

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Air susu ibu (ASI) adalah sumber nutrisi yang primer bagi anak sejak dilahirkan sampai ia mampu mencerna asupan lain setelah usia enam bulan. ASI ini mengandung lemak, protein, karbohidrat, vitamin, mineral, enzim, dan hormon tidak dapat digantikan oleh susu buatan industri (WHO,2014). *World Health Organization (WHO)* menjelaskan bahwa selama pemberian ASI eksklusif ada beberapa cairan yang boleh dikonsumsi oleh bayi yaitu vitamin, suplemen mineral atau obat-obatan, namun hal ini dibolehkan pada bayi yang dalam kondisi tertentu.

Pada tahun 2010 persentase pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan di Indonesia sebesar 15,3% dan mengalami peningkatan 54,3% di tahun 2013 dan pada tahun 2015 persentase pemberian ASI eksklusif terjadi peningkatan sebesar 55,3% (Kementerian Kesehatan RI, 2015). Dari hasil laporan dinas kesehatan provinsi tahun 2013 persentase tertinggi untuk ASI eksklusif terdapat pada Nusa Tenggara Barat sebesar (79,7%) sedangkan untuk provinsi terendah terdapat pada propinsi Maluku (35,2%). Sedangkan untuk Riau sendiri berada di urutan ke 19 dari yang tertinggi sebesar 55,9% (*Infodatin*, 2014). Data ini menunjukkan bahwa Riau masih ada 44,1% bayi yang belum mendapatkan ASI eksklusif, Angka ini jauh dari target yang ditentukan oleh pemerintah yaitu sebesar (75%) (DINKES Provinsi, 2013).

Hal ini juga didukung oleh keputusan menteri kesehatan No. 450/MENKES/SK/VI/2014 tentang pemberian ASI secara eksklusif di Indonesia yaitu menetapkan ASI eksklusif di Indonesia selama 6 bulan dan di anjurkan dilanjutkan sampai 2 tahun atau lebih dengan pemberian makan tambahan yang sesuai (*Infodatin*, 2014).

Menyusui sebaiknya dilakukan segera mungkin setelah kelahiran karena mempunyai dampak yang positif terhadap ibu dan bayi. Inisiasi menyusui dini (IMD) adalah memberikan ASI segera setelah lahir dalam waktu 30 menit sampai 1 jam setelah bayi lahir. Persentase inisiasi menyusui dini pada tahun 2013 terjadi peningkatan dari 29,3 % menjadi 34% pada tahun 2010 (Riskesdas,2013).

Masalah yang banyak di hadapi oleh ibu menyusui adalah puting susu yang nyeri dan lecet dan paling sering di alami oleh ibu primipara. Masalah puting susu lecet ini 95 % terjadi pada wanita yang menyusui bayinya dengan posisi yang tidak benar yang mana bayi menyusu hanya sampai puting saja tidak sampai pada areola mammae. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Rinata (2015) tentang “Teknik Menyusui Yang Benar Ditinjau dari Usia Ibu, Paritas, Usia Gestasi Dan Berat Badan Lahir Di RSUD Sidoarjo” terdapat 53,3% ibu yang masih salah dalam hal teknik menyusui.

Tindakan menyusui yang efektif merupakan proses interaktif antara ibu dan bayi dalam rangka pemberian ASI secara langsung dari payudara ibu ke bayi secara benar dan kuantitas yang memadai untuk memenuhi

kebutuhan ibu dan bayi. tindakan menyusui yang tidak efektif mengindikasikan posisi menyusui yang masih salah, perlengketan yang tidak benar, hisapan bayi yang kurang optimal dan milk transfer yang tidak adekua sehingga keberhasilan menyusui terhadap bayi belum optimal. Ketidak mampuan menyusui secara efektif menimbulkan berbagai masalah selama menyusui seperti puting susu lecet, bayi terus menangis karena masih lapar dan pada akhirnya ibu akan tertarik mencoba susu formula pada bayi. pemberian susu formula akan berdampak pada bayi antara lain resiko pencemaran bakteri, imunitas yang tidak adekuat, diare, dan kemungkinan alergi protein susu sapi (pradanie 2015).

Berdasarkan data ibu post partum di Aulia hospital selama 6 bulan terakhir didapatkan data seperti pada tabel 1.1 berikut ini

Tabel 1.1 Data ibu post partum di ruangan rawat inap Aulia Hospital tahun 2018

No	Bulan	Ibu <i>post partum</i> / orang	Cara lahir		ASI	PASI
			Spontan	SC		
1	Juli	71	16	55	32	31
2	Agustus	70	6	64	33	23
3	September	54	6	48	34	26
4	Oktober	75	16	59	40	3
5	November	65	11	54	33	30
6	Desember	66	17	49	51	11

Sumber : *Aulia Hospital 2019*

Berdasarkan tabel 1.1 diatas dan data studi pendahuluan yang di lakukan peneliti pada ibu post partum bahwa mayoritas ibu ingin menyusui bayinya, tetapi selama di rumah sakit ibu tersebut memberikan PASI pada bayinya. Berbagai alasan yang sering ditemui oleh peneliti antara lain ASI belum keluar, puting rata atau tenggelam, sulit mencari posisi yang nyaman saat menyusui puting terasa sakit saat dihisap oleh bayi dan takut bahwa

bayinya belum kenyang kalau tidak ditambah dengan PASI. Berbagai upaya telah dilakukan oleh petugas rumah sakit untuk memberikan motivasi dan pendidikan kesehatan perindividu ketika melakukan tindakan medis kepada pasien. RS Aulia juga sudah menganut 10 langkah menuju keberhasilan menyusui yang merupakan implementasi *Baby Friendly Hospital Initiative* dari WHO dan beberapa isi dari protap tersebut sudah berjalan di rumah sakit seperti inisiasi menyusui dini dan rawat gabung.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang dilakukan oleh peneliti terhadap tenaga medis di ruangan rawat inap bayi di dapatkan bahwa masih banyak ibu - ibu post partum yang belum bisa menyusui bayinya dengan baik dengan teknik menyusui yang baik sehingga keberhasilan menyusui pada bayi tidak dapat dilakukan dengan optimal. Hal ini juga akan berdampak pada bayi jika bayi tidak dapat menyusu dengan benar seperti: bayi akan kekurangan cairan dan akan menyebabkan demam, lemas dan tidak segar, bahkan akan menyebabkan kuning pada bayi tersebut.

Berdasarkan data bayi yang bermasalah di ruangan ranap bayi Aulia hospital selama 6 bulan terakhir didapatkan data seperti pada tabel 1.2 berikut ini:

**Tabel 1.2 Data Bayi Yang Bermasalah Di Ruangan Rawat Inap Bayi
Aulia Hospital tahun 2018**

No	Bulan	Jumlah bayi	Obs demam	Alergi susu	Observasi Muntah	Kuning
1	Juli	71	3	4	3	2
2	Agustus	70	2	3	4	4
3	September	54	1	2	2	2
4	Oktober	75	3	1	2	2
5	November	65	1	2	3	3
6	Desember	66	1	2	2	2

Sumber : Aulia Hospital 2019

Berdasarkan tabel 1.2 diatas didapatkan kesimpulan bahwa dampak dari ketidak mampuan ibu dalam melakukan Teknik menyusui yang benar akan berdampak pada bayi seperti : bayi demam karna kekurangan cairan, bintik - bintik merah pada kulit bayi yang di curigai alergi susu sapi, muntah dan membayang kuning pada kulit bayi walaupun dokter mengijinkan pulang karna kuning pada bayi masih di kategorikan grade 1 dan II.

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti ingin melakukan penelitian tentang “Hubungan Teknik Menyusui Dengan Keberhasilan Menyusui Pada Bayi Di Ruangan Rawat Inap Aulia Hospital Pekanbaru”

B. Rumusan Masalah

Apakah ada Hubungan Teknik Menyusui Dengan Keberhasilan Menyusui Pada Bayi Di Ruangan Rawat Inap Aulia Hospital Pekanbaru”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Hubungan Teknik Menyusui Dengan Keberhasilan Menyusui Pada Bayi Di Ruangan Rawat Inap Aulia Hospital Pekanbaru”.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui distribusi tentang teknik menyusui di ruangan rawat inap Aulia Hospital Pekan Baru”.
- b. Mengetahui distribusi keberhasilan menyusui pada bayi di ruangan rawat inap Aulia Hospital Pekan Baru”.
- c. Mengetahui hubungan tentang teknik menyusui dengan keberhasilan Menyusui Pada Bayi Di Ruang Rawat Inap Aulia Hospital Pekan Baru”.

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

Hasil penelitian di harapkan dapat menjadi literature mengenai hal-hal terkait dengan faktor yang berhubungan Teknik menyusui dengan keberhasilan Menyusui Pada Bayi Di Ruang Rawat Inap Aulia Hospital Pekanbaru”.

2. Praktis

a. Bagi Aulia Hospital

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi pemimpin Aulia Hospital Pekanbaru untuk menilai keberhasilan program ASI di rumah sakit.

b. Bagi peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan peneliti tentang Teknik menyusui dengan keberhasilan menyusui dan mengaplikasikan mata kuliah Metodologi Penelitian dan

Biostatistik, serta merupakan pengalaman yang berharga dalam melakukan penelitian.

BAB II

TINJAUAN KEPUSTAKAAN

A. Tinjauan Teoritis

1. Defenisi ASI

Menurut WHO ASI eksklusif adalah memberikan ASI saja tanpa tambahan cairan lain baik susu formula, air jeruk, ataupun makanan lain sebelum mencapai usia 6 bulan (Astutik, 2015).

Menurut perinasia (2009) stadium laktasi atau tahapan ASI di bedakan menjadi:

a. Kolostrum

Merupakan cairan *piscous* kental dengan warna kekuning – kuning, lebih kuning dibandingkan dengan susu matur. *Kolostrum* disekresi oleh kelenjer payudara pada hari pertama sampai hari ke empat. Pada awal menyusui *kolostrum* hanya keluar sedikit sekitar 10 – 100 cc dan akan terus meningkat sampai 150 – 300 cc /24 jam yang mana *kolostrum* lebih banyak mengandung protein dibanding dengan ASI matur.

b. Air susu masa peralihan.

Adalah ASI yang keluar setelah *kolostrum* sampai sebelum menjadi ASI matang / matur.

Ciri dari air susu pada masa peralihan adalah sebagai berikut:

- 1) Peralihan ASI dari *kolostrum* sampai menjadi ASI yang matur

- 2) Disekresi dari hari ke 4 sampai hari ke 10 dari masa laktasi
- 3) Kadar protein makin rendah, sedangkan kadar karbohidrat dan lemak semakin tinggi
- 4) Volume ASI juga semakin meningkat dari hari ke hari sehingga pada waktu bayi berumur 3 bulan dapat diproduksi kurang dari 800 ml/hr.

c. Air susu matang (matur)

Ciri-ciri dari susu matur adalah sebagai berikut:

- 1) ASI yang disekresi pada hari ke 10 dan seterusnya
- 2) ASI matur memiliki komposisi yang relative konstan.
- 3) Pada ibu yang sehat, produksi ASI untuk bayi yang tercukupi, hal ini dikarnakan ASI merupakan makanan yang paling baik dan cukup untuk bayi sampai usia 6 bulan.
- 4) ASI matur berupa cairan berwarna putih kekuningan yang di akibatkan warna dari gram Ca-caseinant, riboflavin, dan karoten yang terdapat di dalamnya.
- 5) Tidak menggumpal di dalamnya
- 6) Terdapat anti mikroba faktor
- 7) *Interferon producing cell*.
- 8) Sifat biokimia yang khas, kapasitas *baffer* yang rendah dan adanya faktor *bifidus*.

2. Teknik Menyusui

Teknik menyusui yang benar adalah cara memberikan ASI pada bayi dengan perlekatan dan posisi ibu dan bayi dengan benar margaretta (2012). Menyusui yang sukses membutuhkan dukungan yang baik dari orang yang telah mengalaminya atau dari seseorang yang telah profesional. Terlepas dari kesulitan awal baik ibu maupun bayi biasanya akan berhasil menetapkan cara menyusui yang baik maupun nyaman dan memuaskan dalam beberapa hari setelah kelahiran. (Samsul.A 2014).

Menyusui adalah suatu keterampilan yang dipelajari oleh ibu dan bayi, di mana keduanya membutuhkan waktu dan kesabaran untuk pemenuhan nutrisi pada bayi. Menyusui adalah proses pemberian susu pada anak bayi atau anak kecil dengan air susu ibu (ASI) dari payudara ibu. Teknik menyusui yang benar adalah cara memberikan ASI kepada bayi dengan perlekatan dan posisi ibu dan bayi dengan benar. Tujuan menyusui yang benar adalah untuk merangsang produksi susu, memperkuat reflek menghisap bayi.(Anik ,2016).

Saat menyusui, puting susu dapat mengalami lecet- lecet, retak atau terbentuk celah. Biasanya keadaan ini terjadi dalam minggu pertama setelah bayi lahir. Salah satu penyebab dari masalah ini dapat di karnakan posisi atau perlekatan bayi yang buruk pada payudara ibu.(Astuti,2015). Ketika bayi menyusui dengan benar, tidak akan timbul rasa nyeri dan kerusakan jaringan. Meletakkan bayi di payudara

dan melepaskanya dengan hati-hati, meletakkan pada posisi yang benar dan cara supaya bayi mengisap dengan benar memerlukan latihan baik bagi ibu maupun bagi bayi. Biasanya merupakan tanda bahwa bayi tidak berada dalam posisi yang benar. Ibu perlu mencoba berbagai posisi untuk melakukan berbagai penyesuain terhadap isapan bayi (Rahayu, 2016).

a. Posisi Menyusui

Menurut Astuty (2015) & Rahayu, (2016) posisi menyusui umumnya di gunakan:

1) Posisi mendekap (*cradle hold*)

Sambil duduk dengan posisi tegak, bantu ibu untuk mendekap atau menimang bayi di lengan dengan kepala bayi diposisikan dengan nyaman dilekukkan dengan siku ibu. Seluruh tubuh bayi menghadap ketubuh ibu. Posisi ini adalah posisi yang paling bannyak digunakan dan paling nyaman untuk sebagian besar ibu. Beberapa penelitian mengungkapkan bahwa sebagian besar ibu mempratekkan posisi menyusui yang dianjurkan lebih suka duduk dikursi untuk menyusui dan memanfaatkan posisi *cross-cradle hold* dan dengan *lact-on chest*.



Gambar 2.2.1 posisi mendekap(cradle hold)

2) Posisi mendekap silang (*cross-cradle atau tradnsitional hold*)

Sambil duduk dengan posisi tegak, bantu ibu untuk mendekap bayinya disepanjang lengan pada sisi yang berlawanan dari payudara yang digunakan untuk menyusui. Kepala bayi disangga menggunakan telapak tangan ibu pada bagian kepala bayi. Posisi ini membuat ibu dapat lebih mengontrol kepala bayi yang lahir premature dan lebih cenderung hipotonik.



Gambar 2.2.2 Posisi mendekap silang (*cross-cradle atau tradnsitional hold*)

3) Posisi seperti memegang bola dibawah ketiak (*footballhold*)

Sambil duduk dengan poosisi tegak, bantu ibu untuk memegang bayi disamping tubuhnya (seperti memasukan bola *football* di bawah lengan). Bayi harus berada setinggi pinggang ibu dan kepala bayi di tempatkan setinggi puting susu. Kepala bayi disangga oleh telapak tangan ibu yang ditempatkan dibagian bawah kepala bayi. Posisi ini bagus untuk ibu yang menjalani operasi caesar, memiliki payudara yang lebih besar, atau memiliki puting susu yang terbaik.



Gambar 2.2.3 Posisi seperti memegang bola dibawah ketiak (*footballhold*)

4) Posisi berbaring miring

Bantu ibu untuk berbaring miring dengan bayi diposisikan dengan sejajar dengan tubuh ibu dan menghadap ibu. Ibu dapat memegang payudara untuk memandu puting susunya kemulut bayiatau menggunakan tanggannya untuk memandu kepala bayi

ke payudara. Posisi ini bagus untuk ibu yang menjalani bedah *Caesar* karena berat badan bayi tidak menekan insisi bedah.



Gambar 2.2.4 Posisi berbaring miring

5) Posisi berbaring telentang

Posisi telentang merupakan posisi yang di gunakan segera setelah lahir. (IMD). Jika ibu menyusui dengan posisi berbaring telentang maka di usaha kan posisi bayi tepat menghadap ibu dengan puting dan areola masuk seluruhnya ke mulut bayi. Satu tangan bayi di letakan di belakang ibu dan tangan yang satu di letakan di dada ibu. Astuty (2015). posisi telentang ini juga dapat digunakan untuk ibu yang memiliki ASI yang melimpah (penuh) dengan cara :

- a) Ibu tidur telentang lurus, sementara bayi diletakan di atas perut ibu dalam posisi berbaring lurus dengan kepala menghadap ke payudara ibu.
- b) Bayi di tengkurapkan diatas dada ibu, tangan ibu sedikit menahan kepala bayi dengan posisi ini, maka bayi tidak akan tersedak.



Gambar 2.2.5 Posisi berbaring telentang

6). Posisi menyusui bayi kembar

Teknik yang pertama untuk menyusui bayi kembar yaitu menggunakan posisi menyangga kepala bayi. Waktu menyusui ibu bisa menyangga kepala bayi dengan menggunakan telapak tangan, posisinya kurang lebih seperti memegang bola atau tas tangan supaya lebih nyaman ibu bisa memakai alas dengan menggunakan bantal. Letakan tangan di atas bantal kemudian sanggah leher, bahu dan kepala bayi kembar dengan kedua tangan.



Gambar 2.2.6 Posisi menyusui bayi kembar

b. Langkah-langkah menyusui.

Bayi dilahirkan dengan kemampuan alami untuk menyusui, namun demikian keduanya (bayi dan ibu) perlu terus berlatih untuk mengembangkan kemampuan menyusui. Sebelum persalinan dan kelahiran, lakukan konfirmasi terhadap rencana ibu menyusui.

Sarankan ibu untuk menyusui segera mungkin setelah kelahiran bayi. Periode ini adalah waktu dimana bayi terangsang dan terjaga, serta merupakan kondisi yang optimal untuk menyusui (Nagtalon dkk, 2014). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Nurbaeti dkk (2013) langkah menyusui dengan benar akan menentukan keberhasilan dan kesuksesan seorang ibu dalam menyusui bayinya sehingga akan memenuhi kecukupan nutrisi bayinya.

Langkah-langkah menyusui secara medis yaitu:

- 1) Cuci tangan sebelum dan sesudah menyusui
- 2) Bantu ibu menemukan posisi yang nyaman untuk menyusui, pastikan punggung dan lengan ibu tersangga dengan baik, yang akan memudahkan ibu untuk mengendong bayi dengan nyaman.
- 3) Mengajari ibu untuk memposisikan bayi dengan telinga dan lengan pada garis lurus.

- 4) Minta ibu untuk menggengam payudara dengan satu tangan dan mengusap bibir bawah bayi dengan puting susunya untuk mendorong terbukanya mulut bayi.
- 5) Sarankan ibu untuk memeluk bayinya lebih dekat sambil mengarahkan puting susunya ke mulut bayi agar perletakan bayi dapat dilakukan dengan cepat.
- 6) Menganjurkan ibu untuk memperhatikan bayi selama menyusui.
- 7) Perletakan ke puting susu saja tidak cukup bagi bayi. Sebagian besar areola ibu juga perlu berada didalam mulut bayi dengan kedua bibir keluar dan relaks, dengan lidah bayi menangkap di bawah payudara.
- 8) Jika ibu melaporkan mengalami nyeri payudara pada saat menyusui, maka kemungkinan peletakan bayi kurang baik. Ajarkan ibu untuk menyelipkan jarinya yang bersih diantara payudaranya dan gusi bayi. Hal ini akan menghentikan isapan dan akan mendengar suara '*pop*' pelan. Selanjutnya. Ibu dapat melanjutkan untuk menarik puting susunya keluar dari mulut bayi dan melakukan reposisi untuk perletakan yang lebih baik.
- 9) Mengajari ibu untuk menyendawakan bayi dengan cara bayi digendong tegak dengan bersandar pada bahu ibu kemudian punggung di tepuk perlahan-lahan sambil bayi bersendawa

(bila tidak bersendawa tunggu 10-15 menit) atau bayi ditengkurapkan di pangkuan.

Langkah – langkah menyusui sesuai standar SPO rumah sakit.

- 1) Menganjurkan ibu untuk mencuci tangan terlebih dahulu dan membersihkan puting susu dengan air hangat.
- 2) Mengatur posisi ibu dan bayi nyaman mungkin.
- 3) Mengatur posisi ibu dengan lengan bawah ibu berada di belakang bahu bayi, bayi menghadap ke payudara ibu dan perut bayi menempel pada perut ibu, lengan bayi dan telinga berada pada garis lurus.
- 4) ASI dikeluarkan sedikit kemudian oleskan pada puting payudara ibu.
- 5) Memegang payudara dengan tangan kiri atau sebaliknya, dengan posisi jari tangan ibu berada di atas lingkaran hitam payudara (areola) dan keempat jari yang lain berada di bawah areola seperti membentuk huruf C.
- 6) Pastikan puting dan sebagian areola payudara ibu masuk ke dalam mulut bayi.
- 7) Anjurkan ibu untuk menatap bayi selama menyusui
- 8) Biarkan bayi menyusui sampai puas dan kenyang
- 9) Bila bayi sudah kenyang bayi akan melepaskan puting sendiri

10) Mengangkat dan menelungkupkan bayi di atas bahu atau di pangkuan ibu sambil punggung di tepuk -tepu sampai bayi bersendawa.

c. Cara pengamatan teknik menyusui yang benar

Menyusui dengan teknik yang tidak benar dapat mengakibatkan puting susu menjadi lecet, ASI tidak keluar optimal, sehingga mempengaruhi produksi ASI selanjutnya atau bayi enggan menyusui. Apabila bayi telah dengan benar. (Rahayu,2016). Maka memperlihatkan tanda-tanda sebagai berikut:

- 1) Bayi terlihat kenyang setelah minum ASI.
- 2) Berat badanya bertambah setelah dua minggu pertama.
- 3) Payudara dan puting susu ibu tidak terasa terlalu nyeri.
- 4) Payudara ibu kosong dan terasa lembek setelah menyusui.
- 5) Kulit bayi merona sehat dan pipinya kencang saat mencubitnya.
- 6) Bayi tidak rewel, tampanng tenang.
- 7) Mulut bayi terbuka lebar.
- 8) Dagubayi menempel pada payudara ibu.
- 9) Sebagian areola masuk kedalam mulut bayi, areola bawah lebih banyak masuk.
- 10) Bayi Nampak mengisap kuat dengan irama perlahan
- 11) Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus
- 12) Kepala bayi agak menadah.

d. Manfaat ASI

Pemberian ASI sangat bermanfaat bagi bayi, ibu dan keluarga.

1) Manfaat ASI bagi bayi

- a) Mempunyai komposisi yang sesuai dengan kebutuhan bayi yang dilahirkan
- b) Jumlah kalori yang terdapat dalam ASI dapat memenuhi kebutuhan bayi sampai usia 6 bulan.
- c) ASI mengandung zat pelindung / anti body yang melindungi terhadap penyakit. Bayi yang diberikan susu selain ASI, mempunyai resiko 17 kali lebih mengalami diare, dan tiga dan empat kali lebih besar kemungkinan terkena Infeksi Saluran Pernafasan Atas (ISPA) dibanding bayi yang mendapatkan bayi ASI.
- d) Dengan diberikanya ASI saja minimal sampai 6 bulan menyebabkan perkembangan *psikomotorik* bayi lebih cepat.
- e) ASI dapat menunjang perkembangan penglihatan.
- f) Dengan diberikan ASI maka akan memperkuat ikatan batin ibu dan bayi.
- g) Mengurangi kejadian *karies dentis* di karenakan kadar *laktosa* yang sesuai dengan kebutuhan bayi.
- h) Mengurangi kejadian *maloklusi* akibat penggunaan dot yang lama.

2) Manfaat ASI untuk Ibu

- a) Mencegah perdarahan masa nifas.
- b) Hormon *oksitosin* merangsang *uterus* sehingga menjepit pembuluh darah yang bisa mencegah terjadinya perdarahan.
- c) Mempercepat *involusi* uterus
- d) Dengan dikeluarkannya hormone *oksitosin*, maka akan merangsang *kontraksi uterus* sehingga proses *involusiuterus* dapat berlangsung secara maksimal.
- e) Mengurangi resiko terjadinya *anemia*.
- f) Hal yang disebabkan karena pada ibu yang menyusui *kontraksi uterus* berjalan baik sehingga tidak terjadi perdarahan yang mencegah resiko *anemia*.
- g) Mengurangi resiko kanker *ovarium* dan payudara. beberapa peneliti percaya bahwa menyusui dapat membantu mencegah kanker payudara karena menyusui menekan siklus menstruasi selain itu menyusui dapat membantu menghilangkan racun pada payudara.
- h) Memberikan rasa dibutuhkan selain memperkuat ikatan batin seorang ibu dengan bayi yang dilahirkan.
- i) Dengan menyusui ikatan batin ibu dan anak akan terjalin kuat, sehingga jika ibu berjauhan maka akan terus terbayang-bayang saat-saat dimana menyusui bayinya dan ibu merasa dibutuhkan oleh bayi.

- j) Mempercepat kembali berat badan semula.
 - k) Dengan menyusui seorang ibu akan sering terbangun malam dan terjaga dari tidurnya sehingga menyebabkan berat badan akan kembali ke bentuk sebelum hamil.
 - l) Sebagai salah satu metode KB sementara
 - m) *Metode amernorhoelaktasi* (MAL) merupakan metode kontrasepsi sederhana yang bisa efektif digunakan tanpa alat kontrasepsi apapun sampai ibu belum mendapatkan menstruasi.
- 3) Manfaat ASI bagi keluarga
- a) Mudah pemberiannya
Pemberian ASI tidak merepotkan seperti susu formula yang harus mencuci botol dan mensterilkan sebelum digunakan, sedangkan ASI tidak perlu disterilkan karena sudah steril
 - b) Menghemat biaya.
Artinya ASI tidak perlu dibeli, karena bisa diproduksi oleh ibu sendiri sehingga keuangan keluarga tidak banyak berkurang dengan adanya bayi.
 - c) Bayi sehat dan jarang sakit sehingga menghemat pengeluaran keluarga dikarenakan tidak perlu sering membawa ke sarana kesehatan.

e. Frekuensi dan waktu menyusui

Umumnya pada bayi baru lahir akan lebih sering menyusui rata-rata sebanyak 10-12 kali setiap 24 jam bahkan bisa sampai 18 kali pola menyusui bervariasi karena setiap bayi berbeda. Beberapa bayi akan menyusui setiap 2-3 jam selama periode 24 jam dalam menyusui sebaiknya bayi tidak dijadwalkan sehingga dapat dilakukan setiap saat bayi membutuhkan karena bayi akan menentukan sendiri kebutuhannya. Selama 24 jam pertama setelah lahir sebagian bayi tidak bangun sesering ini untuk menyusui sehingga orang tua harus membangunkan bayinya setiap tiga jam sampai empat jam pada malam hari. (Rahayu, 2016).

Frekuensi menyusui ditentukan dengan menghitung awal dari satu sesi ke sesi awal berikutnya hal yang penting diperhatikan adalah sebaiknya menyusui dengan durasi yang cukup lama dan tidak terlalu cepat sehingga bayi dapat menerima asupan *foremilk* dan *hindmilk* secara seimbang bayi yang sehat dapat mengosongkan satu payudara sekitar 5-7 menit dan ASI dalam lambung bayi akan kosong dalam waktu 2 jam. Pada awalnya, bayi tidak memiliki pola yang teratur untuk menyusui dan akan mempunyai pola tertentu setelah 1-2 minggu kemudian (Astuti 2015).

Menurut Rahayu (2016) lama dan frekuensi menyusui pada bayi baru lahir yaitu sebagai berikut:

- 1) Sebaiknya dalam menyusui bayi menyusui tidak terjadwal, sehingga bayi menyusui disetiap saat bayi membutuhkan, karena bayi akan menentukan sendiri kebutuhannya.
 - 2) Bayi yang sehat dapat mengosongkan payudara sekitar 5-7 menit dan ASI dalam lambung bayi akan kosong dalam waktu 2 jam.
 - 3) Menyusui yang dijadwalkan akan berakibat kurang baik karena isapan bayi sangat berpengaruh pada rangsangan ASI selanjutnya. Dengan menyusui tanpa jadwal dan sesuai kebutuhan bayi akan mencegah timbulnya masalah dalam bayi bagi ibu yang bekerja disarankan untuk lebih menyusui bayinya pada malam hari sehingga akan memicu produksi bayi.
 - 4) Untuk menjaga keseimbangan payudara sebaiknya setiap kali menyusui harus dengan setiap kedua payudara sampai payudara terasa kosong agar produksi ASI menjadi lebih baik setiap kali menyusui dimulai dengan payudara yang terakhir disusui.
- f. Faktor yang mempengaruhi teknik menyusui.
- 1) Faktor payudara, seperti susu datar atau terbenam (*inverse puting*) sehingga dapat menyulitkan bayi dalam menyusui.

- 2) Faktor pengalaman pengetahuan yang diperoleh dari pengalaman sendiri atau orang lain dapat menentukan seseorang berperilaku tertentu. Bagi ibu yang sudah menyusui akan memiliki gambaran tentang teknik menyusui.
- 3) Faktor pengetahuan, kurangnya pengetahuan ibu tentang teknik menyusui akan sangat berpengaruh terhadap perilaku ibu dalam menyusui. Kurangnya pengetahuan ibu tentang teknik menyusui memberikan anggapan bahwa menyusui merupakan suatu proses yang alami sehingga setiap ibu beranggapan bahwa menyusui dapat diberikan tanpa harus dipelajari (Septikasari dkk, 2018)

g. Masalah dalam menyusui.

Menyusui merupakan keterampilan yang dipelajari oleh ibu dan bayi, dimana keduanya membutuhkan waktu dan kesabaran untuk memenuhi nutrisi pada bayi (Rahayu, 2016). Menyusui merupakan suatu hal yang biasa dikalangan masyarakat, namun masih banyak masalah dan kendala dalam menyusui sehingga menyebabkan kegagalan dalam proses menyusui seperti puting susu yang lecet dan nyeri sehingga ibu tidak nyaman dalam menyusui. Berikut adalah masalah dalam menyusui menurut Astutik dkk, (2016) adalah sebagai berikut:

- 1) Puting susu lecet atau pecah-pecah. Nyeri puting susu saat menyusui bukanlah hal yang normal saat menyusui, tetapi

sayangnya merupakan hal yang umum terjadi. Saat menyusui puting susu dapat mengalami lecet-lecet retak atau berbentuk celah ini terjadi biasanya minggu pertama setelah bayi lahir dengan insiden sekitar 23% ibu primipara dan 31% ibu multipara penyebabnya antara lain:

- a) Posisi dan kelekatan bayi yang kurang tepat pada payudara
 - b) Adanya pembengkakan sehingga pelekatan terganggu.
Penyebab lidah bayi yang pendek atau *ankiloglosia* (adanya *malformasi* yang membatasi pergerakan lidah), *palatum* tinggi atau tidak kesesuaian antara ukuran-ukuran puting ibu dengan mulut bayi.
 - c) Menarik bayi dari payudara tanpa melonggarkan kuncian mulut bayi pada payudara ibu.
 - d) Infeksi sariawan
 - e) Memompa terlalu kuat dengan pompa payudara.
- 2) Payudara bengkak: harus dibedakan antara payudara penuh karena berisi ASI dengan payudara yang bengkak. Pada payudara penuh ada rasa berat pada payudara, panas dan keras. Bila diperiksa ASI keluar, dan tidak ada demam. Sedangkan pada payudara yang bengkak atau payudara *oedem*, ada rasa sakit, puting kencang, kulit mengkilat walaupun tidak merah, dan bila diperiksa atau di hisap ASI tidak keluar, kadang-kadang disertai demam setelah 24 jam. Pembengkakan terjadi

akibat hambatan aliran darah dan saluran kelenjar getah bening akibat ASI yang terkumpul dalam payudara. Hal ini dapat diakibatkan dari posisi menyusui yang salah, bayi tidak menyusu dengan kuat, produksi ASI yang berlebihan sementara kebutuhan bayi pada hari-hari pertama setelah lahir masih sedikit.

- 3) Saluran susu tersumbat, saluran yang tersumbat merupakan hal yang umum dan hampir selalu terjadi pada ibu yang mempunyai persediaan ASI yang sangat banyak, saluran tersumbat ini dapat terjadi karena bayi hanya menghabiskan setengah dari persediaan yang ada. Cara terbaik untuk menghindari hambatan saluran ASI adalah menyusui bayi secara benar dan paling penting adalah menyusui dengan teknik yang benar dan sedini mungkin sejak lahir.
- 4) *Mastitis* atau *Abses* payudara. *Mastitis* adalah peradangan pada payudara. Payudara menjadi merah, bengkak kadang diikuti rasa nyeri dan panas. Kejadian ini terjadi pada 1-3 minggu setelah *post partum* diakibatkan oleh sumbatan aliran ASI yang berlanjut. Yang sering menimbulkan terjadinya *mastitis* adalah bendungan ASI karena merupakan permulaan dari kemungkinan infeksi *mamae*. *Mastitis* yang berkelanjutan bisa menjadi abses payudara dengan kriteria warna kulit menjadi

merah, terdapat rasa nyeri dan pada pemeriksaan terdapat pembengkakan, dibawah kulit teraba cairan.

- 5) Kelainan anatomi pada puting susu seperti puting datar atau infeksi.
- 6) Ibu bekerja, biasanya ibu bekerja cenderung memberikan susu formula pada anaknya, namun kebanyakan ibu bekerja menjadi salah satu alasan tidak diberikanya ASI eksklusif, karna ibu kesulitan mencari waktu untuk menyusui bayinya, namun ibu yang bekerja perlu di ajari cara pemerah ASI, memberikan ASI perah, serta cara menyimpan ASI perah.(Astutik,2015).

Adapun cara menyimpan ASI sebagai berikut:

- a) Siapkan wadah penampung ASI yang mudah di sterilkan seperti botol atau plastik ASI yang *disposable*
- b) Gunakan wadah yang volumenya sesuai dengan kebutuhan bayi.
- c) Hindari penggunaan botol susu yang berwarna
- d) Beri lebel setiap kali menyimpan ASI (tanggal, jam ASI di pompa)
- e) Bila ASI perah akan diberikan kurang dari 6 jam, maka tidak usah disimpan di lemari pendingin.
- f) Bila perlu disimpan selama 24 jam,segera masukan ASI perah ke lemari pendingin pada suhu 4°C (jangan sampai beku).

g) Bila ASI akan digunakan dalam waktu 1 minggu cukup disimpan di lemari pendingin, tapi jika ASI akan di gunakan dalam waktu lama maka ASI dapat disimpan di dalam *freezer* atau di bekukan maka ASI akan bertahan selama 3-6 bulan. Bila ASI yang sudah di bekukan akan di berikan ke bayi maka terlebih dahulu ASI harus dicairkan terlebih dahulu dan di gunakan dalam waktu 24 jam jika lebih di buang saja. ASI juga bisa di hangatkan pada suhu tubuh, jangan pernah mencairkan atau memanaskan ASI dalam *microwave* (Janet et al dalam Astuti,2015).

h. Faktor yang mempengaruhi ibu menyusui

Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi tindakan menyusui menurut Proverawati dkk (2010).

- 1) Kondisi bayi pada saat ingin menyusui, seperti bayi mengantuk sehingga tidak dapat mempertahankan hisapan pada puting ibu.
- 2) *Rooting*, menyentuhkan tangan pada puting kemulut bayi agar bayi dengan segera membuka mulutnya dengan lebar sehingga perlengkapan bayi mencapai hingga sebagian besar areola payudara.
- 3) Pengetahuan ibu tentang teknik laktasi. Ibu yang memiliki pengetahuan tentang menyusui akan lebih mudah memberikan ASI pada bayi dibandingkan ibu yang tidak memiliki pengetahuan sebelumnya.

- 4) Kondisi fisik dan mental ibu. Kondisi ibu sangat mempengaruhi ibu dalam menyusui bayinya seperti ibu yang menderita penyakit kronis, kondisi mental, ibu yang stress akan mempengaruhi produksi ASI sehingga diperlukan dukungan dan motivasi dari orang-orang sekitar.
- 5) Anatomi dan fisiologi payudara. Anatomi payudara sangat mempengaruhi tindakan menyusui seperti bentuk puting susu sedangkan fisiologi payudara sangat mempengaruhi *laktogenesis* (proses produksi ASI) dan *galaktopoiesis* (pemeliharaan produksi dan pengeluaran ASI). Membentuk puting yang tidak sempurna (datar atau tenggelam) akan menjadi penyulit bagi bayi untuk melakukan pelengketan secara sempurna sehingga bayi sulit untuk menghisap ASI.
- 6) Anatomi dan fisiologi bayi. anatomi bayi yang sangat mempengaruhi tindakan dalam menyusui yaitu ketika bayi mengalami pada bibir dan palatumnya yang akan berpengaruh terhadap pemberian air susu sehingga diperlukan teknik-teknik tertentu dalam pemberian ASI. Sedangkan kelainan fisiologis yang biasa terjadi yaitu terjadinya ikterus pada bayi, bayi enggan menyusu karena merasa kurang nyaman seperti terjadi influenza, demam dll.

3. Keberhasilan dalam menyusui

Kunci keberhasilan dalam menyusui adalah perlekatan atau *latch on* dimana di iringi pada bayi yang harus mempunyai reflek primitive yaitu menghisap, mencari puting, menelan (Novita ,2011). Sedangkan menurut dr.bahagia (2013) Kunci keberhasilan pemberian ASI adalah menempatkan bayi pada posisi dan perlekatan yang benar. Posisi dan perlekatan yang benar ini memungkinkan bayi menghisap pada areola (bukan pada puting) sehingga ASI akan mudah keluar dari tempat produksinya ASI dan puting tidak terjepit diantara bibir sehingga puting tidak lecet.

Cara perlekatan yang baik adalah

- a. Bayi datang dari bawah puting susu
- b. Puting susu di arahkan ke langit-langit bayi
- c. Bibir bawah bayi di arahkan di bawah puting susu sehingga lidah bayi dibawah puting susu
- d. Bibir lebar / terbuka mencakup aerola
- e. Aerola bagian atas lebih besar dari pada aerola bagian bawah
- f. Daggu dan pipi bayi menempel pada payudara.



Gambar 3.3.1 Cara peleketan yang baik

Tanda tanda bayi cukup ASI adalah tanda – tanda yang dapat dilihat pada bayi jika ia merasa cukup atau puas dengan ASI yang ia dapatkan. menurut novita (2011) & *the Asian parent* (2018) yaitu:

- a. Bayi tidak rewel/menangis setelah disusui
- b. Bayi tertidur pulas
- c. Bayi melepaskan areola tanpa paksaan
- d. Payudara ibu terasa lunak dan kosong setiap kali menyusui
- e. Ibu tidak merasa sakit saat menyusui
- f. Buang air kecil >7-8x/hari./1-2 cc/kg/bb/jam.
- g. Warna BAB akan berubah di hari ke 3 warna kuning kehijauan atau coklat.
- h. Berat badan akan meningkat.

Tanda – tanda bayi kurang ASI adalah:

- a. Bayi tidak puas setiap setelah menyusui, sering kali menyusui dalam waktu yang lama.
- b. Bayi sering menangis atau menolak menyusui
- c. Bayi disusui kurang dari delapan kali dalam 24 jam.

- d. Bayi lemas dan tidak berminat untuk menyusu.
- e. Mulut bayi kering dan tidak mengkilap
- f. Mata, muka, dada, kaki, atau perut tampak kuning.
- g. Sebagian besar bayi kehilangan 5-10 % berat badanya pada hari ke 3 dan ke 4

4. Periode *post partum*

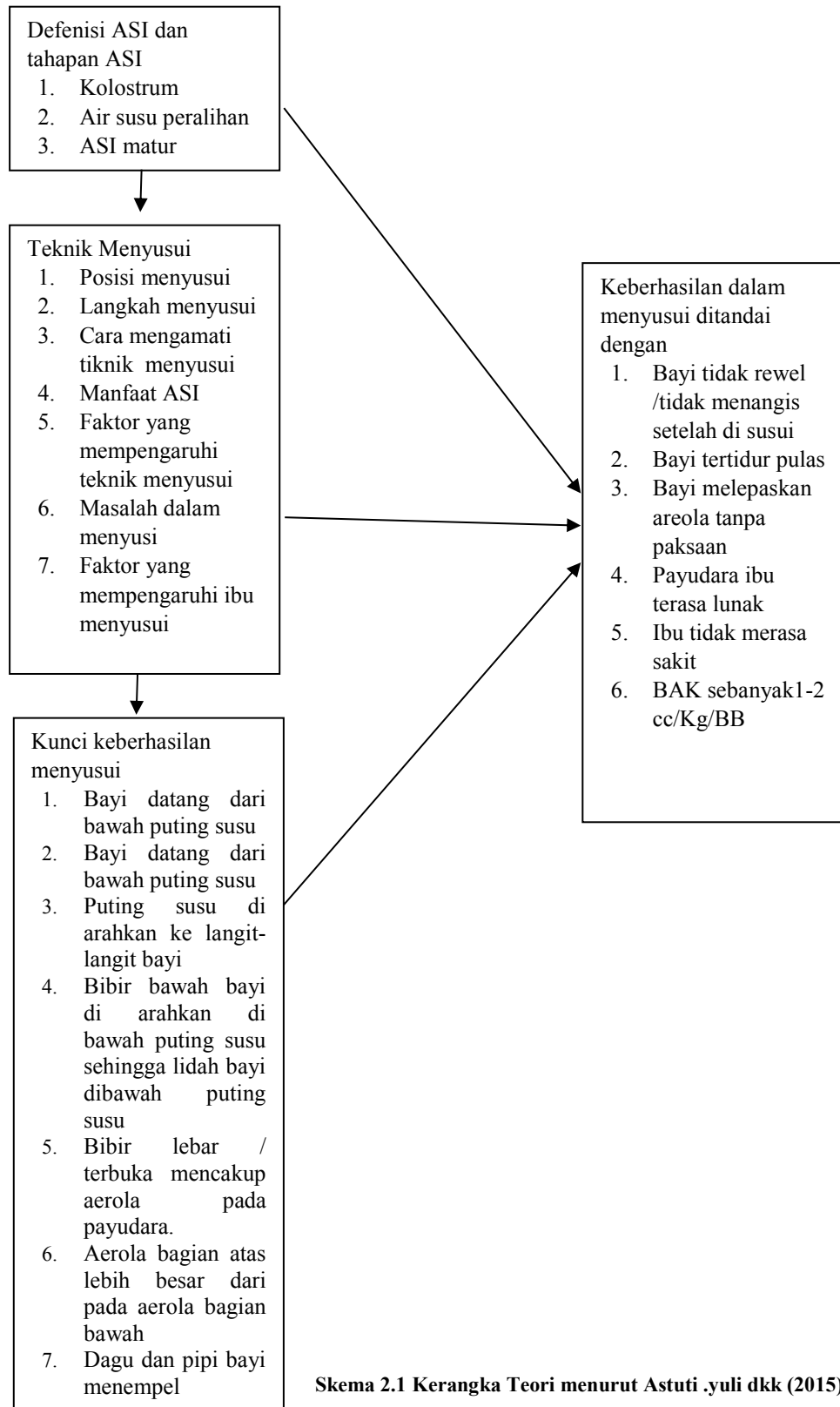
Periode post partum atau biasa disebut masa nifas merupakan masa setelah melahirkan bayi dan plasenta sampai 6 minggu atau 40 hari. Masa nifas sangat penting bagi seorang wanita karena merupakan masa pemulihan untuk mengembalikan alat kandungan serta fisik ibu ke kondisi sebelum hamil Astutik (2015). Masa ini merupakan masa dimana seorang ibu belajar untuk merawat diri sendiri dan bayinya yang baru lahir serta melakukan aktivitas salah satunya menyusui. (Naktalon& Ramos, 2014).

Perubahan fisiologis yang terjadi pascapartum sebagai berikut:

- a. Uterus mengalami involusi rata-rata satu jari perhari, uterus secara berangsur-ansur menjadi kecil (*involusi*) sehingga akhirnya kemabali seperti sebelum hamil.
- b. Mulut serviks tertutup sekitar 1 cm dalam 1 minggu dan kelenjar endorserviks mengalami regresi selama hari ke empat serta tetap ada edema sampai 4 bulan.
- c. Ovulasi sangat bervariasi dan dipengaruhi oleh laktasi. Rata-rata ovulasi pertama 10-12 minggu untuk wanita yang tidak menyusui,

dan 12-36 minggu untuk ibu yang menyusui bayinya. Payudara mengeluarkan kolostrum setelah kelahiran, air susu dihasilkan dalam waktu 3-4 hari serta payudara dapat mengalami pembengkakan sementara

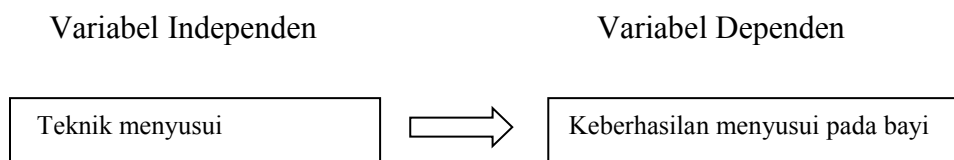
B. Kerangka Teori



Skema 2.1 Kerangka Teori menurut Astuti .yuli dkk (2015).

C. Kerangka Konsep

Adapun kerangka konsep dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:



Skema 2.2 Kerangka Konsep

E. Hipotesa

Ha. Ada hubungan antara teknik menyusui dengan keberhasilan menyusui pada bayi

F. Penelitian Terkait

- a. Juliastuti Rani dalam “Hubungan Tingkat Pengetahuan, Status Pekerjaan Ibu, dan Pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini Dengan Pemberian ASI Eksklusif. Tingkat pengetahuan, Status pekerjaan dan pelaksanaan IMD menjadi variable dependen, sedangkan untuk variabel independenya yaitu pemberian ASI eksklusif. desain dalam tesis ini menggunakan *cross sectional*. dengan 85 sampel yang di ambil secara *exhaustive sampling* dengan hasil penelitian bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan ibu maka semakin tinggi kemungkinan pemberian ASI eksklusif. Persamaan dalam penelitian ini adalah sama-sama menggunakan desain *cross sectional* dan perbedaanya adalah metode pengambilan sample dan variable independen dalam penelitian ini hanya meneliti tingkat pengetahuan ibu sedangkan variable dependennya keberhasilan dalam proses menyusui.

- b. Penelitian yang dilakukan oleh Romiyati, Utami Fitria yang berjudul “Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Teknik Menyusui Dengan Prilaku pemberian ASI di Puskesmas Pakualaman Yogyakarta”. pengetahuan dapat mempengaruhi dalam Teknik menyusui yang benar dan juga terdapat hubungan pengetahuan ibu tentang Teknik menyusui dengan pemberian ASI. Metode yang di gunakan dalam penelitian ini adalah dan metode pendekatan *survey analitik* dengan pendekatan *cross sectional*, yang mana populasi 62 responden dengan teknik total sampling dengan kriteria inklusi dan eklusi 36 sampling.dengan hasil sebanyak 23 responden memiliki pengetahuan yang tinggi (63%) dan prilaku yang baik sebanyak 26 responden (72.2%) dengan *uji kandall tau* dengan nilai (T) *P-value* 0,003.yang mana persamaan dalam penelitian ini yaitu sama-sama meneliti tentang pengetahuan dengan pendekatan *cross sectional* dan perbedaan dalam penelitian ini pada variable independen yaitu menilai keberhasilan dalam proses menyusui, yang mana pengambilan sampling dengan metode *accidental sampling*

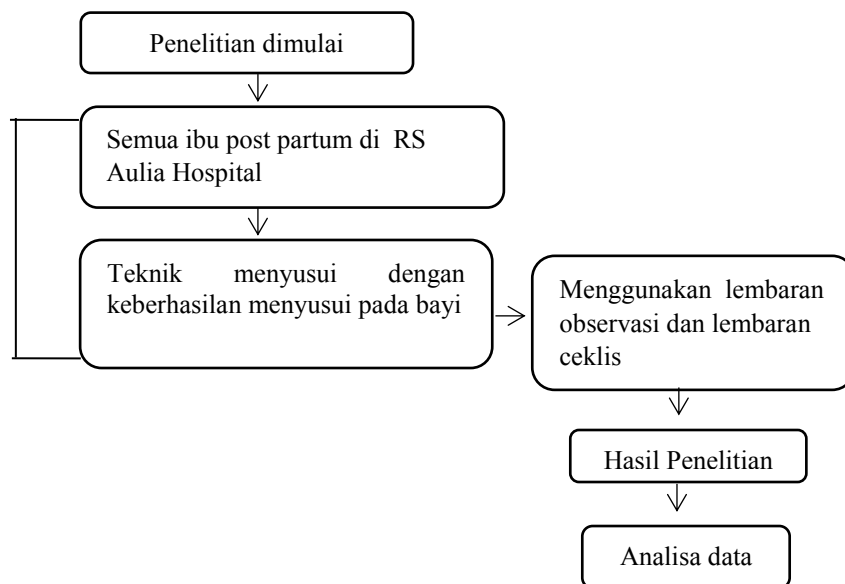
BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Desain Penelitian

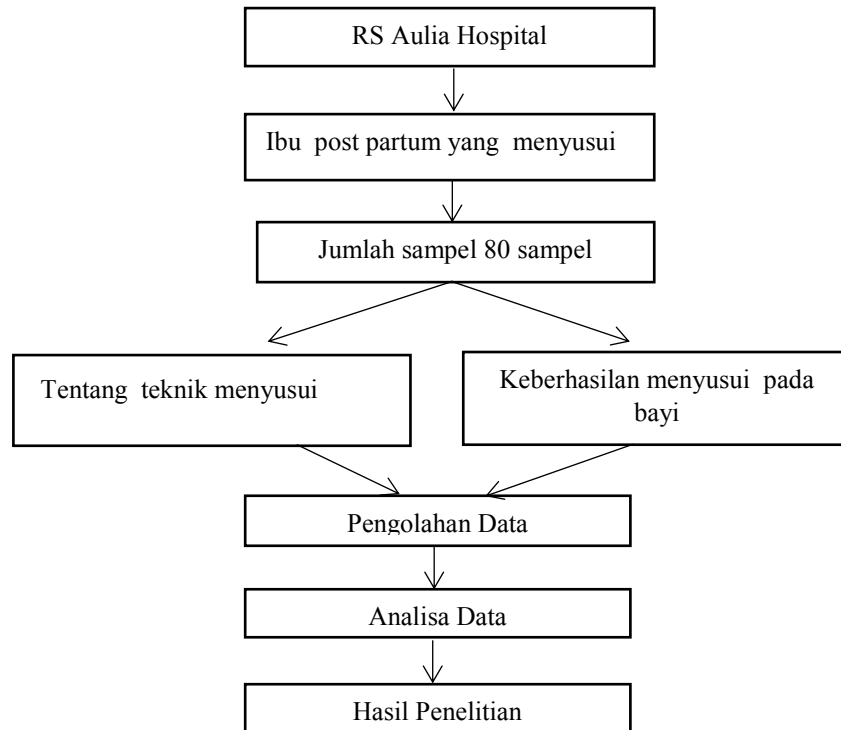
Desain penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan rancangan “*cross sectional*”, yaitu penelitian pada beberapa populasi yang diamati pada waktu yang sama (Aziz, 2011) untuk mengetahui hubungan antara variabel independent (teknik menyusui dengan benar), dengan variabel dependent (keberhasilan menyusui pada bayi), (Nursalam, 2008).

1. Rancangan Penelitian



Skema 3.1 Rancangan Penelitian
Sumber :Hidayat A .Azizi Alimun (2011)

2. Alur Penelitian



Skema 3.2 Alur Penelitian

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di ruangan rawat inap Aulia Hospital pada tanggal 28 Maret s/d 12 April 2019.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah menurut (Sugiono dikutip oleh hidayat,2009) adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang diterapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan. Populasi

dari penelitian ini adalah 401 ibu post partum di rawat inap Aulia Hospital dari bulan juli sampai dengan desember 2018.

2. Sampel

Sampel merupakan bagian populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Hidayat,2009). Sedangkan menurut (Notoatmodjo,2010) sampel adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu post partum di wilayah kerja Aulia Hospital di ruangan inap Pekanbaru. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *purposive sampling* yaitu pengambilan sampel yang berdasarkan atau sesuatu pertimbangan tertentu seperti sifat-sifat populasi atau ciri-ciri yang sudah di ketahui sebelumnya.

a. Kriteria Inklusi

- 1) Semua ibu post partum yang menyusui

b. Kriteria eksklusi

- 1) Ibu yang memiliki penyakit seperti HIV
- 2) Ibu yang menderita penyakit cacar atau yang memiliki penyakit lain seperti ibu yang post op FAM
- 3) Ibu yang mengalami post partum blues
- 4) Ibu yang memiliki kelainan pada payudara seperti kelainan antomi atau post op
- 5) Ibu yang bayinya memerlukan perawatan khusus

D. Jumlah sampel

Jumlah sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus:

$$n = \frac{N}{1 + N(d)^2}$$

Keterangan:

n = Besar sampel

N = Besarnya populasi

d = tingkat kepercayaan($\alpha = 0,1$) (Notoadmojo 2010)

$$n = \frac{401}{1 + 401(0,1)^2}$$

$$n = \frac{401}{1 + 401(0,01)}$$

$$n = \frac{401}{5.01}$$

$$n = 80$$

Namun dari 80 responden ada 10 responden yang masuk pada kriteria eksklusi karena ibu postpartum yang bayinya di rawat di ruangan khusus. Jadi jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 70 sample.

E. Etika penelitian

Dalam melakukan penelitian ini sebelumnya peneliti mendapatkan rekomendasi dari Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai untuk permintaan izin kepada kepala rumas sakit Aulia Hospital Pekanbaru setelah mendapat persetujuan barulah melakukan penelitian yang meliputi:

1. Lembar persetujuan menjadi responden (*Informat Consent*)

Lembar persetujuan ini diberikan kepada responden yang ingin diteliti, peneliti menjelaskan maksud dan tujuan dari riset yang dilakukan, serta dampak yang mungkin terjadi setelah pengumpulan data. Jika responden bersedia menjadi sampel penelitian, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan tersebut. Dan seandainya responden menolak untuk menjadi sampel, maka peneliti tidak akan memaksakan dan tetap menghormati hak-haknya.

2. Tanpa nama (*Anonimity*)

Untuk menjaga kerahasiaan identitas responden, peneliti tidak mencantumkan nama pada lembar pengumpulan data, tetapi hanya digunakan untuk kode pada masing-masing lembar tersebut.

3. Kerahasiaan (*confidentiality*)

Kerahasiaan informasi dari responden dijamin sepenuhnya oleh peneliti.

Lembaran yang telah diberikan yang sudah berisi jawaban dan identitas responden beserta tempat penelitiannya hanya digunakan untuk kepentingan pengelolaan data dan akan segera dimusnahkan bila tidak digunakan lagi.

F. Alat Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini adalah lembar observasi tentang teknik menyusui dengan benar dan keberhasilan menyusui di ruang rawat inap Aulia Hospital Pekanbaru. Lembaran observasi yang digunakan adalah berupa daftar tilik yang sudah di

bakukan dalam buku panduan keterampilan teknik menyusui (Alasiry dkk, 2013). Alat ukur yang dipakai dalam penelitian ini adalah

1. Untuk mengetahui kemampuan ibu dalam melakukan Teknik menyusui yang menggunakan lembar observasi, dan skala ukurnya tepat jika ibu melakukan teknik menyusui dengan benar dan tidak tepat jika tidak melakukan teknik menyusui dengan benar
2. Untuk mengukur keberhasilan proses menyusui dengan menggunakan lembar observasi dengan skala ukur berhasil jika semua indikator ditemukan dan tidak berhasil jika salah satu indikator tidak ditemukan..

G. Prosedur pengumpulan data

Dalam melakukan penelitian ini, peneliti akan mengumpulkan data melalui prosedur sebagai berikut:

- a. Mengajukan surat permohonan izin kepada Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai Riau untuk mengadakan penelitian di ruangan rawat inap Aulia Hospital Pekanbaru.
- b. Setelah mendapat surat izin, peneliti memohon izin kepada Direktur Aulia Hospital untuk melakukan Penelitian.
- c. Peneliti akan memberikan informasi secara lisan dan tulisan tentang manfaat dan etika penelitian serta menjamin kerahasiaan responden.
- d. Jika calon responden bersedia menjadi responden, maka mereka harus menandatangani surat persetujuan menjadi responden yang diberikan peneliti.

- e. Setelah responden menjawab semua pertanyaan, maka kuesioner dikumpulkan kembali untuk dikelompokkan

H. Definisi Operasional

Definisi Operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, sehingga memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena (Hidayat.A, 2009).

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi operasional	Alat ukur	Skala ukur	Hasil ukur
<u>Variable Independen</u> Teknik menyusui	Cara ibu menyusui dengan benar 1. Posisi menyusui <ul style="list-style-type: none"> • Posisi duduk • Posisi telentang • Posisi miring • Posisi bayi kembar 2. Cara mengeluarkan ASI 3. Mengenggan payudara 4. Posisi bayi 5. Perlekatan bayi 6. Cara menyendawakan Bayi	Observasi	Nominal	1. Tepat jika ibu melakukan 6 Teknik menyusui dengan benar. 2. Tidak tepat jika ibu tidak melakukan Teknik menyusui dengan benar.
<u>Variable Dependent</u> Keberhasilan dalam menyusui	Ibu mampu menyusui bayi dengan baik di tandai dengan <ul style="list-style-type: none"> • bayi tidak rewel • bayi tertidur pulas • melepaskan puting tanpa paksaan • payudara ibu lunak • ibu tidak merasa sakit • BAK 1-2cc kg BB/Jam. 	observasi	Nominal	1. Berhasil jika semua indikator di temukan 2. Tidak berhasil jika salah satu indikator tidak di temukan

I. Analisa Data

Analisa data dilakukan dengan sistem komputerisasi dengan menggunakan sistem komputerisasi. data akan dianalisa dengan 2 cara:

1. Analisa Univariat

Analisa univariat yang dilakukan pada setiap variabel dari hasil penelitian. Pada umumnya dalam analisis ini dilakukan dengan cara membuat distribusi frekuensi dari setiap variabel, sehingga diketahui variasi dari masing-masing variabel.

Hanya menghasilkan distribusi dan persentase dari tiap variabel dengan rumus :

$$p \frac{f}{N} \times 100 \%$$

keterangan :

p = Persentase

f = Frekuensi

N = Jumlah Seluruh Observasi.

2. Analisa Bivariat

Analisa ini dilakukan terhadap dua variable yaitu variable independen dan dependent yang diduga berhubungan. Untuk uji hipotesis yang digunakan adalah uji *chi-square*. Uji *chi-square* adalah uji yang dapat digunakan untuk mengestimasi dan mengevaluasi frekuensi yang diselidiki atau menganalisa hasil observasi untuk mengetahui apakah terdapat hubungan atau perbedaan terhadap penelitian. Analisa ini

menggunakan program komputerisasi dari hasil perhitungan statistic bila nilai probabilitas (p) dengan taraf nyata α 0,1 tingkat kepercayaan 90 % . Pada pengujian *chi-square* ini akan menghasilkan dua kemungkinan keputusan yaitu H_a diterima dan H_o ditolak, dengan ketentuan yang berlaku adalah:

1. Bila nilai $p < \alpha$, maka keputusannya adalah H_a diterima, H_o ditolak.
2. Bila nilai $p > \alpha$, maka keputusannya adalah H_a ditolak H_o diterima, artinya hubungan tidak signifikan.