

# SKALA NYERI IBU BERHUBUNGAN DENGAN WAKTU INISIASI PEMBERIAN ASI PADA BAYI BARU LAHIR PASCA SEKSIO SESAR DI ALAMANDA 1 DAN 2 RSUD PANEMBAHAN SENOPATI BANTUL YOGYAKARTA

Hulfa Hidayati & Lala Budi Fitriana<sup>\*)</sup>

Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Respati Yogyakarta  
Jl. Raya Tajem KM 1,5 Maguwoharjo, Depok, Sleman, Yogyakarta 55282

## Abstrak

*Ibu yang mengalami persalinan seksio sesar akan mengalami rasa nyeri akibat insisi dinding abdomen. Dampak dari nyeri dapat menyebabkan mobilisasi menjadi terbatas dan waktu inisiasi pemberian ASI pada pasien seksio sesar menjadi terlambat. Pasien seksio sesar sering mengalami kesulitan untuk memberikan ASI kepada bayinya segera setelah lahir. Hal ini akibat rasa nyeri yang muncul setelah operasi sesar. Nyeri dapat menghambat proses pemberian ASI pada satu jam pertama setelah bayi lahir. Tujuan penelitian ini adalah diketahui hubungan skala nyeri ibu dengan waktu inisiasi pemberian ASI pada bayi baru lahir pasca seksio sesar di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta. Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan deskriptif analitik. penelitian berjumlah 48 dengan teknik sampling non probability. Data di analisis bivariat menggunakan uji chi square. Sebagian besar usia ibu seksio sesar adalah usia reproduksi sehat, sebagian besar pendidikan ibu seksio sesar pendidikan menengah, sebagian besar skala nyeri ibu seksio sesar adalah nyeri sedang, sebagian besar waktu inisiasi pemberian ASI adalah lambat Uji korelasional menggunakan uji chi square dengan nilai P value = 0.002 < 0.05. Ada hubungan yang bermakna antara skala nyeri ibu dengan waktu inisiasi pemberian ASI pada bayi baru lahir pasca seksio sesar di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta.*

**Kata Kunci :** Inisiasi Pemberian ASI; Skala Nyeri; Seksio Sesar.

## Abstract

*[Scale of Maternal Pain Related to the Time of Initiation of Giving Breastfeeding in Newborns after Cesarean Section in Alamanda 1 and 2 Panembahan Senopati Hospital Bantul Yogyakarta]. Having cesarean sections, women will experience pain due to abdominal wall incisions. The impact of pain may lead to limited mobilization and inhibit breastfeeding initiation time for patients with cesarean section. Patients with cesarean section often find it difficult to breastfeed their babies immediately after birth. The reason is that the pain comes after cesarean section. Pain may inhibit the breastfeeding process in the first hour after birth. Objective this study was to identify the correlation of maternal pain scale and breastfeeding initiation time in newborn babies after cesarean section at Panembahan Senopati Hospital Bantul, Yogyakarta. This research is a quantitative descriptive analytical research. The number of samples was 48 women taken using non-probability sampling. Data were analyzed through bivariate analysis using chi-square test. The majority of women with cesarean section was in healthy reproductive age, had secondary education, had moderate level of pain, had late breastfeeding initiation time. The correlational test using chi-square test indicated P value = 0.002 > 0.05. There is significant the correlation of maternal pain scale and breastfeeding initiation time in newborn babies after cesarean section at Panembahan Senopati Hospital Bantul, Yogyakarta.*

**Keywords:** Breastfeeding Initiation; Pain Scale; Cesarean Section

**Article info:** Sending on April 20, 2019; Revision May 06, 2019; Accepted on May 25, 2019

---

<sup>\*)</sup> Corresponding author:  
Email : [lbfitriana@gmail.com](mailto:lbfitriana@gmail.com)

## 1. Pendahuluan

Persalinan dengan tindakan seksio sesar dapat menimbulkan masalah yang berbeda dengan ibu yang melahirkan secara normal (pervaginam). Ibu mengalami perubahan secara fisiologis terutama pada masa involusi dan laktasi, pada ibu dengan tindakan seksio sesar ketika efek anestesi hilang akan menimbulkan rasa nyeri disekitar luka sayatan operasi (Danuatmaja, 2007).

Ibu yang mengalami persalinan seksio sesar akan mengeluh rasa nyeri akibat insisi dinding abdomen. Berdasarkan hasil penelitian (Maryati, 2012), rasa nyeri yang timbul setelah operasi di dinding abdomen adalah nyeri ringan 25%, nyeri sedang 48,2%, dan nyeri berat 26,8%.

Nyeri pasca bedah sesar merupakan permasalahan yang sangat penting dan sering dihadapi oleh pasien pasca bedah sesar. Setiap pembedahan akan menimbulkan rasa nyeri oleh karena kerusakan jaringan itu sendiri (Gill, 2005). Nyeri pasca bedah sesar dapat memberikan pengaruh buruk terhadap proses penyembuhan dan waktu pemulihan tubuh pasien. Nyeri dapat menimbulkan berbagai masalah pada ibu misalnya ibu menjadi malas untuk melakukan mobilisasi dini, apabila rasa nyeri dirasakan hebat ibu akan fokus pada dirinya sendiri tanpa memperdulikan bayinya dan juga akan menimbulkan kecemasan, sehingga akan menghambat produksi ASI (Potter & Perry, 2005). Nyeri dapat menghambat proses pemberian ASI pada satu jam pertama setelah bayi lahir karena ibu merasakan nyeri pada dinding abdomen akibat bedah sesar. Persalinan dengan seksio sesar beresiko tiga kali lebih besar mengalami hambatan dalam proses menyusui. Sebagian besar ibu pasca seksio sesar akan berhenti menyusui pada bulan pertama karena tidak dilakukan inisiasi menyusui dini (IMD) serta keterlambatan dalam memberikan ASI dibandingkan dengan ibu yang melahirkan secara normal. Perasaan nyeri yang di rasakan di area sekitar operasi, kelemahan, dan hambatan mobilitas juga mempengaruhi keterlambatan produksi ASI pada wanita pasca bedah sesar (Soetjningsih, 2014).

ASI merupakan makanan yang paling baik karena ASI dapat mencegah diare, penyakit saluran pernapasan dan menurunkan angka kematian bayi (Roesli, 2007). Badan kesehatan dunia WHO pada tahun 2012 merekomendasi bahwa pemberian ASI harus dilakukan secara eksklusif, yaitu pemberian ASI selama 6 bulan pertama (Roesli, 2011). Pemberian ASI secara dini sangatlah penting karena diperlukan untuk kelangsungan proses laktasi karena pada saat itu refleks menghisap paling kuat untuk merangsang produksi ASI selanjutnya. Selain itu pemberian ASI secara dini dapat membantu merangsang kontraksi uterus dan bayi dapat memperoleh kekebalan sistem imun secara dini yang berfungsi melindungi bayi dari infeksi. Kolustrum akan muncul lagi setelah 30 jam kemudian, itu artinya kalau bayi tidak segera di susui ibu pada 30 menit pertama setelah kelahiran maka

bayi akan kehilangan zat yang bergizi tinggi dari ibunya (Roesli, 2009). Menurut Riskesdas (2013). Cakupan pemberian ASI eksklusif pada tahun 2013 di propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) sebesar 67,9%. Hal ini menunjukkan pemberian ASI eksklusif masih di bawah target. Salah satu penyebab rendahnya cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi baru lahir karena ibu merasa produksi ASI-nya kurang pada hari-hari pertama pasca persalinan sehingga sebagian besar bayi mendapatkan susu formula pada saat baru lahir (Riskesdas, 2013).

Berdasarkan hasil wawancara kepada 5 orang ibu diketahui bahwa 2 orang ibu sudah bisa menyusui setelah 24 jam dilakukannya seksio sesar skala nyeri ibu 3, dan 1 orang ibu belum menyusui dikarenakan nyeri saat bergerak skala nyeri yang dirasakan oleh ibu adalah skala nyeri 6, belum dirawat gabung dengan bayinya, dan 1 orang ibu mulai dirawat gabung dengan bayinya setelah 1 hari seksio sesar, dan ASI belum keluar. Dan 1 orang ibu sudah 2 hari sesar belum bisa memberikan ASI kepada bayinya dikarenakan ASI belum keluar dan puting susu masuk kedalam karena anak pertama.

Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan skala nyeri ibu dengan waktu inisiasi pemberian ASI padabayi baru lahir pasca seksio sesar di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta.

## 2. Metode

Jenis penelitian yang digunakan adalah *korelasional analitik* dengan menggunakan *cross sectional*. Desain Penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan *cross sectional*. Yang dilakukan di bangsal Alamanda 1 dan 2 di RSUD Panembahan Senopati Bantul pada tanggal 27 april – 11 juni 2016. Pada pasien pasca seksio sesar dengan jumlah sampel 48 responden. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *non probability* dengan metode *consecutiv sampling*.

## 3. Hasil dan Pembahasan

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa sebagian besar pasien seksio sesar di Alamanda RSUD Panembahan Senopati Bantul sebagian besar dalam kategori usia reproduksi sehat (20-35) sebanyak 38 responden (79.2%). Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui sebagian besar ibu seksio sesar berpendidikan SMA sebanyak 35 responden (72.9%).

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui sebagian besar skala nyeri ibu seksio sesar adalah nyeri sedang di Alamanda 1 & 2 RSUD Panembahan Senopati Bantul sebanyak 23 responden (47.9%).

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa waktu inisiasi pemberiam ASI pada pasien seksio sesar termasuk dalam kategori lambat sebanyak 27 reponden (56.2%).

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden (usia dan pendidikan) Pasien Seksio Sesar

Usia Responden	F	%
Beresiko (< 20 & > 36)	10	20.8
Sehat (20-35)	38	79.2
<b>Total</b>	<b>48</b>	<b>100.0</b>
Pendidikan		
Dasar	8	16.7
Menengah	35	72.9
Tinggi	5	10.4
<b>Total</b>	<b>48</b>	<b>100.0</b>

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Skala Nyeri Pasien Seksio Sesar

Skala Nyeri	F	%
Ringan	13	27.1
Sedang	23	47.9
Berat	12	25.0
<b>Total</b>	<b>48</b>	<b>100.0</b>

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Waktu Inisiasi Pemberian ASI Pasien Seksio Sesar

Waktu Inisiasi Pemberian ASI	F	%
Cepat (skor $\geq$ 26.94)	21	43.8
Lambat (skor < 26.94)	27	56.2
<b>Total</b>	<b>48</b>	<b>100.0</b>

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa sebagian besar ibu seksio sesar dengan skala nyeri sedang, waktu inisiasi pemberian ASInya lambat, yaitu sebanyak 16 responden (69.6%). Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi square* diperoleh nilai *p - value* 0,002. Hal tersebut menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara skala nyeri ibu dengan waktu inisiasi pemberian ASI pada bayi baru lahir pasca seksio sesar di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta.

Tabel 4 Hubungan Skala Nyeri Ibu Dengan Waktu Inisiasi Pemberian ASI Pada Bayi Baru Lahir Pasca Seksio Sesar (n = 48 orang)

Skala Nyeri	Waktu Inisiasi				Total	P-value	
	Cepat		Lambat				
	f	%	f	%			
Ringan	11	84,6	2	15,4	13	100,0	0,002
Sedang	7	30,4	16	69,6	23	100,0	
Berat	3	25,0	9	75,0	12	100,0	

#### 4. Pembahasan

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa sebagian besar pasien seksio sesar di Alamanda RSUD Panembahan Senopati Bantul dalam kategori usia reproduksi sehat 20-35 tahun sebanyak 38 (79.2%).<sup>11</sup> mengatakan umur adalah usia individu terhitung mulai saat dilahirkan sampai saat berulang tahun. Semakin cukup umur maka tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang

yang lebih dewasa akan lebih dipercaya dari pada orang yang belum cukup tinggi kedewasaannya. Secara lebih spesifik usia 20-35 tahun adalah usia produktif yaitu dari segi tingkat kematangan reproduksi dan emosional, seperti kematangan leher rahim yang berfungsi sebagai tempat masuknya sperma untuk mencari dan membuahi sel telur dan payudara berfungsi untuk memberikan nutrisi dan antibodi bagi bayi yang baru lahir, sedangkan pada usia < 20 & > 35 tahun akan mengalami penurunan kesuburan dan tidak lagi memproduksi sel telur sehingga tidak dianjurkan untuk hamil (Notoadmojo, 2010).

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa sebagian besar pendidikan ibu seksio sesar di Alamanda RSUD Panembahan Senopati Bantul yaitu pendidikan SMA (menengah) sebanyak 35 responden (72.9 %). Tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor predisposisi yang mempengaruhi perilaku manusia (Friedman, 2014). Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan berpengaruh terhadap pengetahuan dan perilaku seseorang terutama pada ibu. Pada umumnya semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah seseorang dapat menerima informasi (Friedman, 2014).

Pendidikan adalah upaya pembelajaran kepada masyarakat agar masyarakat mau melakukan tindakan-tindakan untuk memelihara (mengatasi masalah-masalah) dan meningkatkan kesehatannya. Selain itu tingkat pendidikan yang lebih tinggi diharapkan akan memudahkan seseorang menyerap informasi dan mengimplementasikan dalam perilaku dan gaya hidup sehari-hari termasuk dalam memberikan ASI kepada bayinya. Hal tersebut mungkin pasien mempunyai pengetahuan yang lebih luas sehingga dapat mengontrol dirinya dalam mengatasi masalah yang dihadapi, lebih berpengalaman dan mudah mengerti tentang apa yang dianjurkan oleh petugas kesehatan, sehingga responden tersebut akan cenderung lebih patuh dibandingkan responden lain yang memiliki tingkat pendidikan lebih rendah (Friedman, 2014).

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui sebagian besar skala nyeri ibu seksio sesar adalah nyeri sedang sebanyak 23 responden (47.9 %). Menurut Potter dan Perry tahun 2005, diketahui nyeri sedang merupakan nyeri yang timbul dengan intensitas yang sedang, nyeri sedang adalah nyeri yang timbul dengan gejalanya seperti pasien mendesis, dan dapat menunjukkan lokasi nyeri, nyeri juga dapat disebabkan oleh faktor usia, usia merupakan variabel penting yang mempengaruhi nyeri, khususnya pada anak-anak dan lansia. Perbedaan yang ditemukan diantara kelompok usia ini dapat mempengaruhi bagaimana anak-anak dan lansia bereaksi terhadap nyeri. Anak yang masih kecil kesulitan untuk mengungkapkan secara variabel atau mengekspresikan nyeri kepada orang tua atau petugas kesehatan, sedangkan pada usia yang lebih tinggi akan bisa mengekspresikan nyeri dan dapat menunjukkan lokasi nyeri yang dirasakan (Tamsuri, 2007).

Faktor nyeri juga dapat dipengaruhi oleh obat-obatan seperti obat analgesik, dimana obat jenis analgesik hanya untuk menurunkan rasa nyeri, pada pasien post seksio sesar, sebelum diberikan obat analgesik pasien merasakan nyeri berat, sehingga pasien diberikan obat analgesik untuk menurunkan nyeri berat menjadi nyeri sedang dan ringan. Sedangkan skala nyeri juga dapat dipengaruhi oleh masing-masing dari individu seperti bagaimana cara pasien mengatasi nyeri yang dirasakan oleh pasien seksio sesar (Brunner dan Suddart, 2007).

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa waktu inisiasi pemberian ASI pada pasien seksio sesar sebagian besar dalam kategori lambat sebanyak 27 responden (56.2%). Waktu inisiasi pemberian ASI merupakan suatu cara pemberian ASI kepada bayi baru lahir untuk menyusu pada ibunya satu jam pertama setelah lahir. Hal ini terjadi segera setelah lahir, dengan melakukan kontak kulit antara bayi dengan ibunya (Kusumaningrum, 2008).

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi waktu inisiasi pemberian ASI adalah, faktor anestesi, obat-obatan, dan juga rawat gabung. Ibu dengan seksio sesar akan diberikan anestesi dengan tujuan untuk mengurangi nyeri selama proses operasi. Tipe anestesi yang digunakan pada umumnya terdiri dari 2 tipe yaitu anestesi general atau regional. Anestesi general akan memberikan efek pada seluruh tubuh yaitu sistem pernafasan, kardiovaskular, musculoskeletal, neurosensorik, sehingga ibu tidak sadarkan diri. Proses pemulihan pada anestesi general lebih lama dibandingkan dengan anestesi regional. Hal ini mengakibatkan ibu dapat dirawat bersama bayinya pemberian obat-obatan analgesik post seksio sesar dapat mengurangi volume ASI karena akan mengganggu hormon prolaktin dan oksitosin untuk produksi ASI. Faktor ibu yang belum dirawat gabung dengan bayinya dapat menurunkan produksi ASI yang matang, yang beresiko mengakibatkan dehidrasi kepada bayi (Friedman, 2014)

### **Skala Nyeri Ibu Dengan Waktu Inisiasi Pemberian ASI Pada Bayi Baru Lahir Pasca Seksio Sesar**

Analisa bivariat menggunakan uji *chi square* 3x2, dengan syarat sampel > 40 orang dan tidak ada sel dengan nilai harapan < 5. Pada penelitian ini, sampel berjumlah 48 responden dan sel dengan nilai harapan < 5 memiliki persentase 0%. Setelah dilakukan uji statistik didapatkan bahwa ada hubungan skala nyeri ibu dengan waktu inisiasi pemberian ASI pada bayi baru lahir pasca seksio sesar di RSUD Panembahan Senopati Bantul dengan *P-value* = 0,002. Nyeri akan mengakibatkan mobilisasi pasien terbatas karena pasien post seksio sesar akan mengalami hambatan seperti pasien tidak bisa miring kiri dan miring kanan atau pasien dalam keadaan duduk untuk menyusui bayinya, sehingga pada pasien post seksio sesar tidak dapat menyusui bayinya secara cepat. Karena pasien mengalami robekan dibagian abdomen ibu (Fauzi dan Dewi, 2007).

Tingkat nyeri yang dirasakan oleh responden dipengaruhi oleh beberapa faktor. Menurut Perry dan Potter (2006) menyatakan bahwa beberapa faktor mempengaruhi nyeri antara lain adalah usia, emosi (cemas dan takut), pengalaman persalinan dan persiapan persalinan. Faktor usia menunjukkan bahwa semakin tinggi usia maka dapat menentukan kematangan dalam berfikir, bertindak, dan mengambil keputusan. Faktor emosi dapat menyebabkan nyeri dimana emosi (cemas atau takut) adalah stres atau rasa takut ternyata secara fisiologi dapat menyebabkan kontraksi uterus menjadi terasa semakin nyeri dan sakit yang di rasakan pada pasien seksio sesar. Karena saat ibu dalam kondisi post seksio sesar akan mengalami stres secara otomatis dari stress tersebut akan merangsang tubuh untuk mengeluarkan hormon yaitu hormon katekolamin dan hormon adrenalin, dimana hormon katekolamin ini akan dilepaskan pada saat persalinan. Jika ibu tidak bisa menghilangkan rasa takutnya sebelum operasi akan menimbulkan berbagai respon tubuh seperti uterus semakin tegang sehingga aliran darah dan oksigen ke uterus berkurang karena arteri mengecil dan menyempit maka ibu yang melahirkan secara sesar harus dalam keadaan rileks dan nyaman. Faktor yang mempengaruhi nyeri ringan tetapi waktu inisiasi pemberian ASInya lambat dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor kondisi luka operasi, dan jahitan pada luka operasi. Faktor kondisi luka operasi adalah luka operasi bagian abdomen yang relatif membuat ibu tidak bisa melakukan mobilisasi seperti ibu miring kiri dan miring kanan, atau duduk karena luka post seksio sesar dibagian abdomen ibu takut terkena oleh gerakan bayi pada saat ibu memberikan ASI, sehingga akan membuat proses menyusui menjadi lambat (Maryati, 2012).

Faktor lain yaitu adanya jahitan pada luka operasi hal ini terjadi karena ibu mengalami robekan dibagian abdomen, sehingga harus dijahit, akibatnya ada hambatan dalam melakukan inisiasi menyusui dini. Faktor yang mempengaruhi nyeri berat tetapi waktu inisiasi pemberian ASI cepat dapat dipengaruhi oleh faktor pendidikan dimana faktor pendidikan ibu sangat erat hubungannya dengan pengetahuan dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka seseorang ibu akan semakin luas pula pengetahuannya, terutama tentang cara memberikan ASI dan seberapa penting ASI untuk bayinya (Maryati, 2012).

Waktu inisiasi pemberian ASI dapat disebabkan oleh keadaan bayi seperti bayi dengan asfiksia dimana terjadi gangguan pernafasan pada bayi baru lahir dengan seksio sesar, gangguan ini terjadi akibat cairan yang memenuhi paru-paru janin selama berada dalam rahim, sehingga bayi harus dikompresi untuk mengeluarkan cairan yang ada di dalam paru-paru bayi. Faktor usia dapat mempengaruhi waktu inisiasi pemberian ASI. Hal ini menunjukkan bahwa usia responden adalah usia reproduksi sehat. Hal ini membuktikan bahwa tingkat usia bukan merupakan

hal yang mutlak membuat pasien seksio sesar untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya (Roesli, 2011).

## 5. Kesimpulan dan Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang dilakukan tentang hubungan skala nyeri ibu dengan waktu inisiasi pemberian ASI pada bayi baru lahir pasca seksio sesar di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta dapat disimpulkan sebagai berikut:

- Terdapat hubungan yang bermakna antara skala nyeri ibu dengan waktu inisiasi pemberian ASI pada bayi baru lahir pasca seksio sesar di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta dengan nilai  $p\text{-value} = 0,002 < 0,05$
- Karakteristik responden seksio sesar di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta sebagian besar usia reproduksi sehat sebanyak 38 orang (79.2%), dan pendidikan ibu seksio sesar yaitu SMA sebanyak 35 orang (72.9%)
- Nyeri pada responden seksio sesar di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta sebagian besar nyeri sedang sebanyak 23 (47.9%).
- Waktu inisiasi pemberian ASI pada ibu seksio sesar di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta sebagian besar lambat sebanyak 16 orang (69.6%).

Saran dari hasil penelitian ini adalah:

- Bagi RSUD Panembahan Senopati Bantul

Membantu ibu pasca bedah sesar untuk mendukung pemberian ASI eksklusif pada pasien seksio sesar, yaitu perawat memberikan edukasi kepada pasien pada saat pasien berada di bangsal atau saat pasien mau pulang. Tentang pentingnya pemberian ASI selama 6 bulan tanpa memberikan makan tambahan apapun.

- Bagi Profesi Keperawatan

Peneliti menyarankan agar perawat di bangsal Alamanda dapat memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien, saat pasien berada di bangsal atau saat pasien mau pulang. Dilakukan guna untuk meningkatkan pengetahuan pasien tentang pentingnya memberikan ASI pada bayi dan selalu meningkatkan serta memberikan dorongan kepada pasien agar mau memberikan ASI kepada bayinya, yaitu kepala diklat harus meningkatkan program penyuluhan tentang pemberian ASI kepada perawat dan bidan di bangsal Alamanda 1 dan 2 menjadi 4 kali dalam 1 bulan.

- Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti menyarankan agar peneliti selanjutnya dapat melanjutkan penelitian dengan menambahkan variabel lain dan melakukan sampai analisis multivariat sehingga dapat diketahui faktor yang paling mendukung dan yang tidak mendukung terjadi kepada pasien seksio sesar.

## 6. Daftar Pustaka

- Brunner & Suddrath (2007), *Buku Ajaran Keperawatan Medikal Bedah*. EGC, Jakarta.
- Danuatmaja. B, Meiliasari. M. (2007). *Pasca Persalinan, Masalah Dan Solusi*. Jakarta : Puspa Swara.
- Elvianus, S. (2011). *Perbedaan Intesitas Nyeri Selama Perawatan Pasca Seksio Sesar Ntara Pasien Yang Mengalami Teknik Distraksi Dan Relaksasi di RSUD Dr. Pirngadi Medan*, Universitas Sumatra Utara.
- Fauzi, A. dan Dewi, Y. (2007). *Operasi Caesar*, Jakarta : Edsa Mahkota.
- Friedman, Bowden & Jones. (2014). *Keperawatan Keluarga Riset, Teori, dan Praktik*. Edisi 5. Jakarta : EGC
- Gill, (2005). *Penatalaksanaan Nyeri Neuropatik*. Yogyakarta : Medikagama
- Kusumaningrum. (2008). *Faktor Yang Mempengaruhi Kecukupan ASI*, <http://lib.ugm.ac.id/5787/1/452/Shinta.pdf>. (Di Akses : 11 febuari 2016).
- Maryati, (2012). *Asuhan Keperawatan Maternitas*. Jakarta : Salemba Medika
- Notoatmodjo, S. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Potter dan Perry. (2005). *Fundamental keperawatan : konsep, proses dan praktek*. Jakarta : EGC.
- Riskesdas (2013). *Rencana Kerja Pembinaan Gizi Masyarakat*. Jakarta : Kementrian Kesehatan RI.
- Roesli, U. (2008). *Inisiasi Menyusui Dini Plus ASI Eksklusif*. Jakarta : Pustaka Bunda
- Roesli, U. (2009). *Manajemen laktasi*. Jakarta : IDAI.
- Roesli, U. (2011). *Asi Untuk Kecerdasan Bayi*. Yogyakarta : Ayyana
- Soertjningsih, S. (2014). *Manfaat ASI Eksklusif Untuk Buah Hati Anda*, Yogyakarta : Goyen Publishing.
- Tamsuri Anas. (2007). *Konsep Dan Penatalaksanaan Nyeri*. Jakarta : EGC