

LAPORAN PENELITIAN

Hubungan Perawatan Payudara Ibu Post Partum
 Dengan Seksio Sesarea Terhadap Kecukupan ASI Pada Bayi
 Pada Klien yang dirawat di IRNA A Lantai II kanan
 RSUP Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta



Perpustakaan FIK



02 / 0371

Oleh:

TUKINEM

NPM : 1300210736

Did Menerima	:	30-7-2002
Donor / Sumbangan	:	Mhs.
Nomor Induk	:	371/02
Klasifikasi	:	W5125 TUK NO2H

Fakultas Ilmu Keperawatan

Universitas Indonesia

Juni 2002

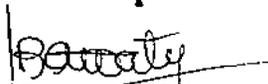


LEMBAR PERSETUJUAN

Laporan penelitian dengan judul : “ Hubungan Perawatan Payudara Ibu Post Partum Dengan Seksio Sesarea Terhadap Kecukupan ASI Pada Bayi Pada Klien yang dirawat di IRNA A Ianta II Kanan RSUP Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo jakarta “, telah mendapat persetujuan dari :

Pembimbing,

Wiwi Karnasih, S.Kp, M.App.Sc.
NIP : 140055449

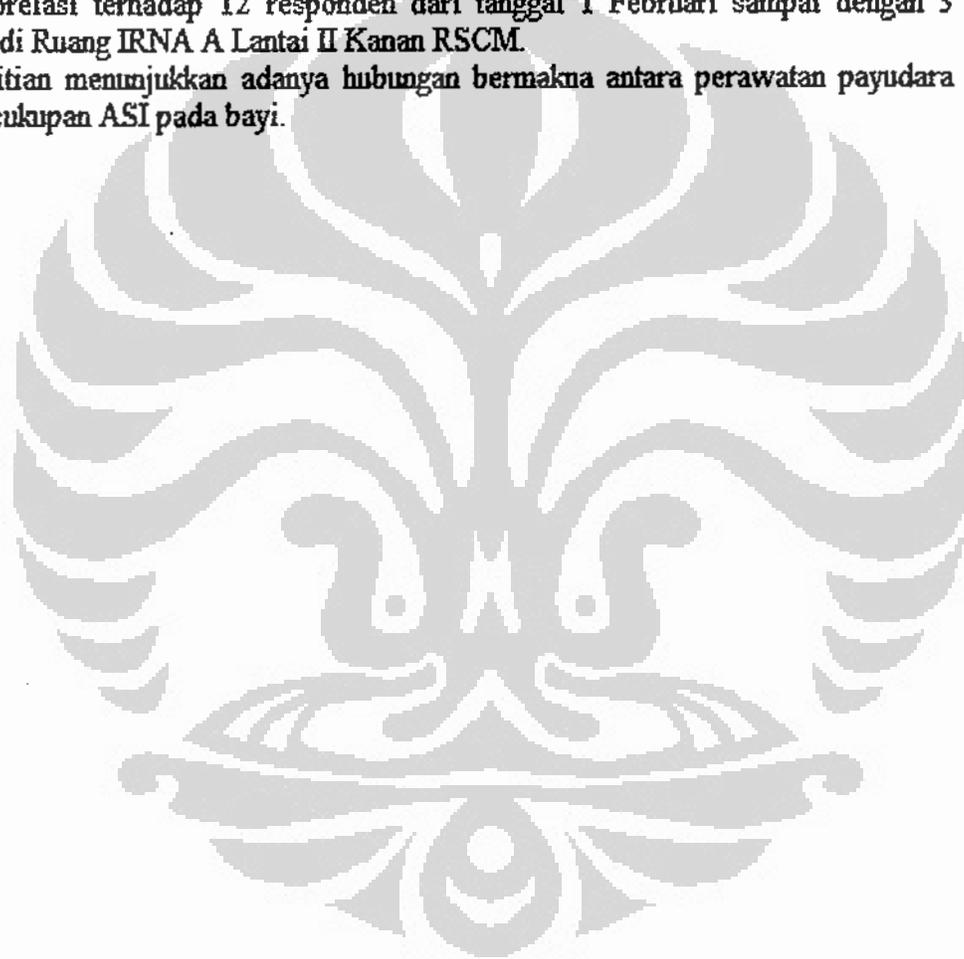
Koordinator
Mata Ajar Riset Keperawatan

Dewi Irawaty, M.A
NIP : 140 006 440

FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS INDONESIA
JAKARTA, JUNI 2002

ABSTRAK

Dengan tujuan untuk mengetahui hubungan antara perawatan payudara terhadap kecukupan ASI pada ibu primipara dengan seksio sesaria dilakukan penelitian diskriptif korelasi terhadap 12 responden dari tanggal 1 Februari sampai dengan 3 Maret 2002 di Ruang IRNA A Lantai II Kanan RSCM.

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan bermakna antara perawatan payudara terhadap kecukupan ASI pada bayi.



KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, karena atas rahmat dan hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan penelitian tentang “Hubungan perawatan payudara ibu post partum dengan seksio sesarea terhadap kecukupan ASI pada bayi “pada klien yang dirawat di IRNA A Lantai II Kanan RSUP Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo.

Penelitian ini merupakan salah satu tugas sekaligus sebagai penerapan Mata ajar Pengantar Riset Keperawatan. Selama proses penyusunan proposal hingga penelitian dan penulisan laporan , penulis mengalami banyak kendala namun berkat dukungan dan bantuan dari berbagai pihak penelitian ini dapat diselesaikan dengan baik

Pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih kepada :

1. Ibu Dra. Elly Nurachmah, D.NSc, selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan UI
2. Ibu Wiwi Karnasih, SKp, MAppSc, selaku pembimbing dalam pembuatan proposal penelitian keperawatan ini.
3. Ibu Dewi Irawati, MA, selaku koordinator mata ajaran Pengantar Riset Keperawatan
4. Ibu Sitti Syabariyah O. Nusyirwan, SKp, MS, selaku Ko. Koordinator Mata Ajar Riset Keperawatan.

5. Direktur Utama RSUP Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo yang telah memberi izin kepada penulis untuk melakukan penelitian keperawatan.
6. Kepala Ruangan dan teman teman sejawat diruang rawat IRNA A Lantai II Kanan yang telah banyak membantu penulis dalam melakukan penelitian keperawatan.
7. Rekan-rekan mahasiswa dan semua pihak yang telah membantu tersusunnya laporan penelitian ini.

Untuk kesempurnaan penulisan Laporan penelitian ini, saran dan kritik membangun sangat penulis harapkan untuk perbaikan di masa mendatang .

Jakarta, Juni 2002

Penulis

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	I
ABSTRAK	II
KATA PENGANTAR	III
DAFTAR ISI	V
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Penelitian	1
B. Masalah Penelitian	2
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	4
E. Teori dan Konsep Terkait	4
F. Penelitian Terkait	17
G. Kerangka Konsep	18
H. Hipotesa Penelitian / Pertanyaan Penelitian	18
I. Variabel Penelitian	19
BAB II DESAIN DAN METODOLOGI PENELITIAN	22
A. Desain Penelitian	22
B. Populasi Sampel	22
C. Tempat Penelitian	23
D. Etika Penelitian	23

E. Alat Pengumpul Data	24
F. Metode Pengumpulan Data	25
G. Analisa Data	26
H. Sarana Penelitian	27
BAB III HASIL PENELITIAN	28
A. Metode Analisa Data	28
B. Hasil Penelitian	29
BAB IV PEMBAHASAN	33
A. Pembahasan Hasil Penelitian	33
B. Keterbatasan Penelitian	35
BAB V PENUTUP	36
A. Kesimpulan Penelitian	36
B. Rekomendasi	36
DAFTAR PUSTAKA	VII
LAMPIRAN	IX
Lampiran I : Permohonan menjadi responden	
Lampiran 2 : Persetujuan	
Lampiran 3 : Lembar Kuesioner	
Lampiran 4 : Lembar Observasi	
Lampiran 5 : Tabel Lembar Kerja	

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penelitian

Menyusui adalah cara terbaik yang tak ada bandingnya dalam memberikan makanan yang ideal bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi. Para ahli berpendapat bahwa sebaiknya ibu menyadari bahwa menyusui bukanlah sekedar memberi makanan, akan tetapi ASI adalah lebih dari makanan dan mempunyai pengaruh unik dalam perkembangan jiwa anak. Selain memiliki seluruh kebutuhan makanan yang diperlukan oleh bayi, ASI juga kaya akan zat anti infeksi yang dapat melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi seperti diare dan juga terhadap alergi.

Selama hamil, secara fisik ibu dan bayi merupakan suatu kesatuan, dan bayi mendapat makanan dari ibu melalui plasenta. Pemotongan tali pusat segera setelah bayi dilahirkan merupakan pemisahan pertama kali antara ibu dan bayi, tetapi bayi tersebut tetap tergantung pada ibu. Bayi masih membutuhkan makanan dari ibunya. Dengan jalan menyusui, ibu dapat memenuhi kebutuhan makanan bayinya. Agar menyusui dapat berhasil dengan baik harus dimulai sejak dini yaitu segera setelah bayi dilahirkan. Bila keadaan ibu dan bayi memungkinkan, menyusui dapat dimulai 20 menit setelah bayi dilahirkan. Untuk itu perlu diperhatikan status gizi dan keadaan payudara ibu (Pedoman Pelayanan Rawat Gabung di RS, Dep Kes 1991).

Agar ibu post partum segera dapat memberikan ASI kepada bayinya dengan lancar, maka perlu diberikan bantuan untuk merawat payudaranya. Salah satu cara perawatan payudara adalah dengan masase payudara. Tujuannya adalah untuk memperlancar sirkulasi darah, dan mencegah tersumbatnya saluran sehingga memperlancar pengeluaran ASI (Modul Manajemen Laktasi).

Salah satu masalah yang sering timbul dalam masa laktasi adalah pembengkakan payudara (Breast Engorgement). Hal ini disebabkan oleh pengeluaran ASI yang tidak lancar, atau adanya gangguan let down reflex (Ilmu Kebidanan, Jakarta, 1999).

B. Masalah Penelitian

R.S. Dr. Cipto Mangunkusumo merupakan rumah sakit rujukan. Kasus-kasus yang dirujuk mayoritas merupakan kasus patologis, sehingga tidak jarang pasien rujukan tersebut memerlukan tindakan pembedahan (SC). Ruangan Lantai II kanan IRNA A di RSCM merupakan salah satu ruangan rawat gabung bagi ibu post partum dengan bayinya. Pada hari I post partum diharapkan ibu dapat memberikan ASI kepada bayinya. Adanya rasa nyeri akibat pembedahan sering menyebabkan ibu post partum tersebut tidak mau melakukan aktifitas termasuk melakukan perawatan payudara, sehingga sering ditemukan adanya pembengkakan payudara pada ibu-ibu post partum tersebut atau ASI hanya keluar sedikit.

Menurut data dari Ruang Lantai 2 Kanan IRNA A, 30 % pasien pasca SC mengalami pembengkakan payudara dan kurang lebih 30 % bayi masih mendapat tambahan susu formula. Dari hasil pengkajian, ternyata sebagian besar pasien tersebut adalah pasien rujukan dan tidak melakukan ante natal care dengan baik. Mereka belum pernah mendapatkan penyuluhan tentang perawatan payudara, atau walaupun pernah mendapatkan informasi tentang perawatan payudara tetapi mereka tidak mau menjalankannya. Sehingga ketika selesai menjalani persalinan/masuk masa nifas mereka mengeluh adanya pembengkakan pada payudaranya atau pengeluaran ASI hanya sedikit. Pembengkakan payudara pada post partum dan sedikitnya ASI yang keluar merupakan salah satu gejala tidak cukupnya pengadaaan ASI. Pembengkakan payudara dan sedikitnya ASI yang keluar menyebabkan ketidaknyamanan ibu dan bayinya. Pengeluaran ASI yang sedikit mengakibatkan bayi tidak merasa puas dan sering menangis karena masih lapar, sehingga (beberapa) perawat dan ibu post partum tersebut memberikan tambahan susu formula agar bayinya menjadi kenyang.

Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan perawatan payudara ibu post partum dengan seksio yang dilakukan mulai hari pertama setelah melahirkan, terhadap kecukupan ASI pada bayi. Diharapkan hasil penelitian ini dapat berguna bagi ibu menyusui post partum dengan SC serta bagi perawat yang melakukan perawatan pada pasien dengan kasus seperti diatas.

C. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui hubungan perawatan payudara ibu post partum dengan seksio yang dilakukan mulai hari pertama setelah melahirkan, terhadap kecukupan ASI pada bayi.

D. Manfaat Penelitian

1. Memberi informasi kepada tenaga kesehatan khususnya perawat pelaksana tentang hubungan perawatan payudara ibu post partum dengan SC terhadap kecukupan ASI pada bayi.
2. Pengembangan ilmu keperawatan selanjutnya.
3. Sebagai bahan atau sumber data untuk penelitian lebih lanjut.

E. Teori dan Konsep Terkait

1. Laktasi

Laktasi atau menyusui adalah proses dimana bayi menerima nutrisi dari ibu lewat Air Susu Ibu (ASI) yang diproduksi oleh payudara ibu (Psikologi laktasi – M.Soleh Kosim).

Laktasi atau menyusui juga mempunyai dua pengertian, yaitu produksi dan pengeluaran ASI. Keduanya harus sama baiknya. Pada saat hamil, payudara membesar karena pengaruh hormon antara lain estrogen,

progesteron, dan prolaktin. Selama sembilan bulan kehamilan, jaringan payudara tumbuh dan menyiapkan fungsinya untuk menyediakan makanan bagi bayi baru lahir. Setelah melahirkan, ketika hormon yang dihasilkan plasenta tidak ada lagi untuk menghambatnya, kelenjar pituitari mengeluarkan prolaktin (hormon laktogenik). Sampai hari ketiga setelah melahirkan, terbukti adanya efek prolaktin pada payudara (Persis Mary Hamilton, Basic Maternity Nursing 1995). Pembuluh darah dalam payudara menjadi bengkak terisi darah, menyebabkan hangat, bengkak dan rasa sakit. Sel-sel yang menghasilkan ASI mulai berfungsi, dan ASI mulai mencapai puting melalui saluran susu, mengikuti kolostrum yang telah mendahuluinya. Kemudian laktasi dimulai.

Hormon lain yang berfungsi memperlancar pembentukan ASI (sintesa protein) adalah insulin, kortikosteroid dan tiroksin (Manajemen Laktasi, DepKes RI, 1994).

Pada beberapa wanita, mulai kehamilan lima bulan kadang-kadang keluar cairan yang disebut kolostrum.

Ketika bayi menghisap puting, refleks saraf merangsang lobus posterior kelenjar pituitari untuk mensekresi hormon oksitosin. Oksitosin merangsang refleks let down (mengalirkan), menyebabkan ejeksi ASI dari sinus laktiferus payudara keduktus yang terdapat pada puting. Dengan keluarnya oksitosin

maka hormon ini juga memacu kontraksi otot rahim sehingga involusi rahim makin cepat dan makin baik.

ASI dialirkan karena isapan bayi atau dengan memompa, sel-sel laktasi terangsang untuk menghasilkan ASI lebih banyak. Proses ini dapat berlanjut sampai berbulan-bulan bahkan tahunan. Bila ASI tetap berada dalam ductus, menyebabkan tekanan balik meningkat, maka hanya sedikit ASI yang terbentuk dan pada akhirnya tidak terdapat sama sekali. Hal ini merupakan penjelasan bagaimana "drying-up" (tidak terdapat lagi ASI dalam payudara) terjadi secara alamiah. (Basic Maternity Nursing – Persis Mary Hamilton, 1995)

Ada tiga refleks yang penting dalam mekanisme hisapan bayi, yaitu refleks menangkap (rooting refleks), refleks menghisap, dan refleks menelan.

Untuk berhasilnya laktasi diperlukan let down refleks yang baik. Rasa sakit akan menyebabkan terjadinya kecemasan/ansietas. Ansietas pada ibu post partum bisa mengakibatkan refleks terganggu sehingga bayi tidak mendapat cukup ASI dan menangis karena lapar. Tangis bayi ini akan menambah kegelisahan ibu, sehingga makin mengganggu "let down refleks". (Bunga rampai menyusui dan rawat gabung – Perinasia 1989)

Menurut Rulina Suradi (1989), ada beberapa masalah yang timbul selama ibu menyusui anaknya, antara lain terjadinya penyumbatan saluran ASI

dan pembengkakan payudara. Pembengkakan payudara disebabkan karena terkumpulnya ASI di dalam duktus laktiferus karena tidak dihisap secara adekuat. Stasis saluran vena dan limfe juga menyebabkan payudara bengkak sehingga sangat sukar dihisap oleh bayi. Terjadinya sumbatan pada satu atau lebih duktus laktiferus bisa disebabkan oleh pemakaian kutang/BH yang terlalu ketat dan puting susu yang tidak bersih. Sebelum menyusui, puting susu harus dibersihkan, ASI harus diperas dengan tangan/pompa terlebih dahulu agar payudara menjadi lebih lunak sehingga bayi akan lebih mudah menyusui.

Penyumbatan saluran ASI dan pembengkakan payudara dapat diatasi dengan :

- memberikan pengurutan/massage pada payudara dan ASI diperas dengan tangan sebelum menyusui
- memberi kompres panas pada payudara.
- menyusui bayi lebih sering dan lebih lama pada payudara yang bengkak untuk melancarkan drainage dan menurunkan tegangan payudara
- memberikan analgesik ringan

2. Perawatan payudara

Perawatan payudara biasanya dilakukan pada ibu hamil mulai dari trimester ketiga karena proses laktasi dimulai sejak kehamilan. Tetapi perawatan payudara juga dapat diberikan pada ibu-ibu post partum bila mengalami masalah selama periode laktasi. Manfaat perawatan payudara

adalah untuk memelihara kebersihan payudara, melenturkan dan menguatkan puting susu, mengatasi puting susu datar/terbenam agar dapat menonjol keluar sehingga dapat disusukan kepada bayinya, untuk persiapan menyusui, dan untuk mengetahui adanya kelainan pada payudara.

Selama perawatan payudara perlu diperhatikan beberapa hal : perawatan payudara harus dilakukan secara teratur, misalnya pagi dan sore hari sebelum mandi, kebersihan hidup sehari-hari/personal hygiene, nutrisi ibu hamil harus lebih baik dan lebih banyak yaitu satu seperempat kali sebelum hamil, memakai BH/kutang yang dapat menopang/menyangga payudara.

Alat-alat yang perlu dipersiapkan untuk perawatan payudara adalah : kapas, handuk, mangkuk kecil, pompa puting dan minyak/baby oil yang sudah dihangatkan.

Langkah-langkah perawatan payudara adalah sebagai berikut :

2.1. Pemeriksaan payudara

Tujuannya adalah untuk mengetahui lebih dini adanya kelainan sehingga diharapkan dapat dikoreksi sebelum persalinan. Pemeriksaan payudara dapat dilakukan pada kunjungan pertama ibu hamil, dimulai dari pemeriksaan inspeksi sampai dengan palpasi.

2.1.1. Inspeksi.

2.1.1.1. Payudara

- Bentuk dan ukuran

Tidak berpengaruh pada produksi ASI. Perlu diperhatikan bila ada kelainan seperti pembesaran massa, gerakan tidak simetris pada perubahan posisi.

- Kontur dan permukaan

Permukaan yang tidak rata, adanya penurunan atau penonjolan maupun penarikan kulit atau luka pada kulit payudara. Harus dipikirkan ke arah tumor atau keganasan. Saluran Limfe yang tersumbat dapat menyebabkan kulit membengkak, dan membuat gambaran seperti kulit jeruk.

- Warna kulit.

Pada umumnya sama dengan kulit perut atau punggung. Yang perlu diperhatikan adalah adanya warna kemerahan, tanda radang, penyakit kulit atau bahkan keganasan.

2.1.1.2. Areola

- Ukuran dan bentuk

Pada umumnya akan meluas pada saat pubertas dan selama kehamilan serta bersifat simetris. Bila batas areola tidak rata/tidak melingkar perlu diperhatikan lebih khusus. Batas areola amat bervariasi.

- Permukaan

Permukaan areola normal setiap pasien berbeda-beda. Dapat licin atau berkerut. Bila ada sisik putih perlu dipikirkan adanya penyakit kulit, kebersihan yang kurang atau suatu tanda keganasan.

- Warna

Pigmentasi yang meningkat pada kehamilan menyebabkan warna kulit pada areola lebih gelap dibanding sebelum hamil.

2.1.1.3. Puting susu

- Ukuran dan bentuk

Ukuran puting sangat bervariasi dan tidak mempunyai arti khusus. Bentuk normal puting susu

juga amat bervariasi. Pada bentuk puting terbenam perlu dipikirkan retraksi akibat keganasan.

- Permukaan

Pada umumnya tidak beraturan. Adanya luka atau sisik merupakan suatu tanda kelainan.

- Warna

Warna puting sama dengan areola karena juga mempunyai pigmen yang sama atau bahkan berlebih.

2.1.2. Palpasi

2.1.2.1. Konsistensi

Konsistensi atau kepadatan payudara amat bermacam-macam pada berbagai wanita. Bahkan dari waktu ke waktu kepadatan payudara seorang wanita dapat berbeda-beda karena pengaruh hormonal.

2.1.2.2. Massa

Tujuan utama pemeriksaan payudara adalah untuk mencari massa. Setiap massa yang ditemukan harus digambarkan secara jelas. Letak dan ciri-ciri massa yang teraba harus dievaluasi dengan baik, pemeriksaan ini sebaiknya diperluas sampai ke daerah ketiak.

2.1.2.3. Puting susu

Pemeriksaan puting susu merupakan hal yang penting dalam mempersiapkan ibu untuk menyusui. Bila sedang tegang, ujung teraba sebagai penonjolan jaringan lunak yang biasanya terasa homogen. Setiap masa di dalam puting atau di dasarnya harus dipandang abnormal. Baik tumor maupun dilatasi dapat menyebabkan massa pada puting susu.

2.2. Persiapan puting susu

Untuk menunjang keberhasilan menyusui maka pada saat kehamilan puting susu ibu perlu diperiksa kelenturannya.

Tehnik persiapan puting susu adalah sebagai berikut :

- Kompres puting susu sampai areola mammae dengan kapas yang telah dibasahi dengan minyak selama 2-3 menit. Tujuannya adalah untuk memperlunak kotoran/kerak yang menempel pada puting susu sehingga mudah untuk dibersihkan.
- Basahi kedua telapak tangan dengan minyak.
- Kedua puting susu dipegang lalu ditarik bersama-sama dan diputar ke dalam kemudian keluar sebanyak 20 kali.

Untuk mengatasi puting susu yang masuk ke dalam (inverted nipple), dilakukan gerakan menurut Hoffman atau pemasangan breast shield.

Gerakan menurut Hoffman :

Dengan menggunakan jari telunjuk/ibu jari, daerah di sekitar puting susu diurut ke arah menjauhi areola mammae dengan sudut 180° .

Untuk lebih jelasnya gambar pada lampiran menunjukkan cara melakukan gerakan menurut Hoffman.

Pemasangan breast shield/pompa puting :

Cara ini dipakai pada waktu hamil. Cara penggunaan pompa puting yaitu dengan menempelkan ujung pompa pada payudara sehingga puting berada di dalam pompa. Kemudian tarik perlahan-lahan sehingga terasa ada tahanan dan dipertahankan selama 30 detik sampai satu menit. Bila terasa sakit tarikan dikendorkan. Prosedur ini diulang terus hingga beberapa kali dalam sehari.

2.3. Masase Payudara.

Masase payudara merupakan tindak lanjut dari persiapan puting susu yang mempunyai tujuan untuk memperlancar sirkulasi darah dan mencegah tersumbatnya saluran-saluran sehingga memperlancar pengeluaran ASI. Masase payudara ini biasanya dilakukan pada

kehamilan setelah tujuh bulan. Alat-alat yang dipersiapkan untuk masase payudara sama dengan untuk persiapan puting susu.

Tehnik pelaksanaan masase payudara adalah sebagai berikut :

1. Pangkal payudara dipegang dengan kedua tangan yang telah dibasahi minyak, kemudian diurut ke arah puting susu sebanyak 30 kali.
2. Pijit daerah areola mammae ke arah puting.
3. Bersihkan puting susu dan sekitarnya dengan handuk bersih dan kering.
4. Memakai BH/ kutang yang dapat menopang payudara.

Langkah-langkah masase payudara yang akan dilakukan ada beberapa tahapan :

Masase / pengurutan pertama :

- Licinkan kedua telapak tangan dengan minyak.
 - Tempatkan kedua telapak tangan diantara kedua payudara.
 - Masase dimulai ke arah atas, ke samping, telapak tangan kiri ke arah sisi kiri, telapak tangan kanan ke arah sisi kanan.
- Masase/pengurutan diteruskan ke bawah dan ke samping, selanjutnya kedua telapak tangan mengurut ke depan pada tiap payudara kemudian dilepas dari payudara.

Gerakan ini diulang 20-30 kali untuk tiap payudara.

Masase / pengurutan kedua :

- Telapak tangan kiri menopang payudara kiri kemudian jari-jari tangan kanan mengurut payudara ke arah puting susu. Gerakan ini diulang 20 sampai 30 kali pada setiap payudara.

Masase / pengurutan ketiga :

Telapak tangan menopang payudara, tangan lainnya menggendong dan mengurut payudara dari pangkal ke puting susu. Gerakan ini diulang 20 sampai 30 kali untuk tiap payudara.

Perangsangan payudara :

Setelah selesai pengurutan, payudara dikompres dengan air hangat dan air dingin secara bergantian selama kurang lebih lima menit. Kemudian pakai BH/kutang yang dapat menyangga payudara.

3. Seksio sesarea

Seksio sesarea atau kelahiran sesarea adalah melahirkan janin melalui irisan pada dinding perut (laparotomi) dan dinding uterus/histerotomi (Obstetric Williams). Menurut Mochtar (1998) berdasar sifatnya seksio sesarea dapat dibagi menjadi seksio sesarea primer dan seksio sesarea sekunder. Seksio sesarea primer adalah seksio sesarea yang telah direncanakan dari semula karena janin tidak diharapkan lagi untuk dilahirkan secara normal atau spontan. Hal ini biasanya terjadi pada wanita dengan panggul sempit atau

letak janin melintang. Sedangkan seksio sesarea sekunder biasanya bersikap mencoba menunggu kelahiran spontan, bila tidak ada kemajuan persalinan maka dilakukan seksio sesarea.

Luka yang terjadi akibat operasi seksio sesarea, memberikan dampak yang tidak nyaman bagi ibu dibandingkan dengan wanita yang melahirkan normal. Seperti yang dikatakan oleh Macey (1998) bahwa wanita melahirkan dengan seksio sesarea akan mengalami tingkat kelelahan lebih tinggi dibandingkan wanita yang melahirkan normal atau spontan. Pada wanita yang melahirkan dengan seksio sesarea akan mengalami ketidaknyamanan nyeri tambahan dari pada wanita yang melahirkan spontan. Hal ini terjadi karena adanya rangsangan atau gangguan ujung-ujung saraf akibat insisi kulit dan otot abdomen. Ketidaknyamanan ini dapat mengakibatkan pasien tidak mau melakukan ambulasi dini termasuk melakukan perawatan payudaranya. Faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi respon individu terhadap ketidaknyamanan yaitu usia, jenis kelamin, budaya, perhatian, kelelahan dan lingkungan.

4. Kecukupan pengadaan ASI

Menurut Behrman dan Vangkan (1994), pengadaan ASI dianggap mencukupi jika bayi merasa puas dan kenyang pada setiap akhir menyusu, kemudian tidur selama 2 - 4 jam, dan disamping itu ia berhasil mendapatkan

penambahan BB yang mencukupi 150 – 210 gram per minggu sampai dengan usia 6 bulan(Walley and Wong 2000). Apabila setelah menyusui dengan kuat, bayi tidak merasa puas dan kenyang, kemudian ia tidak tidur dengan nyenyak (bangun lagi setelah 1 jam atau 2 jam), serta gagal memperlihatkan penambahan BB yang memuaskan, maka besar sekali kemungkinan penyediaan air susu ibu tidak mencukupi.

Untuk menilai kecukupan ASI pada bayi dapat dipakai kriteria sebagai berikut :

- bayi segera tidur setelah menyusui
- bayi tidak menangis
- bayi dapat bersendawa
- bayi tidak mendapat tambahan susu formula
- bayi mendapat pertambahan berat badan antara 150 – 210 gram/minggu

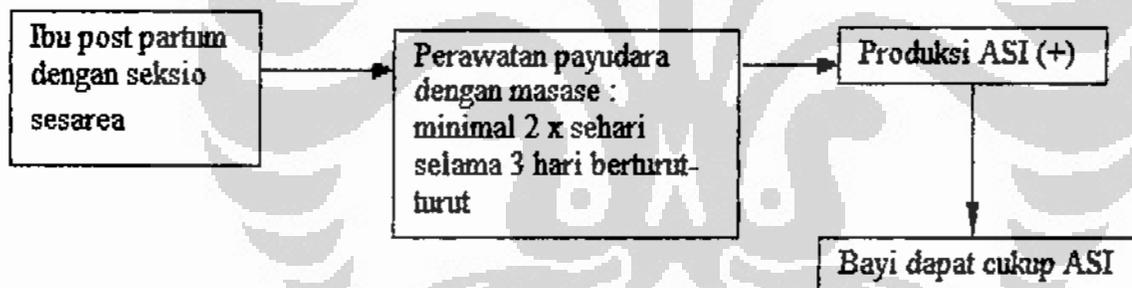
F. Penelitian Terkait

Mayarni (1997), melakukan penelitian secara Kuasi Eksperimental terhadap 16 orang post partum dengan judul “Pengaruh perawatan payudara post partum terhadap keberhasilan menyusui di ruang kebidanan RSP Pertamina” menemukan bahwa hubungan perawatan payudara post partum terhadap keberhasilan menyusui sangat bermakna. Penelitian ini juga sangat bermanfaat bagi responden karena melalui

perawatan yang diberikan akan menambah wawasan dalam merawat payudara serta dapat memenuhi kebutuhan bayi terhadap tumbuh kembang yang optimal.

G. Kerangka Konsep

Kerangka konsep dalam penelitian ini disusun berdasarkan modifikasi konsep persalinan dengan seksio sesarea, perawatan payudara dan kecukupan ASI pada bayi. Evaluasi hasil tindakan langsung bisa diamati dan dirasakan oleh responden dan perawat setelah tiga hari diberikan intervensi keperawatan.



H. Hipotesa Penelitian / Pertanyaan Penelitian

H₀ : Tidak ada hubungan yang bermakna antara perawatan payudara post partum dengan seksio terhadap kecukupan ASI pada bayi.

H₁ : Terdapat hubungan yang bermakna antara perawatan payudara post partum dengan seksio terhadap kecukupan ASI pada bayi.

I. Variabel Penelitian

Penelitian meliputi dua variabel yaitu variabel bebas dan variabel terikat. Sebagai variabel bebas adalah teknik perawatan payudara, sedang variabel terikat meliputi kecukupan ASI pada bayi dan Post partum dengan Seksio.

1. Perawatan payudara

Definisi Konseptual :

Perawatan payudara adalah suatu rangkaian kegiatan perawatan yang meliputi inspeksi, palpasi, persiapan puting susu dan masase payudara.

(Manajemen Laktasi)

Definisi Operasional :

Perawatan payudara pada penelitian ini hanya berupa persiapan puting susu dan masase payudara. Persiapan puting susu dilakukan pada ibu post partum yang mengalami kelainan bentuk puting susunya seperti puting susu pendek atau terbalik (masuk ke dalam). Tujuan perawatan puting susu ini adalah untuk membantu ibu agar puting susunya menonjol keluar sehingga memudahkan bayi untuk mengisapnya. Masase payudara dilakukan mulai hari pertama post partum sampai hari ketiga dengan frekuensi dua kali sehari, pagi dan sore. Masase payudara ini pada hari pertama dilakukan oleh perawat, sedangkan hari berikutnya dilakukan oleh klien dibantu perawat sambil berbaring atau duduk di tempat

tidur. Langkah-langkah masase payudara akan dilaksanakan sesuai dengan teori yang telah dijabarkan pada bab I

2. Kecukupan ASI

Definisi konseptual :

Menurut Behrman (1994), kecukupan ASI adalah suatu keadaan dimana bayi merasa kenyang setelah menyusui, kemudian bayi akan tidur selama dua sampai empat jam tanpa terbangun dan mendapat penambahan berat badan yang cukup setiap harinya.

Definisi operasional :

Kecukupan ASI adalah suatu keadaan dimana bayi merasa terpenuhi kebutuhan nutrisinya karena laktasi yang baik dari ibunya. Laktasi yang baik didapat dengan melakukan perawatan/pengurutan payudaranya sejak hari pertama melahirkan. Bayi akan sering menyusui setiap harinya sehingga akan mendapatkan kenaikan BB sebanyak 150-210 gram setiap minggu atau 600-840 gram setiap bulan. Kecukupan ASI ini akan dinilai mulai hari ketiga sampai hari ketujuh post partum, dengan alasan mulai hari ketiga post partum ASI sudah mulai keluar dengan baik. Pengukuran berat badan bayi dilakukan pada hari ketiga, keempat, kelima, keenam, dan ketujuh, dengan asumsi pada hari keenam dan ketujuh sering terjadi lonjakan berat badan bayi. Penimbangan berat badan diulang lagi setelah bayi berumur dua minggu dan satu bulan, dengan asumsi pada dua minggu

pertama sudah terjadi kenaikan berat badan sehingga mencapai berat badan waktu lahir. Sedangkan pada penimbangan berat badan bayi usia satu bulan akan tampak penambahan berat badan yang bermakna.

3. Post partum dengan Seksio Sesaria

Definisi konseptual :

Post partum dengan Seksio Sesaria adalah suatu keadaan dimana ibu melahirkan tidak pervaginam tetapi melalui pembedahan/irisan pada dinding perut dan dinding uterus (Obstetri William, Edisi 17).

Definisi Operasional :

Post partum dengan Seksio Sesaria adalah seorang ibu yang melahirkan anak pertama dengan pertolongan pembedahan pada dinding perut dan dinding uterusnya. Ibu post partum belum pernah mendapat penyuluhan tentang perawatan payudara sebelumnya atau sudah pernah mendapat penyuluhan tetapi tidak mau mencobanya.

BAB II

DESAIN DAN METODOLOGI PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah korelasi. Tujuannya adalah untuk mengetahui sejauh mana hubungan antara perawatan payudara post partum dengan seksio sesaria terhadap kecukupan ASI pada bayi.

B. Populasi Sampel

Populasi yang ditentukan sebagai obyek penelitian ini dipilih berdasarkan kriteria sampel sebagai berikut :

1. Klien primipara dengan seksio sesaria.
2. Hari pertama sampai hari ketujuh masa nifas, diteruskan sampai satu bulan post partum oleh karena penambahan berat badan bayi yang bermakna terjadi setelah satu bulan.
3. Belum pernah mendapatkan penyuluhan tentang perawatan payudara atau belum pernah melakukan perawatan payudara.
4. Klien dirawat di ruang perawatan post partum IRNA A lantai 2 kanan RSUP Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta.

Rencana pengambilan sampel dilakukan selama dua minggu dengan jumlah sampel minimal 30 orang, berhubung banyak responden yang gugur dan penambahan berat badan bayi yang bermakna setelah satu bulan bayi minum ASI maka penelitian dilaksanakan selama satu bulan dengan jumlah sampel hanya 12 orang.

C. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di ruang IRNA A lantai 2 kanan RSUP Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta, dengan pertimbangan sebagai berikut :

1. RSUP Nasional Dr Cipto Mangunkusumo merupakan rumah sakit pendidikan yang memiliki sarana dan prasarana yang memadai dan menunjang termasuk untuk penelitian.
2. Lebih efektif dan efisien dalam segi waktu dan biaya.
3. Peneliti dapat terlibat langsung selama proses pengumpulan data.

D. Etika Penelitian

Sebelum melakukan penelitian, responden yang memenuhi syarat akan diberi penjelasan mengenai penelitian yang akan dilakukan, tujuan dan manfaat penelitian. Setelah mengerti, responden diminta untuk menandatangani lembar persetujuan (informed consent). Pernyataan persetujuan ini ditulis pada saat responden tenang, tidak sakit, cukup waktu dan tidak ada unsur paksaan dari siapa pun.

Klien sebagai obyek penelitian berhak menolak menjadi responden dengan alasan apapun, dan dapat mengundurkan diri setiap saat. Semua berkas yang mencantumkan nama identitas obyek penelitian dan tempat penelitian hanya digunakan untuk pengolahan data, dan setelah itu data dimusnahkan.

E. Alat Pengumpul Data

Alat pengumpul data dirancang sendiri oleh peneliti dengan mengacu pada kerangka konsep yang telah dibuat dan berpedoman pada persepsi serta respon yang ditemukan oleh peneliti dari beberapa sumber pustaka.

Adapun instrumen yang dipakai adalah lembar observasi yang diisi oleh peneliti berdasarkan pengamatan/observasi terhadap bayi setelah menyusu ibunya mulai hari keempat sampai hari ketujuh setelah perawatan payudara, dilanjutkan dengan hari ke 14 dan hari ke 30.

Untuk pengujian instrumen ini, peneliti akan melakukan uji coba terhadap dua klien yang kriterianya hampir sama dengan yang akan dijadikan sampel dan tidak diikuti sertakan dalam penelitian. Ujicoba ini dilakukan pada sampel yang sudah memenuhi kriteria yang telah ditetapkan dan bertujuan untuk mengetahui efektif tidaknya lembar observasi yang digunakan.

F. Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan secara langsung terhadap klien yang dirawat di ruangan perawatan IRNA A Lantai II Kanan dengan prosedur sebagai berikut :

1. Berdasarkan surat pengantar dari Dekan FIK UI dan surat ijin dari Direktur RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta, peneliti menghubungi Kepala Ruangan untuk mendapatkan ijin operasional untuk pengumpulan data.
2. Responden diberi penjelasan tentang tujuan penelitian, manfaat, dan diajarkan cara-cara melakukan masase/pengurutan payudara. Setelah (responden) mengerti, responden diminta menandatangani lembar persetujuan bersedia menjadi responden. Responden diberi kesempatan untuk bertanya.
3. Mengingatkan responden untuk melakukan masase/pengurutan payudara minimal dua kali sehari. Setiap kali masase dilakukan sebanyak 20–30 kali pengurutan.
4. Dilakukan pengamatan/observasi terhadap kecukupan ASI pada bayi dengan menggunakan nilai/score kriteria kecukupan ASI setelah responden melakukan pengurutan payudara selama tiga hari dengan frekuensi minimal 2 kali sehari.
5. Penilaian terhadap kecukupan ASI dilakukan oleh peneliti, dan dicatat dalam lembar observasi. Penilaian dan penimbangan berat badan bayi dilakukan pada hari , keempat, kelima, keenam, ketujuh , dua minggu dan satu bulan setelah melahirkan. Penimbangan berat badan bayi dilakukan di ruang perawatan lantai 2 kanan IRNA A dengan alat / timbangan yang sama.

6. Setelah penilaian selesai, peneliti mengakhiri pertemuan dengan mengucapkan terima kasih kepada responden.

G. Analisa Data

Analisa data dilakukan dengan menggunakan uji statistik yaitu korelasi Pearson Product Moment. Untuk perhitungan koefisien dengan rumus sebagai berikut:

$$r = \frac{n(\sum xy) - (\sum x)(\sum y)}{\sqrt{[n(\sum x^2) - (\sum x)^2][n(\sum y^2) - (\sum y)^2]}}$$

Keterangan :

- x = nilai rata-rata perawatan payudara
 y = nilai rata-rata kecepatan penambahan BB bayi setelah satu bulan minum ASI pada ibu post partum dengan seksio sesarea yang telah melakukan masase payudara
 r = koefisien korelasi
 n = jumlah sampel

Selanjutnya untuk uji kemaknaan dari nilai yang telah diperoleh dari koefisien korelasi, digunakan t-test dimana hasil perhitungannya akan dilihat dan dirujuk pada tabel distribusi t, dengan nilai kemaknaan 95% (0,05) dengan rumus sebagai berikut :

$$t = r \times \sqrt{\frac{n-2}{1-r^2}}$$

Keterangan :

- t = nilai kemaknaan
- n = jumlah sampel
- r = koefisien korelasi
- df = n - 2

Nilai t akan dibandingkan dengan nilai kritis dengan degree of freedom (df = n-2). Bila hasil t hitung lebih besar dari t tabel, berarti H_0 ditolak dan H_1 diterima.

H. Sarana Penelitian

Penelitian ini menggunakan beberapa sarana yaitu timbangan bayi, alat tulis untuk mencatat hasil observasi dan alat-alat untuk perawatan payudara. Penelitian ini dilaksanakan dalam waktu singkat sehingga jumlah sampel yang didapat juga terbatas.

BAB III

HASIL PENELITIAN

A. Metode Analisa Data

Untuk menganalisa data dalam penelitian ini ditampilkan data tentang frekuensi perawatan / masase payudara dan penambahan berat badan bayi sehingga didapatkan dua bagian variabel :

- X = nilai rata-rata frekuensi perawatan / massage payudara
 Y = nilai rata-rata penambahan berat badan bayi setelah 1 bulan
 minum ASI pada ibu post partum dengan seksio sesaria

Setelah data terkumpul, kemudian data dianalisa dengan menggunakan uji statistik korelasi Pearson Product Moment, dengan rumus sebagai berikut :

$$r = \frac{n(\sum xy) - (\sum x)(\sum y)}{\sqrt{[n(\sum x^2) - (\sum x)^2][n(\sum y^2) - (\sum y)^2]}}$$

Selanjutnya untuk mengetahui apakah hubungan ini kuat bila diterapkan pada populasi, maka dilakukan pengujian dengan menggunakan uji "t" test dengan rumus :

$$t = r \times \sqrt{\frac{n-2}{1-r^2}}$$

Keterangan :

- t = nilai kemaknaan
 n = jumlah sampel
 r = koefisien korelasi

Selanjutnya untuk uji kemaknaan dari nilai yang telah diperoleh (nilai t) akan dibandingkan dengan nilai kritis dengan Degree of Freedom ($df = n - 2$), bila nilai $t > \alpha$ maka H_0 ditolak dengan batas kemaknaan (α) ditetapkan 0,05.

B. Hasil Penelitian

Data hasil penelitian hubungan antara frekuensi perawatan / masase payudara dengan penambahan BB bayi setelah satu bulan minum ASI, diklasifikasikan menjadi dua bagian seperti pada lembar kerja terlampir. Adapun hasil perhitungan setelah analisa data adalah sebagai berikut.

Tabel 1. Data pekerjaan responden, frekwensi perawatan payudara, berat badan bayi waktu lahir, dan kenaikan berat badan bayi setelah satu bulan minum ASI .

Responden	Pekerjaan	Frekwensi Perawatan Payudara	Kenaikan BB Bayi Waktu Lahir	Kenaikan BB Bayi sth Satu bulan minum ASI
1	PNS	2	2300 gram	600 gram
2	Wira Swasta	2	3000 gram	650 gram
3	Wira Swasta	2	2600 gram	600 gram
4	Ibu R. Tangga	3	3000 gram	800 gram
5	Ibu R. Tangga	2	3300 gram	500 gram
6	Ibu R. Tangga	2	3360 gram	540 gram
7	Ibu R. Tangga	2	3980 gram	520 gram
8	Ibu R. Tangga	3	3200 gram	600 gram
9	Ibu R. Tangga	2	3800 gram	600 gram
10	Ibu R. Tangga	3	3600 gram	600 gram
11	Ibu R. Tangga	3	1900 gram	600 gram
12	Ibu R. Tangga	2	2900 gram	600 gram
N		X = 28		Y = 7410

Keterangan :

Jumlah responden 12 orang terdiri dari :

- Ibu Rumah Tangga : 9 orang
- PNS : 1 orang
- Wira Swasta : 2 orang

Nilai rata-rata frekwensi perawatan payudara (X) = 28

Nilai rata-rata kenaikan berat badan bayi setelah satu bulan minum ASI (Y) = 7410

Pada tabel 1 menunjukkan bahwa responden berdasarkan jenis pekerjaan yang terbanyak adalah ibu rumah tangga dengan prosentase 75.

Untuk melihat hubungan antara perawatan payudara dengan tingkat kecukupan ASI pada bayi, maka digunakan rumus Pearson Product Moment :

$$r = \frac{n (\Sigma xy) - (\Sigma x)(\Sigma y)}{\sqrt{[n(\Sigma x^2) - (\Sigma x)^2] [n(\Sigma y^2) - (\Sigma y)^2]}}$$

Keterangan :

- x = nilai rata-rata frekuensi perawatan / massage payudara
- y = nilai rata-rata peningkatan berat badan bayi setelah satu bulan minum ASI
- r = koefisiensi korelasi
- n = jumlah sampel

$$r = \frac{12 (17620) - (28)(7410)}{\sqrt{[12(68) - (28)^2] [12(5393500) - (7410)^2]}}$$

$$r = 0,223$$

Dari nilai r adalah 0,223 dan mengacu pada standar bahwa nilai $r = +1$ menunjukkan korelasi positif, $r = 0$ tidak ada korelasi dan $r = -1$ menunjukkan korelasi negatif, maka $r = 0,223$ berarti ada korelasi positif lemah antara perawatan / masase payudara dengan peningkatan berat badan bayi setelah 1 bulan minum ASI pada ibu dengan seksio sesaria / kecukupan ASI pada bayi.

Selanjutnya dilakukan perhitungan dengan uji "t" test sebagai berikut :

$$t = r \times \sqrt{\frac{n-2}{1-r^2}}$$

$$t = 0,223 \times \sqrt{\frac{12-2}{1-(0,223)^2}}$$

$$t = 2,35$$

Kesimpulannya adalah :

1. $Df = n - 2 = 12 - 2 = 10$
2. 't' tabel = 2,228 (untuk $\alpha = 0,05$)
3. t hitung = 2,35

Nilai t hitung $>$ dari t tabel. Jadi H_0 ditolak. Berarti menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara peningkatan berat badan bayi setelah satu bulan minum ASI terhadap perawatan / masase payudara sebanyak 2 sampai 3 kali sehari sebelum menyusui.

BAB IV

PEMBAHASAN

Pada pembahasan ini diuraikan tentang pembahasan hasil penelitian dan keterbatasan penelitian dalam uraian berikut.

A. Pembahasan Hasil Penelitian

Mayarni (1997) menyatakan bahwa hubungan perawatan payudara post partum terhadap keberhasilan menyusui sangat bermakna. Penelitian ini juga sangat bermanfaat bagi responden karena melalui perawatan payudara yang baik dan benar dapat memenuhi kebutuhan ASI untuk tumbuh kembang yang optimal. Dalam memenuhi kebutuhan ASI untuk mencapai tumbuh kembang yang optimal, bayi memerlukan ASI yang cukup. Kecukupan ASI pada bayi dapat dilihat dari peningkatan berat badannya sebanyak 150 – 210 gram setiap minggu atau 600 – 840 gram setiap bulan.

Dari hasil penelitian data kuisioner pada bab III, terhadap responden klien yang dirawat di IRNA A lantai II kanan, dalam pengolahan dengan menggunakan rumus Pearson diperoleh $r = 0,223$, dan sesuai dengan nilai standar r menurut Sri Anggarini dan Budiono Brotosaputro menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara perawatan / masase payudara pada ibu post partum dengan seksio sesaria,

dengan peningkatan berat badan bayi setelah 1 bulan minum ASI, dalam menilai kecukupan ASI pada bayi.

Bila diterapkan pada populasi, apakah ada hubungan yang kuat, maka digunakan uji *t test* dengan nilai 2,35. Dengan demikian nilai hitung uji test lebih besar dari nilai kritis, dari $df = 10$ untuk $\alpha = 0,05$, nilainya adalah 2,228. Dari hasil ini dapat disimpulkan bahwa dalam populasi terdapat hubungan antara peningkatan berat badan bayi setelah minum ASI dengan perawatan / masase payudara pada ibu post partum dengan seksio sesaria.

Hasil pengamatan tersebut menunjukkan bahwa frekuensi masase payudara sangat mempengaruhi produksi serta kelancaran ASI, makin sering payudara dilakukan masase makin meningkat produksi dan kelancaran ASI

Keberadaan ibu yang lebih sering dekat dengan bayi seperti pada ibu-ibu rumah tangga yang tidak bekerja di luar rumah (75%), akan lebih sering memberikan ASI kepada bayinya. Hal ini akan berpengaruh terhadap peningkatan berat badan bayi.

Penelitian ini menunjukkan perlunya program pendidikan kesehatan tentang perawatan payudara bagi ibu-ibu setelah melahirkan baik dengan tindakan seksio sesarea maupun spontan. Dengan perawatan payudara diharapkan ibu-ibu tersebut dapat menghasilkan produksi ASI yang maksimal sehingga akan mencukupi kebutuhan ASI bagi bayinya.

B. Keterbatasan Penelitian

Dalam penelitian ini didapati beberapa kekurangan yang disebabkan antara lain karena :

1. Peneliti hanya memfokuskan penelitian ini pada hubungan antara perawatan payudara pada ibu post partum dengan seksio sesaria, terhadap kecukupan ASI pada bayi.
2. Instrumen yang digunakan dibuat sendiri oleh peneliti dengan memanfaatkan peralatan yang ada di ruang rawat, sehingga reliabilitas dan validitasnya memiliki keterbatasan.
3. Responden yang diperoleh hanya 12 orang dan penelitian hanya dilakukan di satu lokasi saja, sehingga hasil penelitian ini belum dapat digeneralisasi.

BAB V

PENUTUP

Bab ini akan menguraikan tentang kesimpulan dari penelitian yang dilaksanakan pada tanggal 1 Februari sampai 3 Maret 2002 dan rekomendasi untuk penelitian berikutnya.

A. Kesimpulan Penelitian

Dari hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara perawatan payudara ibu post partum dengan seksio sesarea terhadap kecukupan ASI pada bayi.

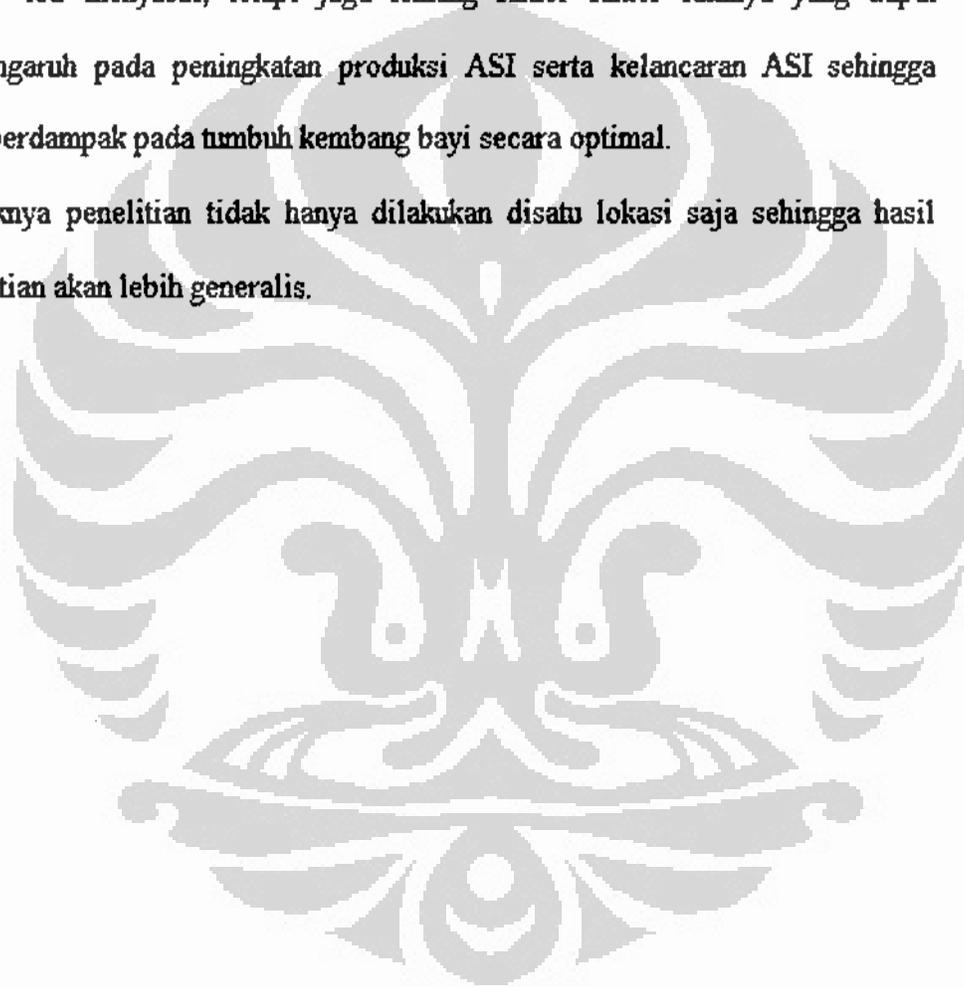
Berdasarkan penelitian ini, dapat dikembangkan dan ditingkatkan program pendidikan kesehatan tentang perawatan payudara pada ibu-ibu post partum baik dengan tindakan operasi maupun spontan, untuk mengupayakan agar bayi yang disusui mendapatkan ASI yang cukup.

B. Rekomendasi

Berdasarkan kesimpulan penelitian di atas, ada beberapa hal yang perlu direkomendasikan :

1. Untuk penelitian lebih lanjut, sebaiknya peneliti tidak hanya berfokus pada variabel tertentu saja sehingga hasil penelitian akan lebih valid.

2. Perawat dan tenaga kesehatan lain mempunyai peran yang penting dalam memberikan pendidikan kesehatan, tidak hanya tentang perawatan payudara pada ibu menyusui, tetapi juga tentang faktor faktor lainnya yang dapat berpengaruh pada peningkatan produksi ASI serta kelancaran ASI sehingga akan berdampak pada tumbuh kembang bayi secara optimal.
3. Sebaiknya penelitian tidak hanya dilakukan disatu lokasi saja sehingga hasil penelitian akan lebih generalis.



DAFTAR PUSTAKA

- Behrman dan Vanghan. (1994). **Ilmu Kesehatan Anak**. Alih Bahasa Moelia Radja Siregar. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Bobak. R.N, PhD, FAAN. et. al. (1995). **Maternity Nursing (4th edition)**. California : Mosby
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia Direktorat Jenderal Pelayanan Medik dan Perkumpulan Perinatologi Indonesia .(1991). **Pedoman Pelayanan Rawat Gabung di Rumah Sakit Edisi I** Jakarta
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia Direktorat Jenderal Pelayanan Medik. (1994). **Modul Manajemen Laktasi** Jakarta
- Hamid, Achiryani S, D.N.Sc. (1999). **Riset Keperawatan I** Jakarta : Widya Medika
- Hamilton, P.M. (1995). **Dasar-dasar Keperawatan Maternitas Edisi VI** Alih Bahasa Yasmin Asih. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Jensen, M.D. R.N, M.S. (1981). **Maternity Care (2nd edition)**. St. Louis : Mosby Company
- Jones, Derek L. (1983). **Breast Feeding How to Succeed**. London : Fletcher and Son
- Markum, A.H, dkk. (1991). **Ilmu Kesehatan Anak. Jilid I** Jakarta : Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia

- Pritchard, J.A et al. (1991). **Obstetri Williams**. Edisi 17. Penerjemah : Prof dr. R. Hariadi, dkk. Surabaya : Airlangga University Press
- Suradi, Rutina, dkk (1989). **Bunga Rampai Menyusui dan Rawat Gabung**. Jakarta : Penerbit Perkumpulan Perinatologi Indonesia
- Sri Anggarini dan Budioro Brotosaputro (1981). **Dasar-dasar Metodologi Riset Ilmu Kedokteran**, Jakarta : Departemen Pendidikan dan Kebudayaan Konsorsium Ilmu Kedokteran.
- Wahyuniati, Dwi.SMIP. (2000). **Evaluation of International Workshop of Problem Solving for Better Health for Nurses, The Collaboration of FIK UI, PUSKA UI and DHF**. Jakarta
- Wiknyosastro, H. (1999). **Ilmu Kebidanan**. Edisi 3. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka
- Wong, D.L. (2000). **Maternal Child Nursing Care**. St.Louis : Mosby

LAMPIRAN

- Lampiran I : Permohonan menjadi responden
- Lampiran II : Persetujuan menjadi responden
- Lampiran III : Lembar kuisioner
- Lampiran IV : Data observasi kecukupan ASI pada bayi dengan persalinan seksio
sesaria
- Lampiran V : Tabel lembar kerja perhitungan statistik

Lampiran 1.**Pemohonan Menjadi Responden**

Jakarta, Januari 2002

Kepada Yth.

Ibu-ibu responden penelitian

Di tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka meningkatkan mutu asuhan keperawatan di ruang rawat, maka saya mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia bermaksud akan melakukan penelitian untuk mengetahui hubungan perawatan payudara post partum dengan seksio sesarea terhadap kecukupan ASI pada bayi.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi keperawatan, khususnya perawatan di lantai 2 kanan IRNA A RSCM.

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, maka saya mohon kesediaan ibu untuk ikut berpartisipasi dalam penelitian ini dengan cara melakukan masase/pengurutan payudara ibu 2 kali sehari (pagi dan sore) sejak masuk dirawat sampai hari ketiga perawatan dan membantu mengamati respon bayi setelah menyusui serta menjawab pertanyaan-pertanyaan yang berhubungan dengan respon bayi tersebut. Informasi yang ibu berikan akan saya jamin kerahasiaannya. Apabila ibu setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, saya mohon ibu menandatangani lembar persetujuan untuk menjadi responden di halaman berikut.

Atas perhatian dan kesediaannya, saya ucapkan terima kasih.

Peneliti,

Tukinem

Lampiran 2.**Persetujuan Menjadi Responden**

Setelah membaca penjelasan pada lembar pertama, saya bersedia turut berpartisipasi sebagai responden penelitian yang dilakukan mahasiswa FIK – UI yang bernama Tukinem dengan judul “Hubungan Perawatan Payudara Post Partum Dengan Seksio Sesaria Terhadap Kecukupan ASI Pada Bayi”.

Saya mengerti bahwa penelitian ini tidak akan berakibat negatif terhadap saya dan bayi saya. Saya telah diberitahu bahwa keikutsertaan saya bersifat sukarela, jawaban yang saya berikan adalah yang sebenar-benarnya dan akan dirahasiakan. Penelitian ini tidak mengikat dan setiap saat saya dapat berhenti menjadi responden.

Tanda tangan saya ini menandai bahwa saya telah diberi penjelasan dan memutuskan untuk berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian ini.

Jakarta, Januari 2002

Responden

(.....)

Nama dan tandatangan

Lampiran 3.**Lembar Kuesioner**

Hubungan perawatan payudara post partum dengan seksio sesaria terhadap kecukupan ASI pada bayi.

Petunjuk Umum Pengisian :

1. Ibu diharapkan mengisi seluruh pertanyaan yang tersedia di lembar ini.
2. Jawaban yang dianggap benar ditulis dengan tanda cek (V) pada kolom yang tersedia di setiap nomor atau memberi jawaban yang singkat pada titik-titik.
3. Jika ibu mengganti jawaban pertama yang salah, tak perlu menggunakan penghapus tetapi cukup memberi tanda silang pada jawaban tersebut, kemudian beri tanda cek (V) pada jawaban yang dianggap benar.
4. Ibu dapat bertanya langsung kepada peneliti jika menemui kesulitan dalam menjawab pertanyaan tersebut.

Data Umum

Nama responden :

Alamat :

Beri tanda cek (V) pada salah satu jawaban yang dipilih

1. Usia : () < 20 tahun () 25 – 30 tahun () 36 – 40 tahun
() 21 – 24 tahun () 31 – 35 tahun () > 40 tahun

2. Pendidikan : () SD () SMA
() SMP () Perguruan Tinggi

3. Pekerjaan : () Pegawai negeri () Ibu rumah tangga
() Pegawai swasta () lain-lain, sebutkan

4. Saya pernah mendapat penyuluhan tentang perawatan payudara :

() Ya () Tidak

5. Saya pernah mencoba melakukan perawatan payudara :

() Ya () Tidak

Data Observasi Kecukupan ASI Pada Bayi Dengan Persalinan Seksio Sesaria

Nama responden : No Rekan Medik :

Nama bayi : Jenis kelamin :

Tanggal masuk RS : BB waktu lahir :

No	Unsur yang diawasi	Hari ke					
		4 / tgl	5 / tgl	6 / tgl	7 / tgl	14 / tgl	30 / tgl
1	Bayi langsung tidur setelah menyusu						
2	Bayi tidak menangis setelah menyusu						
3	Bayi dapat bersendawa setelah menyusu						
4	Bayi tidak mendapat tambahan susu formula						
5	Penambahan BB bayi (tulis hasilnya)						

Catatan :

- Untuk no 1 - 4, beri tanda () bila ya dan tanda () bila tidak.
- Untuk no 5, tulis hasilnya.
- BB bayi ditimbang setiap pagi pk 06.00 sebelum bayi menyusu kepada ibunya, dalam keadaan telanjang. Penimbangan BB dilakukan 4 hari berturut-turut, mulai hari keempat sampai hari ketujuh post partum, dilanjutkan pada hari ke 14 dan 30 pasien kontrol.

Lampiran 5.

Tabel lembar kerja perhitungan frekuensi responden melakukan masase payudara per hari dengan peningkatan berat badan bayi setelah satu bulan minum ASI.

Subjek n	X	A. Y	XY	X ²	Y ²
1	2	600	1200	4	1440000
2	2	650	1300	4	422500
3	2	600	1200	4	360000
4	3	800	2400	9	640000
5	2	500	1000	4	250000
6	2	540	1080	4	291600
7	2	520	1040	4	270400
8	3	800	2400	9	640000
9	2	600	1200	4	360000
10	3	600	1800	9	360000
11	3	600	1800	9	360000
12	2	600	1200	4	360000
Jumlah	28	7410	17620	68	5393500

n = jumlah responden

X = frekuensi responden melakukan masase payudara per hari

Y = peningkatan berat badan bayi setelah 1 bulan minum ASI

Diketahui :

$$n = 12$$

$$X^2 = 68$$

$$X = 28$$

$$Y^2 = 5393500$$

$$Y = 7410$$

$$XY = 17620$$

Perhitungan dengan menggunakan rumus :

$$r = \frac{n(\Sigma xy) - (\Sigma x)(\Sigma y)}{\sqrt{[n(\Sigma x^2) - (\Sigma x)^2][n(\Sigma y^2) - (\Sigma y)^2]}}$$

$$r = \frac{12(17620) - (28)(7410)}{\sqrt{[12(68) - (28)^2][12(5393500) - (7410)^2]}}$$

$$r = 0,223$$

Pedoman keputusannya adalah menolak H_0 pada $\alpha = 0,05$ bila nilai 't' hitung > dari nilai 't' tabel. Kemudian untuk mengetahui apakah korelasi kuat pada populasi, maka dilakukan perhitungan dengan uji 't' test.

$$t = r \times \sqrt{\frac{n-2}{1-r^2}}$$

$$t = 0,223 \times \frac{12-2}{1-(0,223)^2}$$

$$t = 2,35$$

$$\alpha = 0,05$$

$$df = 10$$

$$\text{nilai kritis} = 2,228$$

$$\text{'t' tabel} = 2,228$$

$$t \text{ hitung} = 2,35$$



UNIVERSITAS INDONESIA
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN

Jalan Salemba Raya 4, Telp. 3100752, 330325 Fax. 3154091
JAKARTA 10430

Nomor : 3940 IPT02.H5.FIK/II/2001
Lampiran : --
Perihal : Permohonan Praktek M.A. Riset

26 Desember 2001

Yth. Direktur
RSUPN. Dr. Cipto Mangunkusumo
Jl. Diponegoro No. 71
Jakarta

Dalam rangka mengimplementasikan mata ajar "Pengantar Riset Keperawatan" mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia (FIK-UI)

Sdr. Tukinem
1300210736

akan mengadakan praktek riset dengan judul : "Hubungan Perawatan Payudara Ibu Post Partum Dengan Seksio Sesarea Terhadap Kecukupan ASI Pada Bayi".

Sehubungan dengan hal tersebut, bersama ini kami mohon dengan hormat kesediaan Saudara mengizinkan mahasiswa tersebut untuk mengadakan praktek riset di RSUPN. Dr. Cipto Mangunkusumo.

Atas perhatian Saudara dan kerjasama yang baik, disampaikan terima kasih.

Pelaksana Harian Dekan,



Tembusan Yth. :

1. Dekan FIK-UI (sebagai laporan)
2. Wadir. Diklat dan Keperawatan RSUPN CM
3. Kepala Bidang Perawatan RSUPN CM
4. Kepala Bidang Diklat RSUPN CM
5. Kepala SMF Kebidanan RSUPN CM
6. Kepala Seksi Perawatan IRNA A RSUPN CM
7. Kepala Ruang IRNA A Lt.2 Kanan RSUPN CM
8. Koordinator M.A. "Pengantar Riset Keperawatan"
Hubungan perawatan..., Tukine, FIK UI, 2008
9. Kabag. Tata Usaha FIK-UI
10. Kasubbag. Pendidikan FIK-UI

DEPARTEMEN KESEHATAN R.I.
DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN MEDIK
R.S.U.P. NASIONAL DR. CIPTO MANGUNKUSUMO

Jl. Diponegoro No.71 Jakarta 10430
Kotak Pos 1086

Telp. 3918301 ext. 3100

Jakarta, 01 Februari 2002

Nomor ; 118 /UU.K/04/I/2002
Lampiran ; -
Perihal ; Izin Penelitian.

Eepada yth.

Dekan
Fakultas Ilmu Keperawatan
Universitas Indonesia
Jl. Salemba Raya 4
Jakarta 10430

Menjawab surat Saudara No. 3948/PT02.H4.FIK/II/2001 Tanggal ; 26 Desember 2001,
mengenai Permohonan Penelitian oleh Mahasiswa ; Sdr. Tukinem NPM : 1300210736
dengan judul ; Hubungan perawatan payudara ibu post partum dengan seksio
sesarea terhadap kecukupan ASI pada Bayi.

Pada prinsipnya kami tidak berkeberatan dengan syarat tidak ada hambatan ditinjau dari
segi Etika Rumah Sakit dan Etika Profesi.

Selanjutnya agar yang bersangkutan menghubungi Bidang Penelitian dan Pengembangan
RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo dengan membawa proposal penelitian yang akan
dilakukan.

Surat Ijin Penelitian ini berlaku selama 3 (tiga) bulan terhitung sejak tanggal
dikeluarkan.

Demikian dan atas perhatiannya diucapkan terima kasih.



Direktur Pelayanan Medik dan Keperawatan,
Dr. Cipto Mangunkusumo,

(Signature)
DR. AKMAL TAHIR, Sp.G.
NIP. 140 105 247

1. Ea. Bidang Penelitian dan Pengembangan.
2. Arsip.

SIF 118/2002