetomo Surabaya. Namun sampai saat ini, pengalaman ibu primipara

post SC yang menggunakan bantal abimanyu dalam proses menyusui belum dapat dijelaskan. Oleh karena itu, penelitian secara kualitatif sangat diperlukan untuk menggali pengalaman tersebut.

Prevalensi SC terus meningkat dari tahun ke tahun, menurut *World Health Organisation (WHO)*, standar rata-rata SC disebuah negara adalah sekitar 5-15% per 1000 kelahiran di dunia, rumah sakit pemerintah rata-rata 11%, sementara di rumah sakit swasta bisa lebih dari 30% (Judhita and Chyntia, 2009). Persalinan dengan metode SC di Inggris pada tahun 2008-2009 menjadi 24,6%. Selain itu angka kejadian SC di Australia pada tahun 1998 sekitar 21% dan pada tahun 2007 telah mencapai sekitar 31% (Afriani, Desmiwanti and Kadri, 2013). Data Riskesdas 2013 menunjukkan kelahiran bedah SC di Indonesia sebesar 9.8 % Angka kejadian SC di Provinsi Jawa Timur tahun 2011 berjumlah 3.401 operasi dari 170.000 persalinan, sekitar 20% dari seluruh persalinan (Dinkes Provinsi Jawa timur, 2012). Jumlah persalinan dengan operasi SC di Rumah Sakit / Rumah Sakit Bersalin di Kota

Surabaya selama tahun 2016 sebanyak 7.284 (3.9%) dari 187.000 persalinan (Dinas Kesehatan Kota Surabaya, 2017). Persalinan dengan operasi SC pada tahun 2016 di Puskesmas Balongsari kota Surabaya sebanyak 56 (0.76%) dari 7.284 persalinan. Sementara itu hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti dengan metode wawancara dengan bidan di Puskesmas Balongsari kota Surabaya, ketidakberhasilan memberikan ASI disebabkan karena rata rata ibu mengatakan kondisinya yang masih lemah dan nyeri akibat dari luka sayatan operasi. Akibatnya untuk pengganti ASI diberikan susuformula.

Proses persalinan SC mempengaruhi pemberian ASI pada bayi. Hal ini dapat disebabkan oleh beberapa hal, yaitu: nyeri *post* SC dan kesulitan menyusui bayi. Sedangkan sehari setelah melahirkan adalah waktu yang sangat penting untuk inisiasi pemberian ASI dan akan menentukan keberhasilan menyusui selanjutnya (Wulandari, Retno and Dewanti, 2012).

Berdasarkan latar belakang di atas, Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengalaman primipara *post* SC yang menyusui dengan bantuan bantal abimanyu ” dengan metode kualitatif untuk mengeksplorasi pengalaman primipara *post* SC menyusui dengan menggunakan bantal abimanyu.

METODE

Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Balongsari Kota

Surabaya karena termasuk Puskesmas PONED (Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar) yang angka persalinannya lebih tinggi diantara 8 puskesmas yang ada di kota Surabaya (Data Primer Dinas Kesehatan Kota Surabaya 2016) serta capaian ASI eksklusifnya masih dibawa target.

Metode penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi dipilih karena peneliti ingin memahami lebih dalam pengalaman primipara *post* SC menyusui dengan bantuan bantal abimanyu. Penelitian dilaksanakan pada bulan Agustus sampai dengan bulan Desember 2017. Protokol penelitian ini sudah melalui review etik dan dinyatakan lolos di Komisi Etik Penelitian Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga pada tanggal 06 Nopember 2017 dengan No. 545-KEPK.

Partisipan dalam penelitian dipilih melalui teknik *purposive sampling* dengan kriteria sebagai berikut: 1) Primipara, 2) Persalinan secara SC *elektif* 3) Ibu *post* SC menyusui dengan bantuan bantal abimanyu, dan 4) Mampu berkomunikasi dengan baik.

Pengambilan data menggunakan *voice recorder* sebagai alat bantu untuk merekam informasi dari partisipan, pedoman wawancara untuk membantu peneliti mengajukan pertanyaan yang berorientasi pada tujuan penelitian, dan catatan lapangan (*field note*). Peneliti memposisikan diri seolah-olah menjadi bagian dari fenomena yang diamati dan memandang segala sesuatu dari perspektif partisipan pada

saat menggali data, mengabaikan segala asumsi pribadi terkait fenomena yang diteliti, dan mengesampingkan pengetahuan dan pemahaman pribadinya.

Data dikumpulkan melalui observasi dan wawancara mendalam (*indepth interview*). Data yang didapatkan melalui observasi langsung terdiri dari pemetaan rinci tentang kegiatan, perilaku, tindakan, keseluruhan kemungkinan interaksi interpersonal, dan proses penataan yang merupakan bagian dari pengalaman seseorang yang diamati selama proses wawancara.

Validasi transkrip akhir dilakukan pada semua partisipan. Peneliti menyatakan kepada partisipan bahwa proses penelitian telah berakhir dengan adanya validasi data yang sudah dilakukan.

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan metode Colaizzi. Tahapan analisis data adalah sebagai berikut: 1) Mendeskripsikan pengalaman hidup partisipan yang diteliti, 2) Mengumpulkan deskripsi pengalaman hidup melalui pendapat partisipan, 3) Membaca keseluruhan pengalaman partisipan, 4) Memisahkan pernyataan-pernyataan yang signifikan, 5) Memberikan makna dari setiap pernyataan yang signifikan, 6) Mengkategorisasikan setiap makna menjadi satu tema, 7) Menuliskan deskripsi secara lengkap, 8) Memvalidasi kembali deskripsi lengkap kepada partisipan, 9) Menggabungkan data baru yang ditemukan selama validasi ke deskripsi akhir.

HASIL PENELITIAN

Partisipan dalam penelitian ini sebanyak delapan orang. Usia partisipan dalam rentang 23-31 tahun. Tingkat pendidikan bervariasi mulai dari SLTP sampai dengan Perguruan Tinggi. Semua partisipan beragama Islam, dan semuanya bersuku bangsa Jawa. Partisipan mempunyai berat badan yang bervariasi dalam rentang 50kg-70kg. Tiga diantaranya bekerja sebagai PNS, dua partisipan pekerjaannya swasta, dan tiga partisipan sebagai ibu rumah tangga. Jenis kelamin bayi yang dilahirkan partisipan lima laki-laki dan tiga perempuan, dan mempunyai berat badan rentang 2.5kg-3.4kg. Indikasi SC dari masing-masing partisipan sangat bervariasi. Paling banyak indikasi CPD (*cephalopelvic-disproportion*) sebanyak tiga partisipan, partisipan yang lain indikasi SC karena malpresentasi, NST abnormal dan *preeklamsia*.

Hasil analisis tematik yang teridentifikasi pada penelitian mengenai pengalaman primipara post SC menyusui dengan menggunakan bantuan bantal abimanyu yaitu: 1) Kendala primipara menyusui *post sectio caesaria* (SC), 2) Dukungan selama proses menyusui, 3) Persepsi menyusui, 4) Mitos mitos selama memberikan ASI, 5) Harapan primipara, keluarga, petugas kesehatan tentang keberhasilan menyusui, 6) Perasaan primipara selama memberikan ASI, 7) Persepsi positif menggunakan bantal abimanyu, 8) Persepsi negatif

menggunakan bantal abimanyu, 9) Redesain bantal abimanyu. Penelitian ini menghasilkan 9 tema yang dijabarkan sesuai dengan tujuan penelitian.

Tema 1. Kendala primipara menyusui post sectio caesaria (SC)

Kendala primipara post SC pada penelitian ini adalah faktor ibu dan faktor bayi. Faktor ibu terbagi menjadi empat kategori, yaitu: nyeri, keterbatasan mobilitas, belum ada keberanian dan ASI belum keluar. Sementara itu, faktor bayi dalam kategori kemampuan menyusui bayi. Semua partisipan mengungkapkan bahwa pengalaman hari pertama setelah menjalani operasi adalah rasa nyeri akibat luka sayatan sebagai berikut:

P1,6: *“Hemm ya masih terasa sakit mas, nyeri terutama digunakan untuk bergerak*

P3: *“...masio (walaupun) sudah diberi obat nyeri, tetep masih terasa nyeri..”*(P3)

P2: *“..hmm obat biusnya habis paling ya mas, nyerinya mulai terasa..”*

P5: *“..memang seh mas, kalo melahirkan dengan operasi g kroso ngeden (tidak mendedan), nggak nglarani (tidak merasakan sakit) tapi setelah operasi nyeri sekali hehehe (sambil tersenyum).*

P8: *“ yaa masih nyeri mas, setelah disuntik nyeri berkurang, nanti timbul lagi...”*

Kategori keterbatasan mobilitas disampaikan oleh partisipan satu, dua, tiga, lima dan tujuh yang tergambar dalam petikan transkrip

wawancara dibawah ini:

P1: *“...susah mas dibuat miring miring, 24 jam setelah operasi tidak boleh duduk, karena obat biusnya kan masuk lewat punggung, jadi hanya boleh terlentang. Baru hari kedua boleh latihan duduk, dan setelah selang kencing dilepas latihan jalan, itupun masih dengan bantuan bidannya”*

P2,3, 7: *“Belum boleh bergerak hari pertama setelah operasi..”*

P5: *“...nyeri kalau dibuat gerak, semua kebutuhan dibantu oleh keluarga, terkadang juga minta bantuan bidannya “*

Kategori perilaku ibu disampaikan oleh partisipan empat dan delapan. Berikut ini adalah ungkapan dari partisipan;

P8: *“Saya masih belum berani, menyusui sambil tiduran atau berbaring. bidannya menyarankan kalau masih nyeri bisa menyusui sambil tiduran, takut mas, ewuh rasane.”*

P4: *“belum berani menyusui, perut masih sakit kalo tertekan, kalo buat gendong masih nyeri..”*

Kategori ASI belum keluar disampaikan oleh partisipan satu, dua, lima dan tujuh yang tergambar dalam petikan transkrip wawancara dibawah ini:

P1, P2, P7: *“..gimana mau menyusui, ASI saya belum bisa keluar mas”*

P5: “..yak opo arep neteki mas, lha ASIne durung metu (Bagaimana mau menyusui, ASInya belum keluar)”

Sub tema dari faktor bayi terdiri dari satu kategori yakni kemampuan bayi. Hal tersebut disampaikan oleh partisipan dua, lima, tujuh dan delapan yang tergambar dalam petikan transkrip wawancara dibawah ini :

P2,5 :“Walah mz bayine durung isok nyusu (bayinya belum bisa menyusui)”

Tema 2. Dukungan

Bentuk dukungan yang diberikan oleh petugas kesehatan antara lain dukungan informasional, dukungan instrumental dan dukungan emosional. Bentuk dukungan informasional yang diberikan oleh petugas kesehatan terbagi menjadi empat kategori, yaitu : mobilisasi, perawatan, nutrisi dan informasi tentang ASI. Dukungan informasional yang dirasakan primipara termasuk pemberian informasi terkait dengan mobilisasi. Hal tersebut disampaikan oleh partisipan dua, lima dan tujuh dalam petikan transkrip wawancara berikut :

P2:“24 jam setelah operasi, bidannya menyarankan untuk bergerak, katanya biar luka operasinya cepat pulih...”

P5:“sebelum operasi bidannya bilang, setelah operasi harus segera bergerak sesuai dnegan kemampuan..”

Sedangkan kategori perawatan

untuk primipara disampaikan oleh lima partisipan, yaitu partisipan tiga, empat, lima, enam dan delapan dalam petikan transkrip wawancara dibawah ini :

P8,6 : “ selain itu, bidannya ngajari cara perawatan payudara”

P5 :“.....cukup dengan air anget (air hangat) untuk membersihkan putingnya, jangan pakai cream atau sabun..”

P4 :“...bidannya juga berpesan sebelum menyusui, pastikan tangannya bersih dan selalu cuci tangan...”

P3 :“..minimal dibersihkan satu kali dalam sehari, lebih bagus setiap habis neteki harus dibersihkan,,”

P7: “....,bidannya bilang nanti setelah operasi pasti nyeri, harus dilawan, karena dengan bergerak luka operasi cepat pulih dan bisa cepet menyusui”

Kategori nutrisi untuk primipara selama menyusui disampaikan oleh enam partisipan, yaitu partisipan satu, dua, tiga, empat, lima dan enam dalam petikan transkrip wawancara dibawah ini:

P1:“.....menganjurkan banyak makan yang bergizi, supaya produksi ASInya banyak”

P4,2:“...nggak oleh tarak (tidak boleh pantang makanan), biar luka operasi cepat pulih”

P5:“banyak makan, minum biar ASInya keluar banyak..”(P3) “...banyak makan sayur, produksi ASI lancar..”

P6: “...bidannya bilang, banyak makan sayur buah-buahan minum air cukup supaya produksi ASInya keluar banyak”

Sedangkan kategori informasi ASI disampaikan oleh partisipan dalam petikan transkrip wawancara dibawah ini:

P1: “..Pada saat kontrol kehamilan, bidannya sudah ngajarin bagaimana posisi menyusui, cara memerah kalo bayi sudah g mau netek, tapi produksi ASI banyak, bagaimana cara menyimpannya,.y pokoknya banyak yang disampaikan bidannya pada saat hamil...”

P2: “...juga bilang jangan diberi susu botol atau empeng”

P3: “bidannya selalu meyakinkan saya, makanan bayi cukup ASI saja, selama 6 bulan..”

P5: “bidannya juga pernah bilang, nggak apa apa mbk walaupun keluarnya ASI sedikit, bayi masih butuh ASI sedikit...”

P6: “Bidannya bilang, ada cairan yang pertama kali keluar dari ASI itu sangat penting bagi kekebalan bayi, ojek diguwak (jangan dibuang)...”

Bentuk dukungan instrumental yang diberikan oleh petugas kesehatan bantuan melakukan mobilisasi. Hal tersebut disampaikan partisipan tiga dan lima, berikut petikan transkrip wawancara dibawah ini :

P3: “Hari kedua mulai latihan bergerak, duduk dengan sandaran dibantu oleh bidannya...”(

P5: “bidannya membantu memposisikan bayi pada saat mau menyusui..”

Bentuk dukungan emosional yang diberikan oleh petugas kesehatan yaitu memberikan motivasi kepada primipara.berikut petikan transkrip wawancara :

P4: “Bidannya selalu memberikan motivasi dan meyakinkan saya kalau bisa menyusui dan rasa nyeri harus dilawan..”

Bentuk dukungan dari keluarga yang diberikan oleh keluarga antara lain dukungan instrumental dan dukungan emosional. Bentuk dukungan instrumental yang diberikan oleh keluarga menyiapkan makanan, posisi menyusui dan bantuan suami selama primipara menyusui, petikan transkrip wawancara dibawah ini:

P3: “Ibu saya membuat sayur daun katuk katanya biar ASInya keluar banyak...”

P1: “Adik ipar saya kan perawat, dia juga mengajari posisi menyusui yang tepat..katanya posisi berbaring dilakukan bila kondisi masih nyeri,..tapi saya belum berani...”

P4: “Ibuk saya mengajari posisi menyusui dengan berbaring miring, duduk atau tidur terlentang...”

P2: “...suatu misal pas tengah malam bayi menangis minta nyusu, suami ikut bangun ikut menemani...”

P6: *“Suami juga membantu memasang bantalnya dan memposisikan bayinya...”*

Bentuk dukungan emosional dari keluarga yang dirasakan oleh primipara selama menyusui adalah motivasi dari suami, berikut ini adalah kutipan dari transkrip wawancara:

P3: *“Bojo ku yo ngomong seh mas, luweh apik dikasih ASI dari pada susu botol (Suami bilang kalau anak lebih baik diberi ASI daripada susu formula)”*

Selain dukungan didapat dari petugas kesehatan dan keluarga, primipara juga mendapatkan dukungan dari teman. Bentuk dukungan yang diberikan oleh teman dukungan emosional yaitu motivasi dari teman yang mempunyai pengalaman menyusui sebelumnya. Berikut ini adalah kutipan dari transkrip wawancara :

P2: *“...Ayoo semangat ASI mbk,..supaya bayinya sehat”* (P2)

P5: *“Teman saya juga bilang diberi ASI saja, ngapain harus pakai susu formula”* (P5)

Tema 3. Persepsi Menyusui

Persepsi menyusui yang diyakini primipara mempunyai satu sub tema keunggulan ASI. Keunggulan ASI terbagi menjadi empat kategori, yaitu daya tahan tubuh, DHA, ekonomis dan praktis. Kategori keunggulan ASI untuk meningkatkan daya tahan tubuh bayi disampaikan oleh partisipan enam, tujuh dan delapan yang digambarkan sebagai

berikut :

P6: *“...pokoe mas g onok seng nandingi ASI (tidak ada yang menyamai ASI), untuk meningkatkan daya tahan tubuh bayi”*

P7: *“....selain itu, ASI sangat bagus untuk bayi karena banyak mengandung komponen-komponen yang bermanfaat bagi tubuh bayi”*

P8: *“yang membuat saya yakin bisa, memberikan ASI, karena ASI mengandung zat untuk kekebalan tubuh bayi,..”*

Kategori keunggulan ASI karena mengandung DHA disampaikan oleh partisipan tiga yang digambarkan sebagai berikut :

P3: *“..ASI juga mengandung DHA, yang tidak ada dalam susu formula, bener to mas (benar khan mas) sambil tersenyum..”*

Kategori keunggulan ASI karena ekonomis disampaikan oleh partisipan lima yang digambarkan sebagai berikut :

P5: *“....Hemm, pokoknya hemat biaya kalau ASI, biaya beli susu formula bisa dibuat kebutuhan yang lain.(sambil tersenyum).*

Kategori keunggulan ASI karena praktis disampaikan oleh partisipan empat yang digambarkan sebagai berikut :

P4: *“....ASI kuwi nggak repot mas (tidak repot), instans, praktis dan sangat mudah*

Tema 4. Mitos mitos selama memberikan ASI

Pandangan masyarakat mengenai ASI berbeda-beda. Adanya mitos-mitos tentang ASI merupakan salah satu pertimbangan keputusan bagi ibu untuk tetap memberikan ASI pada anak. Berikut ungkapan partisipan :

P2: “...pernah dengar, kalau kita menyusui badan kita jadi gemuk”

Partisipan lima dan enam mengungkapkan bahwa pernah dengar mitos-mitos tentang kolostrum itu kotor dan berwarna kuning keruh. Berikut ini ungkapannya:

P5: “...ASI yang pertama keluar harus dibuang”

P6: “..hmm,,pernah dengar dari tetangga, yang pertama keluar pada saat neteki (menyusui) itu harus dibuang karena kotor, warnanya kuning dan keruh”

Dua partisipan mengungkapkan bahwa pernah mendengar mitos bahwa bila menyusui bentuk payudara mengalami perubahan menjadi kendor. Berikut ini ungkapannya :

P4: “ pernah ada teman yang bilang, kalau neteki bentuk payudaranya kendor (sambil tersenyum)...”

P7: “bentuknya memble (tidak kencang)...”

Dua dari delapan partisipan mengungkapkan bahwa pernah mendengar mitos bahwa bila menyusui beberapa makanan dan minuman yang dihindari. Berikut ini ungkapannya :

P4: “..banyak minum es nanti bayinya flu..”

P6: “...kataya seh, selama memberikan ASI tidak boleh makan yang pedes nanti bayinya mencret (diare)..”

Satu dari delapan partisipan mengungkapkan bahwa, pernah mendengar mitos bahwa tidak boleh membangunkan bayi yang sedang tidur. Berikut ini ungkapannya :

P8: “..ada yang bilang jangan membangunkan bayi, untuk menyusui..biarkan dia istirahat..”

Tema 5. Harapan

Harapan terbagi menjadi tiga sub tema harapan primipara, suami dan petugas kesehatan. Harapan primipara terbagi menjadi dua kategori yaitu mendapatkan dukungan suami serta kelancaran ASI. Kategori dukungan suami disampaikan oleh partisipan satu, dua, tiga dan delapan yang tergambar dalam petikan transkrip wawancara dibawah ini :

P1: “..saya sangat berharap, dukungan suami selama saya menyusui...”

P2: “..ya saya berharap,kalo pas tengah malam bayi nagis minta netek, suami ikut bangun juga, nemenin sambil liat TV atau apa??”

P8: “ ya bantu bantu nyuci, kalo pas libur kerja..”(P3)
“...bantunyapu2 rumah,..”

Kategori kelancaran ASI disampaikan oleh partisipan satu dan

empat yang tergambar dalam petikan transkrip wawancara dibawah ini :

P4: “ ya saya berarap ASI saya bancar (lancar), eksklusif sampai 6 bulan.”

Sub tema harapan dari suami dibagi menjadi satu kategori kelancaran ASI, yang disampaikan oleh partisipan satu, empat dan lima yang tergambar dalam petikan tranaskrip wawancara dibawah ini:

P5: “..nek isok yo selama 6 bulan, hanya ASI tanpa susu formula”

Sub tema berikutnya adalah harapan petugas kesehatan dibagi menjadi dua kategori, yaitu kategori harapan petugas kesehatan kepada ibu dan harapan petugas kesehatan kepada anak. Kategori kepada ibu disampaikan oleh petugas kesehatan yang tergambar dalam petikan transkrip dibawah ini:

P2: “*ibuk bisa mensukseskan program pemerintah, pemberian ASI ecara eksklusif*”

P1: “*giat ASI, dapat meningkatkan mutu pelayanan RS..*”

Kategori anak disampaikan oleh petugas kesehatan yang tergambar dalam petikan transkrip dibawah ini :

P1: “*..anak mendapatkan ASI sesuai dengan haknya, khan sudah diatur juga dalam undang undang...*”

P1: “*..anak sehat dengan mendapatkan ASI selama 6 bulan, menciptakan generasi bangsa yang gemilang...*”(P1)

Tema 6. Perasaan primipara selama memberikan ASI

Petikan wawancara berikut ini menggambarkan kategori yang terdapat dalam tema:

P2: “*..heemm saya sangat senang sekali, ASI saya bisa keluar ini adalah merupakan pengalaman pertama saya*

P5: “*Alhamdulillah seneng banget mas, klo ASI keluar g usah beli susu formula (sambil tersenyum).*”

P8: “*..sangat senang sekali...*”

Dua partisipan mengungkapkan bahwa bangga sebagai ibu bisa memberikan ASI karena bisa selalu kontak dengan anak. Berikut ungkapan dari partisipan satu dan tiga :

P1: “*saya merasa bangga, sebagai kewajiban memberikan ASI, juga selalu dekat kontak dengan anak terus*”(P1)

P3: “*merasa bangga lah mas, masio nglahirno operasi (walaupun melahirkan lewat operasi), setidaknya saya bisa memberikan ASI..ya semoga sampek 6 bulan....*”

Satu partisipan mengungkapkan bahwa merasa puas dan perasaannya lega bisa memberikan yang terbaik buat anaknya. Berikut ungkapannya:

P4: “*puaslah mas, lega bisa ngasih yang terbaik buat anak saya*”

Tema 7. Persepsi positif

Persepsi positif yang dirasakan primipara menyusui dengan bantuan bantal abimanyu terdapat satu sub tema yaitu keunggulan. Pada

keunggulan terdiri dari empat kategori yaitu : kenyamanan, bentuk, desain dan perlekatan bayi. Kategori kenyamanan disampaikan oleh partisipan satu, dua, tiga dan lima yang tergambar dalam petikan transkrip wawancara dibawah ini:

P1: *“Menyusui dengan bantal abimanyu saya merasa nyaman, jadi saya semakin percaya diri tetap bisa memberikan ASI”*

P1: *“...kainnya juga lembut”*

P2: *“..Dengan menggunakan bantal abimanyu ini. Posisi saat menyusui tidak terlalu menunduk kebawah, sehingga merasa nyaman dan perut saya tidak terlalu nyeri karena tertekan..”*

P3: *“..dukure pas (tingginya)”*

P5: *“..menyusui dengan bantal biasa butuh 2 terlalu tinggi, kalau bantal satu kurang tinggi...”*

P8: *“..kalau tanpa bantal nggak bisa mas, sakit posisinya terlalu menunduk menekan perut...”*

Kategori bentuknya sesuai diungkapkan oleh partisipan tiga dan lima yang tergambar dalam petikan transkrip wawancara dibawah ini:

P3: *“ ..bentuknya pas, melingkar diperut...”*

P5: *“....Dengan menggunakan bantal abimanyu ini, posisi saat menyusui tidak terlalu menunduk,..”*

Kategori desain bantal diungkapkan oleh partisipan satu, tiga, empat dan lima yang tergambar dalam petikan transkrip wawancara

dibawah ini:

P1: *“...di tali srempongnya itu, ada celemek yang dijahit dengan satu, yang bisa dipasang jadi pada saat ada yang besuk, saya bisa tetap menyusui, tidak malu karena ditutupi dengan celemek..”kalau beli diluar, jualnya terpisah...”*

P3: *“...ada tali srempongnya, pada saat menyusui bantal tidak khawatir jatuh...”(P3)*

P4: *“...yang bedakan sama yang dijual, ada kantong yang didepan, buat naruh kapas air untuk membersihkan puting, dan sama petugasnya dikasih cairan untuk cuci tangan pengganti air (alkohol)”*

P5: *“...tali srempongnya juga bisa diatur sesuai dengan bentuk tubuh saya”*

Kategori perlekatan bayi diungkapkan oleh partisipan satu, tiga, empat dan lima yang tergambar dalam petikan transkrip wawancara dibawah ini:

P1: *“....saya masih bisa merasakan dekapan bayi, dan bayi saya terlihat nyaman”*

P3: *“...mulut anak saya menempel pada puting, sampek menutupi bagian yang hitam..”*

P4: *“..Terdengar bunyi glek glek, pada saat bayi menyusu”(P4)*

P5: *“..bayi saya sampai tertidur,.berarti pertanda dia nyaman”*

Tema 8 Persepsi negatif

Persepsi negatif yang dirasakan primipara menyusui dengan bantuan bantal abimanyu terdapat satu

sub tema yaitu kelemahan. Pada kelemahan terdiri dari dua kategori yaitu : kesulitan memasang *safety belt* dan masih perlu bantuan, Kategori kesulitan memasang *safety belt* disampaikan oleh partisipan satu dan dua yang tergambar dalam petikan transkrip wawancara dibawah ini:

P1: “Kesulitan pada saat menggunakan bantal ini, memasang *slempangnya* harus dibantu, ngatur panjang pendeknya tidak bisa sendiri..”

P2: “,...*srempangnya* seng garai ribet, (yang ribet *srempangnya*).”.

Kategori masih perlu bantuan disampaikan oleh partisipan lima dan delapan yang tergambar dalam petikan transkrip wawancara dibawah ini:

P5: “..perlu bantuan untuk masang *srempangnya*...”

“dan masih perlu bantuan orang lain untuk mengangkat bayinya”(P8)

Tema 9. Redesain

Rekomendasi partisipan terkait dengan perbaikan redesain bantal abimanyu digambarkan dalam satu tema tema, yaitu redesain yang terbagi menjadi dua sub tema yaitu motif dan bentuk. Sub tema motif terbagi menjadi satu kategori yaitu kain sarung bantal yang tergambar berikut:

P2: “Motifnya *kainsarungbantalnyajangan yang polos mas, kalau bisa karakterkartun..*”

Sedangkan untuk sub tema bentuk, terdiri dari satu kategori yaitu *safety belt*. Kategori *safety belt* disampaikan oleh partisipan satu dan tujuh yang tergambar dalam petikan transkrip wawancara dibawah ini:

P1: “*Slempangnya kalau bisa jangan dijahit mati,dipasang klip supaya bisa dilepas..*”

P7: “*Tali pengamannya yang bagian belakang, kurang panjang kalo perut ibunya besar mlorot mlorot..(sambil tersenyum)*”

ANALISIS

Pada penelitian ini didapatkan bahwa primipara post SC mengalami kendala dalam memberikan ASI. Seluruh partisipan masih mengalami nyeri *post SC*, mobilitas terbatas, keberanian menyusui, ASI belum keluar serta kemampuan dari bayi sendiri.

Komplikasi yang bisa timbul pada ibu *post SC* seperti nyeri pada daerah insisi. Penelitian yang dilakukan Desmawati (2013) menyebutkan bahwa nyeri berat yang dialami ibu *post SC* menjadi salah satu faktor yang dapat memperlambat pengeluaran ASI. Semakin tinggi nyeri yang dialami ibu *post partum SC*, semakin lambat pengeluaran ASI. Nyeri yang dirasakan oleh primipara *post SC* dapat mengganggu proses mobilisasi dini. Oleh karena itu, dukungan orang terdekat sangat dibutuhkan Ibu.

Dukungan psikologis dari keluarga dekat, terutama wanita seperti ibu, ibu mertua, kakak wanita, atau teman wanita lain yang telah

berpengalaman dan berhasil dalam menyusui sangat diperlukan. Selain itu, perlunya dukungan dari suami yang mengerti bahwa ASI adalah makanan yang baik untuk bayinya (Bahiyatun, 2009). Sejalan dengan pendapat Roesli (2000) bahwa peningkatan peran suami berupa perhatian kepada istri sangat dibutuhkan dalam suatu proses produksi ASI yaitu *refleks oksitosin*. Refleks ini dapat terhambat pada sebagian ibu bekerja.

Faktor ibu bekerja sering menjadi faktor penting dalam kegagalan menyusui. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Old (2000) tentang perilaku ibu pekerja menjadi alasan ASI tidak diberikan secara eksklusif. Upaya yang dapat dilakukan ibu bekerja untuk dapat menyusui bayinya secara eksklusif yaitu meninggalkan ASI dirumah dengan menyimpan ASI didalam kulkas, berusaha pulang pada jam istirahat dan makan teratur serta membawa makanan dan minuman ditempat kerja agar produksi ASI tetap lancar.

Partisipan dalam penelitian ini merasa senang dan bangga dapat memberikan ASI *post SC*. Hal ini sejalan dengan penelitian Wen, et al (2006) yang menyatakan bahwa ketika ibu sukses dalam memberikan ASI, mereka merasakan kebanggaan dan kenyamanan. Hal ini sejalan dengan teori yang ditulis oleh Wong, dkk (2008), ibu memiliki perasaan yang menyatu sangat dekat dengan anaknya dan merasa tuntas dan puas ketika bayi menghisap ASI darinya.

Hasil penelitian menunjukkan seluruh partisipan menyatakan nyaman menyusui dengan menggunakan bantal abimanyu. Sejalan dengan penelitian Fitriani (2015) menunjukkan bahwa pemakaian *breastfeeding pillow* berpengaruh terhadap kenyamanan ibu dan kepuasan bayi dalam proses menyusui. Penggunaan bantal penyokong dapat meningkatkan rasa nyaman dan mengurangi rasa nyeri pada saat ibu menyusui. Hal ini diperkuat dengan pernyataan Behrman (2000) dalam (Rahayu *et al.*, 2012) bahwa kegagalan dalam menyusui seringkali disebabkan ketidaknyamanan posisi menyusui, sehingga ibu setelah menjalani persalinan SC akan enggan menyusui, akibatnya produksi ASI tidak dapat keluar maksimal. Bantal abimanyu adalah bantal menyusui yang mempunyai beberapa keunggulan dibandingkan produk sejenis yang ada di pasaran, salah satunya adalah tersedianya *appron* menyusui untuk menutupi area payudara ibu saat menetek, yang dijahit menjadi satu dengan bantal, serta dobel pengaman, yaitu sabuk pengaman dan selempang pengaman yang sangat membantu untuk memudahkan ibu dengan kondisi khusus. Ketidaknyamanan yang berkepanjangan akan membuat ibu mengalami kesulitan dalam beradaptasi membesarkan bayi. Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Muliarthini, Sutjana and Adiatmika, 2016), redesain bantal menyusui meningkatkan motivasi, meningkatkan kepuasan bayi,

mengurangi kelelahan dan mengurangi keluhan muskuloskeletal pada ibu menyusui.

KESIMPULAN

Dukungan keluarga sangat dibutuhkan para ibu primipara post SC. Selain itu, penggunaan alat bantu bantal dalam proses menyusui dapat membantu ibu mencapai posisi menyusui yang nyaman. Pengalaman menyusui dengan menggunakan bantal abimanyu dari persepsi positif dan persepsi negatif, berupa keunggulan dan kelemahan bantal abimanyu. Keunggulan terdiri dari empat kategori kenyamanan, bentuknya sesuai, desain dan ibu masih bisa merasakan perlekatan bayi. Kelemahan dari bantal abimanyu terdiri dari dua kategori *safety belt* memasangnya membutuhkan bantuan orang lain, dengan menggunakan bantal masih memerlukan bantuan orang lain untuk mengangkat bayinya. Rekomendasi partisipan terkait dengan redesain bantal abimanyu, untuk motif kainnya diganti gambar karakter kartun. Selain itu, karena penggunaan bantal hanya satu bulan, untuk *safety beltnya* akan diredisain apabila dilepas bisa digunakan untuk gendongan.

DAFTAR PUSTAKA

Afifah, D. (2007) 'Faktor Yang Berperan Dalam Kegagalan Praktik Pemberian ASI Eksklusif di Kecamatan Tembelang Semarang', 2 (2334), pp.1-11

Afriani, A., Desmiwanti and Kadri, H. (2013) 'Kasus Persalinan Dengan

Bekas Seksio Sesarea Menurut Keadaan Waktu Masuk di Bagian Obstetri dan Ginekologi', 2(3), pp. 116–121.

Afrizal (2015) *Metode Penelitian Kualitatif: Sebuah Upaya Mendukung Penggunaan Penelitian Kualitatif dalam Berbagai Disiplin Ilmu*. Edisi 1. Jakarta: Rajawali Pers.

Brooks, J., Ph, D. and Busick, D. (2016) 'Breastfeeding Education and Support Needs for Women after a Cesarean Delivery or Epidural Anesthesia by Joy Petzoldt-Hansell Thesis Submitted to the School of Health Sciences Eastern Michigan University in partial fulfillment of the requirements for the d'.

Cadwell, K. and Maffei, C. T. (2011) *Buku Saku Manajemen Laktasi (Pocket Guide For Lactation Management)*. Edited by D. Widiarti and A. O. Tampubolon. Jakarta: EGC.

Chumbley, J. (2004) *Menyusui*. Jakarta: Erlangga.

Cresswell, J. W. (2013) *Qualitative Inquiry and Research Design: Choosing Among Five Approaches*. Second Ed. California: Sage Publication.

Fain, J. A. (2017) *Reading, Understanding and Applying Nursing Research, F.A Davis Company*. doi: 10.1007/s13398-014-0173-7.2.

Iqbal, M. (2013) 'Pengembangan Model Kursi bagi Ibu Menyusui Yang Ergonomis Berdasarkan Ukuran Antropometri (Uji Coba Di Kelurahan Pisangan Ciputat Timur) tahun 2013'.

- Kulsum, U. *et al.* (2016) 'Menurunkan Angka Kejadian Kurangnya Kemandirian Ibu *Post Partum* Dalam Memberikan ASI Eksklusif Dengan Menggunakan Bantal Menyusui Abimanyu Di Rawat Inap Graha Amerta RSUD Dr Soetomo Surabaya Sebesar 80 % Selama 4 Bulan'.
- Lowdermilk, B. (2004) *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta: EGC.
- Manuaba, I. B. (2002) *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana*. Jakarta: EGC.
- Meleong, L. J. (2006) *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Revisi. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Monika, F. . (2017) *Buku Pintar ASI dan Menyusui*. Jakarta: PT Mizan Publika.
- Muliarthini, N. W., Sutjana, D. putu and Adiatmika, I. P. G. (2016) 'Penggunaan Redesain Bantal Menyusui Meningkatkan Ibu Menyusui dan Kepuasan Bayi Serta Mengurangi Kelelahan dan Keluhan Muskuloskeletal Ibu *Post Partum*', 2(2).
- Phillips, K. F. . (2011) 'Perceptions and Lived Experiences with Breastfeeding', *International Journal of Childbirth Education*, 26(3), pp. 18–22.
- Polit, D. F. and Beck, C. T. (2012) *Nursing Research, Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice*. Baltimor: Wolters Kluwer Health.
- Prior, E. *et al.* (2012) 'Breastfeeding after cesarean delivery: A systematic review and meta-analysis of world literature', *American Journal of Clinical Nutrition*, 95(5), pp. 1113–1135. doi: 10.3945/ajcn.111.030254.
- Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI (2014). Jakarta.
- Rahayu, A. P. (2016) *Panduan Pratikum Keperawatan Maternitas*. Jogjakarta: Deepublish.
- Rahayu, R. Y. *et al.* (2012) 'Pengetahuan Ibu Primipara Tentang Faktor-Faktor Yang Dapat Mempengaruhi Produksi ASI', 1, pp. 108–115.
- Retno, S. *et al.* (2016) 'IMD Pada Bayi Yang Lahir Secara Sectio Cesaria (The Role of Father in Successfulness of Early Breastfeeding Initiation Program to the Newborn with Sectio Cesarea)', (Imd).
- Roesli, U. (2005) *Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta: Trubus Agriwidya.
- Roesli, U. (2005) *Panduan Praktis Menyusui*. Sentra Laktasi Indonesia
- Roesli, U. (2008) *Inisiasi Menyusui Dini dan ASI Eksklusif*. Jakarta: Pustaka Bunda.
- Sarwono, P. (2009) *Ilmu Kebidanan*. 4th edn. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka. Saryono and Anggraeni, M. D. (2010) *Metodologi Penelitian Kualitatif Dalam Bidang Kesehatan*. 1st edn. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Smith, P. H. *et al.* (2012) 'Early breastfeeding experiences of adolescent mothers: a qualitative prospective study', *International Breastfeeding Journal*, 7(1), p. 13. doi: 10.1186/1746-4358-7-13.