

SKRIPSI

HUBUNGAN ANTARA KUALITAS MENYUSUI DENGAN KELANCARAN PENGELUARAN ASI DI RUANG BERSALIN RS ADI HUSADA KAPASARI SURABAYA

Diajukan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)
Pada Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga



Disusun Oleh :

DEWI ANDRIANI
NIM : 019930015 B

PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA

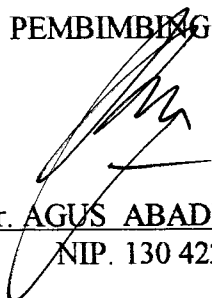
2002

LEMBAR PERSETUJUAN

SKRIPSI INI TELAH DISETUJUI
PADA TANGGAL 25 MARET 2002


OLEH :

PEMBIMBING KETUA



Dr. AGUS ABADI, dr., SpOG
NIP. 130 422 849

PEMBIMBING



DWI PURWANTI, SKp
NIP. 140 251 384

MENGETAHUI
KETUA PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS AIRLANGGA



Prof. EDDY SOEWANDOJO, dr., SpPD

NIP. 130 325 831

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi ini telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji
Ujian Sidang Skripsi pada Program Studi S-1 Ilmu Keperawatan
Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga
Surabaya

Pada tanggal, 1 April 2002

Tim penguji :

Ketua : Nursalam, M.Nurs (Hons)

Anggota : Dr. Agus Abadi, dr., Sp. OG

Anggota: Dwi Purwanti, S. Kp

Anggota : Esti Yunitasari, S.Kp

Mengetahui
Ketua Program Studi S-1 Ilmu Keperawatan
Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga
Surabaya

Prof. Eddy Soewandojo, dr., Sp. PD

NIP. 130 325 831

SURAT PERNYATAAN

Saya bersumpah bahwa skripsi ini adalah hasil karya sendiri dan belum pernah dikumpulkan oleh orang lain untuk memperoleh gelar dari berbagai jenjang pendidikan di Perguruan Tinggi manapun



DEWI ANDRIANI

KATA PENGANTAR

Dengan mengucap puji syukur kehadirat Allah yang Maha Esa atas segala karunia yang telah dilimpahkannya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul "Hubungan Cara, Lama Dan Frekuensi Menyusui Dengan Kelancaran Pengeluaran ASI di Ruang Bersalin RS Adi Husada Kapasari" guna melengkapi persyaratan untuk menyelesaikan pendidikan sarjana keperawatan pada program studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga.

Dengan terselesaikannya skripsi ini penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya beserta staff.
2. Dr. Koentjoro Tjondrokoesoemo selaku direktur RS Adi Husada Kapasari yang telah memberikan kesempatan untuk dapat melaksanakan penelitian
3. Prof. Dr. Eddy Suwandoyo, Sp PD selaku ketua program studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya.
4. Ka. Perawatan RS Adi Husada Kapasari yang telah memberikan kesempatan bagi penulis dalam melakukan penelitian dan pengambilan data.
5. Dr. dr. Agus Abadi, Sp OG yang telah membimbing penulis dalam penyusunan skripsi.
6. Ibu Dwi Purwanti, SKp yang telah membimbing dan memberikan pengarahan selama penyusunan skripsi.
7. Kepala ruang bersalin RS Adi Husada Kapasari beserta staf yang telah memberikan izin dalam pengambilan data.
8. Direktur AKPER Adi Husada Surabaya yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk melanjutkan studi pada Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya.
9. Suami dan anakku Nur Prima Andini serta ibuku tersayang dengan segenap cinta dan pengertiannya telah memberikan dukungan moril maupun materiil selama penulis menyelesaikan studi.
10. Rekan-rekan dan berbagai pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu, yang telah banyak membantu selama proses penelitian sampai terselesaikannya skripsi.
11. Segenap responden yang telah bersedia membantu proses pengambilan data untuk penyelesaian skripsi ini

Penulis menyadari bahwa penyusunan skripsi ini masih banyak kekurangan, namun penulis telah berusaha seoptimal mungkin dan

berkonsultasi maupun membaca literatur. Kritik dan saran yang membangun sangat penulis harapkan demi kesempurnaan skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi rekan-rekan seprofesi khususnya dan tim kesehatan pada umumnya.

Surabaya, Maret 2002

Penulis

ABSTRAK

Air Susu Ibu memegang peranan penting dalam menjaga kesehatan dan mempertahankan kelangsungan hidup bayi. Pemberian ASI Exclusive merupakan cara yang paling mudah dan sangat bermanfaat bagi kesehatan bayi. Namun ada kecenderungan, terjadi penurunan pemanfaatan ASI, salah satu sebabnya adalah produksi ASI yang tidak lancar.

Tujuan dari penelitian ini adalah menganalisa hubungan antara cara, lama dan frekuensi menyusui dengan kelancaran pengeluaran ASI. Design yang digunakan adalah Cross Sectional. Pengambilan sample dilaksanakan di Ruang rawat nginap Bersalin RS Adi Husada Kapasari dengan menggunakan tehnik Consecutive Sampling. Sampel yang diperoleh selama dua minggu sebanyak 30 responden. Data yang diperlukan dikumpulkan dengan menggunakan observasi kemudian dihitung secara statistik untuk mengetahui hubungan kedua variable tersebut dengan menggunakan uji Chi-Square dengan probabilitas ≤ 0.05

Hasil uji statistik menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara cara, lama dan frekuensi menyusui dengan kelancaran pengeluaran ASI di ruangan rawat inap bersalin RS. Adi Husada (Chi hitung 16.830 lebih besar dari Chi tabel pada derajat kebebasan empat adalah 9,4877, dan $p=0,002$ lebih kecil dari $p= 0,05$)

Berdasarkan analisa diatas, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kualitas menyusui dengan kelancaran pengeluaran ASI di ruangan rawat inap bersalin RS. Adi Husada Kapasari. Semakin tinggi kualitas menyusui responden, semakin lancar ASI yang dikeluarkan. Kondisi ini perlu dipertahankan dan ditingkatkan untuk memenuhi nutrisi bayi selama dirawat di ruangan rawat inap bersalin RS. Adi Husada Kapasari.

Kata kunci : menyusui; pengeluaran ASI

ABSTRACT

Breast milk plays an important role in optimizing and keeping baby's health. Breast-feeding exclusively is an easier way and most beneficial for the baby's health. On the other hand, there is a propensity that giving breast milk exclusively to a baby is decline. One of the causes is the poor smoothness of breast milk production.

The objective of this study is to analyze the relationship between the way, duration and frequency of breast-feeding and the smoothness of breast milk production. The design of this research is cross sectional. The samples, the respondents who have given birth in day I-VII in pregnancy ward, Adi Husada Kapasari Hospital, Surabaya, are selected by consecutive sampling. The data by are collected by observation and analyze the relationship between the way, duration and frequency of breast-feeding and the smoothness of breast milk by Chi-square test with $p \leq 0.05$.

The result shows that there is a positive significance relationship between the quality of breast-feeding and the smoothness of breast milk in delivery ward of Adi Husada Kapasari Hospital, Surabaya (Chi test = 16,830 is greater than Chi table = 9.4877 with degree of freedom 4, and $p = 0.002$ smaller than 0.05).

Based on the result of data analysis and hypothesis verifications, it is concluded that the quality of breast-feeding has positive significance relationship with the smoothness of breast milk in delivery ward of Adi Husada Kapasari Hospital, Surabaya. The smoothness of milk production will be improved if the quality of breast-feeding is excellent. This condition should be upheld and developed by the nurses in the ward.

Key words: breast-feeding; breast milk

DAFTAR ISI

Halaman Judul	Hal i
Lembar Persetujuan	ii
Lembar Pengesahan	iii
Surat Pernyataan	iv
Kata Pengantar	v
Abstraksi	vii
Daftar Isi	ix
Daftar Tabel	xi
Daftar Gambar	xii
Daftar Diagram	xiii
Daftar Lampiran.....	xiv
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar belakang	1
1.2 Rumusan masalah	3
1.3 Tujuan penelitian	4
1.4 Manfaat penelitian	5
1.5 Relevansi	5
BAB 2. LANDASAN TEORI	7
2.1 Fisiologi Laktasi	7
2.2 Keuntungan ASI	11
2.3 Cara Menyusui	13
2.4 Pengeluaran ASI	17
2.5 Hubungan gizi ibu menyusui dengan produksi ASI	19
2.6 Psikologi Ibu Pasca Salin	22
2.7 Kerangka konseptual	24
2.8 Hipotesis	24

BAB 3. METODE PENELITIAN	25
3.1 Desain penelitian	25
3.2 Kerangka Kerja	25
3.3 Populasi, Sampel dan Sampling	26
3.4 Identifikasi variabel	27
3.5 Definisi Operasional	29
3.6 Pengumpulan dan pengolahan data	30
3.7 Etika Penelitian	30
3.8 Keterbatasan	31
BAB 4. HASIL DAN PEMBAHASAN	33
4.1 Hasil Penelitian	33
4.2 Pembahasan	38
BAB 5. KESIMPULAN DAN SARAN	43
5.1 Kesimpulan.	43
5.2 Saran.	44
Daftar Pustaka	
Lampiran	

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 4.1 Hasil Tabulasi Data cara Menyusui Terhadap Kelancaran Pengeluaran ASI	38
Tabel 4.2 Hasil Tabulasi Data cara Menyusui Terhadap Kelancaran Pengeluaran ASI	39
Tabel 4.3 Hasil Tabulasi Data cara Menyusui Terhadap Kelancaran Pengeluaran ASI	41

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Interaksi hormon-hormon dan faktor lainnya dalam menyusui	9
Gambar 2.2 Kegiatan Bayi sedang menyusui	11

DAFTAR DIAGRAM

	Halaman
Diagram 4.1 Karakteristik responden berdasarkan umur di RS Adi Husada Kapasari Surabaya, Februari 2002	34
Diagram 4.2 Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan di RS Adi Husada Kapasari Surabaya, Februari 2002	34
Diagram 4.3 Karakteristik responden berdasarkan pendidikan di RS Adi Husada Kapasari Surabaya, Februari 2002	35
Diagram 4.4 Karakteristik responden berdasarkan Paritas di RS Adi Husada Kapasari Surabaya, Februari 2002	35
Diagram 4.5 Cara menyusui di RS Adi Husada Kapasari Surabaya, Februari 2002	36
Diagram 4.6 Lama menyusui di RS Adi Husada Kapasari Surabaya, Februari 2002	36
Diagram 4.7 Frekuensi menyusui di RS Adi Husada Kapasari Surabaya, Februari 2002	37
Diagram 4.6 Distribusi frekuensi kelancaran pengeluaran ASI di RS Adi Husada Kapasari Surabaya, Februari 2002	37

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Permintaan menjadi responden	47
Lampiran 2. Persetujuan menjadi responden penelitian	48
Lampiran 3. Format Pengumpulan Data	49
Lampiran 4. Hasil Tabulasi dan Statistik	51
Lampiran 5. Lembar Persetujuan Melaksanakan Penelitian	54

BAB 1

PENDAHULUAN

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Air Susu Ibu (ASI) memegang peranan penting dalam menjaga kesehatan dan mempertahankan kelangsungan hidup bayi. Manfaat dan keunggulan ASI tidak dapat disangsikan lagi karena merupakan sumber makanan alamiah terbaik dengan komposisi sesuai untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi, menjarangkan kehamilan, mengandung zat pelindung yang dapat menghindarkan bayi dari berbagai penyakit infeksi serta efek psikologik hubungan lekat ibu dengan bayi sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup anak maupun ibu (Kasnodiharjo et al, 1994)

Walaupun jelas manfaat dan keunggulan ASI namun sangat disayangkan di Indonesia masih terjadi kecenderungan penurunan pemanfaatan ASI. Menurut Dep. Kes. R.I (1994) terjadinya kecenderungan penurunan pemanfaatan ASI disebabkan berbagai faktor antara lain : produksi ASI kurang (32%), masalah puting susu (28%), ibu bekerja (16%), pengaruh iklan susu formula (16%), ingin dianggap modern (4%) dan pengaruh orang terdekat terutama suami (4%). Berdasarkan gambaran diatas, masalah kurangnya produksi ASI menduduki urutan tertinggi, hal tersebut menunjukkan bahwa

pemanfaatan ASI bagi bayi masih belum seluruhnya memenuhi harapan.

Manfaat dan kegunaan ASI bagi bayi tidak perlu diragukan lagi karena semua unsur-unsur yang dibutuhkan bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi sudah terkandung didalamnya. Agar pemberian ASI optimal maka pemerintah telah mencanangkan program pemberian ASI eksklusif yaitu hanya memberikan ASI pada usia 0-4 bulan tanpa makanan tambahan lainnya (DepKes RI, 1994). Peran serta petugas kesehatan sangat penting bagi tercapainya program ini, melalui penyuluhan tentang cara, lama dan frekwensi menyusui yang benar sehingga produksi ASI dapat mencukupi kebutuhan bayi.

Rumah Sakit Adi Husada Kapasari telah melaksanakan program RS. Sayang Bayi melalui pemberian ASI eksklusif dan rawat gabung sejak tahun 1997. Untuk mendapatkan hasil yang optimal pendidikan dan penyuluhan dari petugas kesehatan tentang cara menyusui dengan benar harus secara teratur diberikan dan pentingnya pemantauan lebih lanjut terhadap hasil keluaran ASI agar pertumbuhan dan perkembangan bayi tidak terhambat serta tidak menimbulkan komplikasi bagi ibu dan bayi.

Isapan bayi dan pengosongan payudara sesering mungkin akan memperlancar pematapan proses menyusui. Isapan yang kuat adalah rangsangan yang potensial untuk sekresi prolaktin dan oxytocyn (WHO / UNICEF, 1995). Kedua hormon tersebut diperlukan

untuk memulai pengeluaran ASI dan merangsang lets down reflek sehingga ASI tersedia bagi bayi. Posisi yang benar pada saat menyusui sangat penting karena bagian payudara sedemikian rupa sehingga menjamin kecukupan dan efisiensi ekskresi ASI yang sekaligus mempermudah proses menyusui, serta mencegah terjadinya puting susu lecet dan bendungan paayudara.

Berdasarkan dari uraian diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan antara cara, lama dan frekuensi menyusui ibu pasca salin dan kelancaran pengeluaran ASI dengan harapan dapat sebagai bahan bagi petugas kesehatan dalam memberikan asuhan keperawatan ibu masa nifas khususnya dalam penatalaksanaan program laktasi.

1.2 Rumusan masalah

Dari uraian latar belakang diatas maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut:

1.2.1 Pernyataan masalah

Menyusui merupakan suatu proses alamiah, namun ibu-ibu dalam melaksanakan kewajibannya terdapat kecenderungan penurunan pemberian ASI.

Penyebab kendala tersebut karena ibu pasca salin dalam menyusui bayinya belum optimal sehingga produksi ASI kurang memenuhi kebutuhan bayi. Ibu pasca salin menyusui bayinya harus sesegera

mungkin yaitu 30 menit setelah melahirkan dan dengan cara, lama, frekuensi menyusui yang benar.

1.2.2 Pertanyaan masalah

1. Bagaimana hubungan antara cara, lama dan frekuensi menyusui ibu pasca salin dan pengeluaran ASI DI RS Adi Husada kapasari Surabaya ?.

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Mempelajari hubungan antara cara, lama dan frekuensi menyusui ibu pasca salin dengan kelancaran pengeluaran ASI di Ruang Bersalin RS Adi Husada Kapasari

1.3.2 Tujuan khusus

- a) Mengidentifikasi cara menyusui ibu pasca salin yang dirawat di RS Adi Husada Kapasari.
- b) Mengidentifikasi lama menyusui ibu pasca salin yang dirawat DI RS Adi Husada Kapasari.
- c) Mengidentifikasi frekuensi menyusui ibu paska salin yang dirawat di Rumah Sakit Adi Husada kapasari.
- d) Menganalisa hubungan antara cara, lama dan frekuensi menyusui ibu pasca salin dengan kelancaran pengeluaran ASI.

1.4 Manfaat penelitian

Hasil penelitian dapat digunakan untuk :

- a) Bahan pertimbangan bagi intitusi RS Adi Husada Kapasari guna meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan.
- b) Memberikan informasi pelayanan yang efektif dan efisien pada pasien.
- c) Memberikan masukan data dan informasi tentang cara, lama dan frekuensi menyusui yang benar pada perawat.
- d) Memberikan gambaran dan informasi bagi peneliti berikutnya yang berkaitan dengan cara, lama dan frekuensi menyusui ibu pasca salin.

1.5 Relevansi penelitian

ASI merupakan makanan yang paling cocok untuk bayi terutama dalam memenuhi kebutuhan nutrisi, oleh karena itu produksinya harus optimal.

Kelancaran pengeluaran ASI merupakan faktor penting dalam proses laktasi, karena dengan cara, lama, frekuensi yang benar dan sesegera mungkin menyusui bayinya setelah pasca salin akan mempercepat pengeluaran ASI (DepKes RI, 1995).

Pemberian ASI harus digalakkan lagi mengingat terjadinya kecenderungan penurunan pemanfaatan ASI melalui pendidikan

penyuluhan tentang laktasi, pengembangan rawat gabung serta dibangunnya sarana pojok laktasi.

BAB 2

LANDASAN TEORI

BAB 2

LANDASAN TEORI

BAB 2

LANDASAN TEORI

Pada bab ini disajikan konsep dasar tentang fisiologi laktasi, keuntungan ASI dan faktor-faktor yang mempengaruhi kelancaran ASI serta kerangka konseptual.

2.1 Fisiologi laktasi

Pengeluaran ASI merupakan suatu proses interaksi antara rangsang mekanik, syaraf dan hormon-hormon yang ditunjang dengan reflek-reflek serta perilaku pembelajaran ibu dan bayi yang baru lahir. Pada saat hamil payudara membesar karena pengaruh berbagai hormon, antara lain esterogen, progesteron, HPL dan prolaktin (Sutjiningsih, 1995).

Pada 3 bulan kehamilan prolaktin yang dihasilkan hipofise anterior mulai merangsang kelenjar air susu untuk menghasilkan kolostrum (air susu yang keluar pertama kali). Pada masa ini pengeluaran kolostum masih dihambat oleh estrogen dan progesteron tetapi peningkatan jumlah prolaktin hanya terjadi saat penekanan pembuatan kolostrum (Christin Ibrahim, 1993).

Trimester kedua kehamilan, laktogen plasenta mulai merangsang dalam pembuatan kolostrum. Rangsangan esterogen yang meningkat menyebabkan makin berkembangnya sistem saluran pada kelenjar

payudara (mamae) yaitu duktuslaktiferus, tubulus, areola dan papila mamae.

Rangsangan progesteron menyebabkan proliferasi dan hipertropi pada alveoli sebagai persiapan dalam pembentukan ASI.

Pada kehamilan trimester III (terakhir) kelenjar mamae menjadi semakin berkembang sedang hipofise anterior menghasilkan hormon prolaktin yang berperan untuk mengekskresi ASI (kolostrum). Pada masa kehamilan kolostrum masih tersimpan dalam alveoli sampai proses persalinan berlangsung dimana terjadi penurunan kadar esterogen dan progesteron.

2.1.1 Pembentukan Air Susu

Pada ibu menyusui dikenal adanya beberapa reflek yang berperan dalam pembentukan dan pengeluaran air susu yaitu reflek prolaktin dan reflek "let down" (Cunningham, 1995)

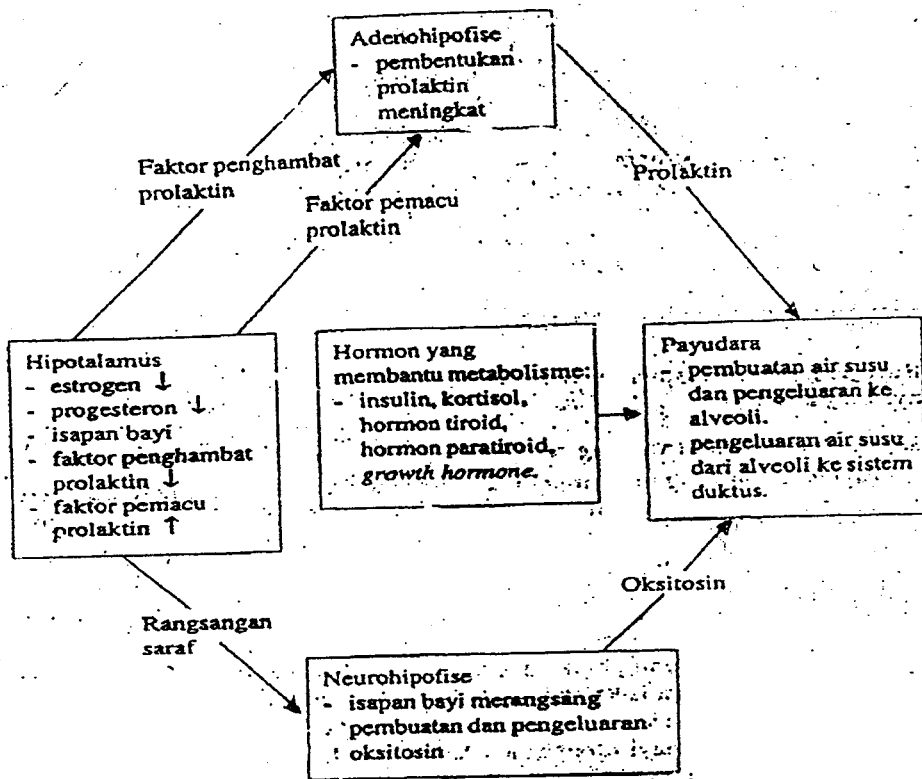
1) Reflek prolaktin

Menjelang akhir kehamilan prolaktin memegang peranan dalam dalam pembuatan kolostrum, namun jumlahnya masih terbatas akibat aktifitas prolaktin dihambat oleh esterogen dan progesteron. Pada saat persalinan berhubung dengan lepasnya plasenta dan penurunan fungsi korpus luteum maka estrogen dan progesteron sangat berkurang, apalagi isapan bayi akan merangsang puting susu, ujung-ujung saraf sensoris yang berfungsi sebagai reseptor mekanik. Rangsangan tersebut

dilanjutkan ke hipotalamus sehingga akan menekan pengeluaran faktor penghambat sekresi prolaktin dan merangsang pengeluaran faktor pemacu sekresi prolaktin yang berfungsi merangsang sel alveoli untuk memproduksi air susu.

2) Reflek let down

Rangsangan yang berasal dari isapan bayi akan menuju ke pars posterior hipofise sehingga akan merangsang dikeluarkannya oksitosin. Melalui aliran darah hormon ini akan sampai pada alveoli dan mempengaruhi sel mioepithelium sehingga kontraksi dari sel akan memeras air susu yang telah tersimpan di alveoli sehingga masuk ke duktus laktiferus menuju ke papila mammae,



Gambar 2.1 : Interaksi hormon-hormon dan faktor lainnya dalam proses menyusui (Dikutip : Lawrence R.A, 1980)

2.1.2 Mekanisme Menyusui

Keberhasilan dalam menyusui diperlukan reflek intrinsik dari bayi yang berperan juga dalam memperlancar pengeluaran air susu, adapun reflek-reflek tersebut meliputi :

1) Reflek menangkap

Pada bayi yang baru lahir reflek ini sudah muncul sehingga apabila disentuh pipinya maka dia akan menoleh dan bila rangsangan itu dilakukan pada bibir bayi dengan menggunakan papilla mammae maka akan membuka mulut dan berusaha untuk menangkapnya

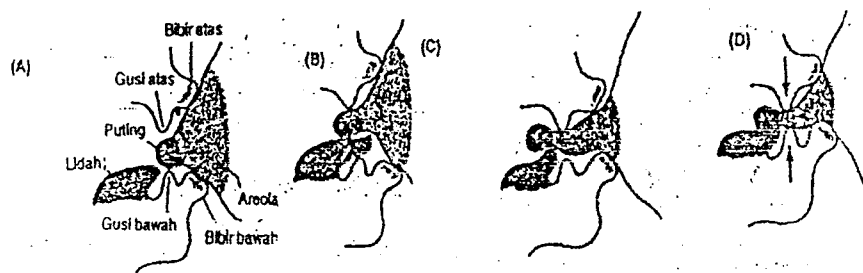
2) Reflek menghisap

Reflek ini timbul apabila langit-langit mulut bayi tersentuh papilla mammae dan sentuhan ini sempurna sampai menyentuh bagian belakang palatum, maka sebagian besar areola akan ditangkap mulut bayi sehingga sinus laktoferus akan tertekan gusi, lidah dan palatum sehingga pemerasan ASI menjadi lebih sempurna.

3) Reflek menelan

Pada saat bayi menghisap maka mulut bayi akan terisi ASI dan ia akan menelannya. Saat bayi menyusui maka terjadilah peregangan puting susu dan areola mammae untuk mengisi rongga mulut, oleh karena itu saat menyusui sebagian besar

areola haruslah masuk kedalam mulut bayi, kemudian lidah akan menekan ASI keluar dari sinus laktoferus yang berada di bawah areola mammae. Agar terjadi proses menyusui yang sempurna sangatlah penting bagi ibu dan bayi mendapatkan bantuan untuk belajar menyusui dengan baik dan benar.



Gambar 2.2 Kegiatan bayi sedang menyusui

2.2 Keuntungan ASI

Menyusui merupakan cara terbaik dalam memberikan makanan (nutrisi) pada bayi, selain mempunyai unsur biologik juga psikologik yang sangat penting bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi. Keuntungan pemberian ASI tidaklah diragukan lagi baik bagi bayi maupun ibu (Sutjiningsih, 1995).

Adapun keuntungan ASI bagi bayi:

- 1) Kandungan ASI mempunyai komposisi yang sesuai bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi
- 2) Mengandung zat imunologik yang melindungi bayi dari infeksi
- 3) Bayi tidak mudah terkena diare

- 4) Resiko alergi lebih kecil
- 5) Mengurangi kejadian gigi keropos
- 6) Memberikan keuntungan psikologis, karena bayi berhubungan erat dengan ibu sehingga bayi merasa aman dan timbullah rasa percaya diri.

Keuntungan ASI bagi Ibu

- 1) Merangsang kembalinya kandungan ke bentuk dan ukuran semula, sehingga mengurangi perdarahan setelah melahirkan
- 2) Menjarangkan kehamilan, pada ibu yang menyusui secara murni (eksklusif) dapat menekan kesuburan
- 3) Mengurangi kejadian kanker payudara
- 4) Mempunyai keuntungan psikologis, karena menimbulkan rasa bangga dan diperlukan oleh bayi

Bagi Keluarga

- 1) Tidak merepotkan keluarga karena praktis dan ekonomis dan tidak perlu membeli
- 2) Mengurangi pengeluaran rumah tangga

Bagi Negara

- 1) Menurunkan angka kesakitan dan kematian anak
- 2) Mengurangi subsidi biaya perawatan Ibu dan Anak

- 3) Membantu program keluarga berencana
- 4) Meningkatkan kualitas generasi penerus

2.3 Cara menyusui

Seorang ibu dengan bayi pertamanya mungkin akan mengalami berbagai masalah, hanya karena tidak mengetahui cara-cara menyusui dengan benar, seperti misalnya cara menaruh bayi pada payudara ketika menyusui, walaupun bayi sudah dapat menghisap tetapi mengakibatkan puting susu terasa nyeri dan masalah lain yang dapat terjadi pada minggu pertama pasca salin ibu lebih peka dalam emosional sehingga mudah tersinggung padahal seharusnya proses mencintai anak mulai terjalin, untuk itu ibu membutuhkan bimbingan dalam merawat bayi khususnya menyusui. Orang yang dapat membantu terutama orang yang terdekat misalnya suami, keluarga, kerabat dekat, tenaga kesehatan.

Waktu yang tepat untuk menyusui adalah sesegera mungkin setelah bayi lahir (30 menit) karena rangsangan puting susu memacu reflek prolaktin dan oksitosin, kedua hormon tersebut dibutuhkan dalam proses menyusui.

2.3.1 posisi Menyusui

ada berbagai macam posisi menyusui, yang biasa dilakukan adalah dengan duduk, berdiri, berbaring. Ada posisi khusus yang berkaitan dengan situasi tertentu seperti ibu paska operasi cesar, bayi diletakkan disamping kepala ibu dengan kaki diatas. Menyusui bayi kembar dilakukan dengan cara memegang bola, dimana kedua bayi disusui bersamaan kiri dan kanan. Pada ASI

memancar (penuh), bayi ditelungkupkan diatas dada ibu, tangan ibu sedikit menahan kepala bayi dengan posisi ini bayi tidak akan tersedak.

2.3.2 Langkah-langkah Menyusui yang benar meliputi :

- 1) Mengeluarkan ASI sedikit kemudian mengoleskan pada puting dan sekitar areola mammae sebelum menyusui yang bermanfaat sebagai desinfektan serta menjaga kelembaban puting susu
- 2) Mengatur posisi saat menyusui
 - a. Bila ibu menyusui dengan duduk, gunakan kursi yang rendah dan punggung ibu dapat bersandar
 - b. Ibu memegang bayi pada belakang bahu dengan satu tangan, kepala bayi terletak pada lengkung siku ibu
 - c. Meletakkan satu tangan bayi dibelakang badan ibu sedang tangan yang satunya didepan
 - d. Mengatur agar perut bayi menempel pada perut ibu, dan kepala bayi menghadap payudara
 - e. Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus
 - f. Ibu menatap bayi dengan kasih sayang
- 3) Ibu memegang payudara dengan ibu jari diatas dan jari yang lain menopang dibawah tetapi jangan menekan puting susu atau areola

- 4) Memberikan rangsangan dengan puting susu disisi mulut bayi agar membuka mulutnya (rooting refleks)
- 5) Pada saat bayi membuka mulut, kepala bayi didekatkan pada payudara sampai aerola masuk ke mulut bayi
 - a. Usahakan sebagian besar aerola masuk kemulut bayi sehingga puting susu berada dibawah langit-langit dan lidah bayi yang akan menekan ASI keluar dari penampungan. Posisi yang salah (bayi menghisap puting susu saja) akan mengakibatkan produksi air susu tidak adekuat dan puting susu lecet
 - b. Pada saat bayi sudah mudah menghisap payudara tidak perlu dipegang atau disangga.

2.3.3 Cara Pengamatan Menyusui Yang Benar

Tehnik menyusui yang tidak benar dapat mengakibatkan puting susu menjadi lecet, ASI tidak keluar optimal sehingga mempengaruhi produksi ASI selanjutnya atau bayi enggan menyusui. Untuk bayi telah menyusui dengan tehnik yang benar dapat dilihat :

- a. Bayi tampak tenang
- b. Badan bayi menempel pada perut ibu
- c. Daggu menempel pada payudara ibu

- d. Sebagian besar areola mammae masuk kemulut bayi
- e. Bayi tampak menghisap kuat dengan irama perlahan
- f. Puting susu ibu tidak terasa nyeri
- g. Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus
- h. Kepala tidak menengadahkan

2.3.3 Melepaskan isapan bayi.

Setelah menyusui pada satu payudara sampai terasa kosong, sebaiknya ganti ganti payudara lain. Cara melepaskan isapan bayi :

- 1) Jari kelingking ibu dimasukkan ke mulut bayi melalui sudut mulut, atau
- 2) Dagu bayi ditekan kebawah

2.3.4 Menyendawakan bayi

Tujuan menyendawakan bayi adalah untuk mengeluarkan udara dari lambung supaya bayi tidak muntah setelah menyusui. Cara menyendawakan bayi :

- 1) Bayi digendong tegak dengan bersandar pada bahu ibu kemudian punggungnya ditepuk perlahan-lahan, atau
- 2) Bayi tidur tengkurap dipangkuan ibu , kemudian punggungnya ditepuk perlahan-lahan.

2.3.5 Lama dan Frekuensi menyusui

Pada saat menyusui bayi sebaiknya tanpa dijadwal (on demand), karena bayi dapat menentukan sendiri kebutuhannya. Ibu harus

menyusui bayinya bila menangis bukan karena sebab lain (kencing, dsb) atau apabila ibu sudah merasa perlu untuk menyusui bayinya.

Bayi yang sehat dapat mengosongkan saatu payudara sekitar 5-7 menit dan ASI dalam lambung bayi akan kosong dalam 2 jam.

Apabila dilakukan penjadwalan dalam menyusui maka akan berakibat kurang baik, karena isapan bayi dapat mempengaruhi rangsangan produksi ASI berikutnya. Menyusui bayi pada malam hari sangat penting/berguna bagi ibu yang bekerja karena dapat memacu produksi ASI serta mendukung keberhasilan menunda kehamilan.

Untuk menjaga agar produksi ASI tetap baik, maka sebaiknya setiap kali menyusui harus digunakan kedua payudara dan diusahakan sampai payudara terasa kosong.

2.4 Pengeluaran ASI

Pada keadaan ASI berlebihan sampai keluar memancar, maka sebelum menyusui sebaiknya ASI dikeluarkan terlebih dahulu untuk menghindari bayi tersedak atau enggan menyusu. Pengeluaran ASI juga berguna pada ibu bekerja yang akan meninggalkan ASI bagi bayinya dirumah, ASI yang merembes karena payudara penuh, pada bayi yang mempunyai masalah menghisap (misal BBLR), menghilangkan bendungan atau memacu

produksi ASI saat ibu sakit dan tidak dapat langsung menyusui bayinya.

Pengeluaran ASI dapat dilakukan dengan dua cara :

2.4.1 Pengeluaran dengan tangan

Cara ini yang lazim digunakan karena tidak banyak membutuhkan sarana dan lebih mudah.

- 1) Tangan dicuci sampai bersih.
- 2) Siapkan cangkir/gelas tertutup yang telah dicuci dengan air mendidih.
- 3) Payudara dimasase dengan kedua telapak tangan dari pangkal kearah areola, ulangi penijatan ini pada sekeliling payudara secara merata.
- 4) Dengan ibu jari disekitar areola bagian atas dan jari telunjuk pada sisi areola yang lain, daerah areola ditekan kearah dada.
- 5) Areola diperas dengan ibu jari dan jari telunjuk, jangan memijat /menekan puting, karena dapat menyebabkan rasa nyeri dan lecet.
- 6) Ulangi tekan-peras-lepas-tekan-peras-lepas, pada mulanya ASI tidak keluar, setelah beberapa kali maka ASI akan keluar.
- 7) Gerakan ini diulang pada sekeliling areola dari semua sisi agar yakin bahwa ASI telah diperas dari semua segmen payudara.

2.4.2 Pengeluaran dengan pompa

Bila payudara bengkak/terbendung (engorgement) dan puting susu terasa nyeri, maka akan lebih baik bila ASI dikeluarkan dengan pompa payudara. Pompa baik digunakan bila ASI benar-benar penuh, tetapi pada payudara yang lunak akan lebih sukar, ada dua macam pompa yang dapat digunakan yaitu tangan dan listrik; yang biasa digunakan adalah pompa payudara tangan.

2.4.3 Cara pengeluaran ASI dengan pompa payudara tangan :

1. Tekan bola karet untuk mengeluarkan udara.
2. Ujung lebar tabung diletakkan pada payudara dengan puting susu tepat ditengah, dan tabung benar-benar melekat pada kulit.
3. Bola karet dilepas, sehingga puting susu dan areola tertarik kedalam .
4. Tekan dan lepas beberapa kali, sehingga ASI akan keluar dan terkumpul pada lekukan penampung pada sisi tabung.
5. Setelah selesai dipakai atau akan dipakai, maka alat-alat harus dicuci bersih menggunakan air mendidih. Bola karet sukar dibersihkan, oleh karenanya bila memungkinkan lebih baik pengeluaran ASI dengan tangan.

2.5 Hubungan Antara Gizi Ibu Hamil/Menyusui Dan Produksi Asi

Selama kehamilan metabolisme ibu berubah sehingga terjadi penimbunan energi dalam bentuk lemak sebagai cadangan. Pada

wanita hamil yang sehat penimbunan lemak ini kira-kira sebanyak 4 Kg sesuai dengan penyimpanan sebanyak 35.000 Kcal yang cukup untuk menyusui selama 4 bulan atau 300 Kcal dipakai untuk menyusui setiap hari. Selama menyusui lemak diubah menjadi energi dalam air susu.

Status gizi ibu mempengaruhi volume ASI yang diproduksi, tetapi tidak mempengaruhi kualitasnya. Dapat pula dikatakan, bahwa produksi ASI tidak semata-mata dipengaruhi oleh makanan dalam diit ibu, tetapi juga oleh cadangan didalam tubuh.

2.5.1 Anjuran Makan Untuk Ibu Menyusui

Karena menyusui memerlukan perhatian khusus, maka makanan untuk ibu juga harus memenuhi syarat-syarat tertentu :

- 1) Memenuhi kebutuhan zat gizi (energi, protein, vitamin dan mineral).

Menurut Widyakarya Nasional pangan dan gizi 1993 wanita menyusui memerlukan energi dan protein yang lebih banyak dibanding wanita yang tidak menyusui. Keperluan energi sebanyak keperluan wanita tidak menyusui (dibedakan menurut tingkat aktifitas ringan, sedang dan berat) ditambah 285 Kcal sehari. Keperluan energi untuk menyusui seperti diatas, hanya pertambahan energinya dirinci sebagai berikut :

- 6 bulan pertama sebanyak 700 kkal sehari

- 6 bulan kedua sebanyak 500 kkal sehari
- tahun kedua sebanyak 400 kkal sehari

keperluan protein wanita menyusui juga harus lebih banyak dibanding wanita tidak menyusui. Wanita tidak menyusui memerlukan protein sebanyak 44 gram protein sehari. Wanita menyusui memerlukan tambahan protein sebanyak :

- 6 bulan pertama 16 gram sehari
- 6 bulan kedua 12 gram sehari
- tahun kedua 11 gram sehari

kecuali itu juga perlu tambahan vitamin dan mineral seperti vitamin A, riboflavin, niasin, vitamin C, kalsium dan zat besi.

Contoh menu ibu menyusui

Jenis makanan	Bayi 0-6 bulan	Lebih 6 bulan
Nasi	5 piring	4 piring
Ikan	3 potong	2 potong
Tempe	5 potong	4 potong
Sayuran	3 mangkuk	3 mangkuk
Buah	2 potong	2 potong
Gula	5 sdm	5 sdm
Susu	1 gelas	1 gelas
Air	8 gelas	8 gelas
Gunakan minyak atau santan pada waktu memasak		

Sdm : sendok makan

1 piring = 150 gram

Menyusui Secara Murni (Exclusive Breast Feeding)

yang disebut menyusui secara murni adalah hanya memberikan ASI saja (exclusive breast feeding) selama 4-6 bulan, atau paling tidak 4 bulan . sejak lahir sampai bayi berusia 4 bulan, hanya ASI yang seharusnya diberikan. Dengan demikian praktek memuaskan bayi baru lahir, memberi air maasak, madu, atau air gula untuk bayi baru lahir tidak dibenarkan.

Dengan demikian bayi sampai usia 4 bulan tidak diberi makanan lain. Seperti buah, bubur susu, nasi lemas, air gula dan sebagainya.

2.6 Psikologi Ibu Pasca Salin

Respon psikologi ibu terhadap kelahiran bayinya ditunjukkan dengan adanya perubahan dalam konsep dan persepsinya yang terdiri dari beberapa fase

2.6.1 fase taking in

pada fase ini ibu paska salin pasif, tergantung opada orang lain, terfokus pada kebutuhannya sendiri, belum tertarik pada kehadiran bayinya. Komunikasi aktif dan memberi kesempatan ibu sehubungan dengan proses persalinan sangat penting pada fase ini. Pendidikan kesehatan yang dapat diberikan dengan melakukan

kontak yang sesegera mungkin dengan bayinya.melibatkan suami, orang lain dalam memberikan dukungan.

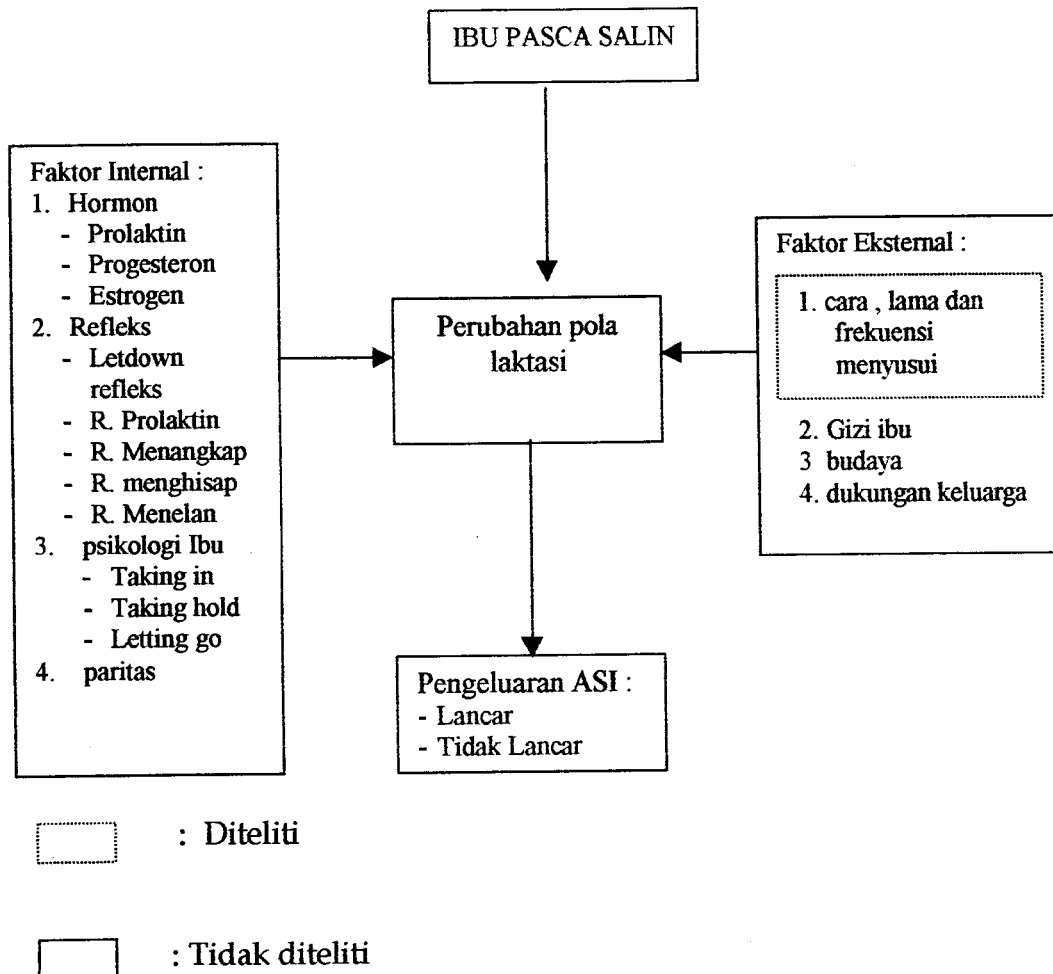
2.6.2 Fase taking hold

pada fase ini terjadi perubahan dimana ibu mulai tertarik dengan kehadiran bayinya, saat ini merupakan waktu yang tepat untuk memberikan penyuluhan, baik untuk perawatan diri sendiri maupun dalam menerima tanggung jawab sebagai seorang ibu.

2.6.3 Fase letting Go

ibu sudah mulai melakukan perawatan bayinya sehingga dukungan sangat penting pada fase ini. Penerimaan peran sebagai seorang ibu mulai dirasakan.

2.7 Kerangka Konseptual



2.8 Hipotesis

Berdasarkan rumusan masalah, maka hipotesis penelitian dirumuskan sebagai berikut :

H1 : Terdapat hubungan antara cara, lama dan frekuensi menyusui terhadap kelancaran pengeluaran ASI di ruang bersalin Rumah Sakit Adi Husada Kapasari Surabaya

BAB 3

METODOLOGI PENELITIAN

BAB 3

METODOLOGI PENELITIAN

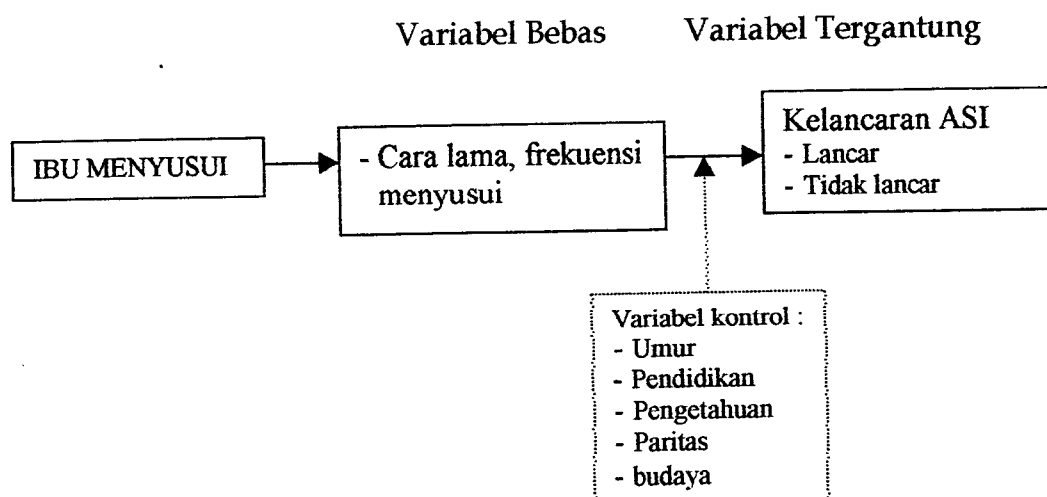
Pada bab ini diuraikan tentang desain penelitian. Desain sampling dan identifikasi variabel, tehnik pengolahan data dan etika penelitian serta keterbatasan.

3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian adalah keseluruhan dari perencanaan yang akan memberikan jawaban penelitian dan mengantisipasi beberapa kemungkinan yang mempersulit dalam penelitian.

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah cross sectional atau mengukur variabel pada satu saat saja yaitu pada pengkajian data (Sastroasmoro dan Ismail, 1995)

3.2 Kerangka Kerja



3.3 Populasi, Sampel dan Sampling

3.3.1 Populasi

Adalah keseluruhan dari objek yang akan diteliti (Suharsimi, 1993)

Populasi pada penelitian ini adalah ibu post partum dan menyusui di ruang rawat inap Bersalin RS Adi Husada Kapasari Surabaya

3.3.2 Sampel

Adalah sebagian dari populasi yang diambil dengan cara consecutive sampling, yaitu setiap pasien yang memenuhi kriteria penelitian sampai kurun waktu tertentu sesuai keperluan untuk memenuhi sampel yang dibutuhkan (Sastroasmoro dan Ismail, 1995) Sampel yang diambil sejumlah 30-35 responden yang memenuhi kriteria inklusi.

1) Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum pada subyek pada populasi yang layak diteliti.

Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah :

- a. Bersedia untuk diteliti
- b. Ibu post partum hari 1 - 4 dan menyusui
- c. Pernah mendapatkan pendidikan tentang cara, lama dan frekuensi menyusui yang benar melalui penyuluhan

2) Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah karakteristik sampel yang tidak layak untuk diteliti sehingga harus disingkirkan. Kriteria eksklusi pada penelitian ini:

- a. Ibu post partum dan tidak bersedia untuk diteliti
- b. Ibu yang tidak menyusui
- c. Ibu post partum lebih dari 4 hari
- d. Ibu belum pernah mendapatkan pendidikan tentang cara, lama dan frekuensi menyusui yang benar

3.3.3 Sampling

Sampling adalah cara yang digunakan untuk melakukan pengambilan sampel. Adapun teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah non probability sampling : Consecutive sampling yaitu sampel diambil dalam kurun waktu penelitian tertentu pada saat penelitian sampai didapatkan jumlah yang diperlukan.

3.4 Identifikasi Variabel

Variabel adalah karakteristik objek penelitian yang berbeda satu ke yang lainnya.

3.4.1 Variabel Independen (variabel bebas) adalah variabel yang memberi stimulus yang dimanipulasi oleh peneliti untuk menciptakan suatu dampak pada variabel dependen

Pada penelitian ini variabel independennya adalah :

- 1) lama menyusui,
- 2) frekuensi menyusui dan
- 3) cara menyusui;

3.4.2 Variabel Dependen (variabel tergantung)

Adalah variabel respon atau output. Yaitu variabel yang akan muncul sebagai akibat dari manipulasi variabel-variabel independen (Nursalam, 2001). Pada penelitian ini variabel independennya adalah kelancaran pengeluaran ASI

3.4.3 Variabel Kontrol

Adalah variabel yang masih berhubungan dengan variabel bebas dan variabel tergantung tetapi tidak merupakan variabel antara (Sastroasmoro dan Ismail, 1995). Yang termasuk variabel tergantung adalah :

- 1) Umur
- 2) Pendidikan
- 3) Pengetahuan
- 4) Paritas
- 5) Gizi

3.5 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Skore
Independen : cara menyusui	Suatu tehnik menyusui apabila dilaksanakan dengan benar akan memperlancar keluarnya ASI	<p>cara menyusui :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) posisi saat menyusui. 2) Cara menggendong bayi 3) Membersihkan payudara 4) Melumasi puting susu 5) Dara menyangga payudara 6) Memberi rangsangan pada mulut bayi 7) Memasukkan puting susu sampai aerola mammae 8) Menyangga hidung bayi agar tidak tersumbat 9) Melepas hisapan bayi 10) Menyendawakan 11) Menyusukan pada kedua payudara 12) Menyusui tidak dijadwal 13) Keadaan payudara 14) Kasih sayang saat menyusui 	Observasi dan kuesioner	Nominal	Baik bila responden melaksanakan $\geq 75\%$ dari jumlah option yang diobservasi (kode 1) Kurang apabila responden melaksanakan dengan benar $\leq 75\%$ dari jumlah option yang diobservasi (kode 0)
Lama Menyusui	Waktu yang digunakan untuk menyusui anak dalam satu kali susuan	<p>Jawaban :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 5-10 menit untuk masing-masing payudara 2) > 30 menit 	Observasi dan kuesioner	Nominal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Baik bila option No 1 (kode 1) 2. Kurang baik bila option No 2 (kode 0)
Frekuensi menyusui	Jumlah pemberian susu dalam 24 jam	<ol style="list-style-type: none"> 1) Tidak terjadwal (on demand) 2) Terjadwal lebih 3 jam 	Observasi dan kuesioner	Nominal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Baik bila option No 1 terpenuhi (kode 1) 2. kurang bila option No 3 terpenuhi (kode 0)
Dependen : Kelancaran ASI	Pengeluaran ASI mencukupi kebutuhan nutrisi bayi	<ol style="list-style-type: none"> 1) ASI keluar tanpa dilakukan manipulasi 2) ASI keluar dengan pengurutan 3) ASI Keluar dengan dipompa 4) ASI tidak keluar dengan manipulasi 	Observasi dan kuesioner	nominal	<p>Option 1 bobot 4 Option 2 bobot 3 Option 3 bobot 2 Option 4 bobot 1 Lancar bila $\geq 70\%$ (kode 1) Tidak lancar bila $\leq 70\%$ (kode 0)</p>

3.6 Pengumpulan dan Pengolahan Data

3.6.1 Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner dan checklist observasi yang dilakukan pada responden yang memenuhi kriteria inklusi. Kuesioner adalah usaha untuk mengumpulkan sejumlah informasi dengan cara menyampaikan sejumlah pertanyaan tertulis dan harus dijawab oleh responden (Soetrisno, 1997). Observasi adalah pengamatan langsung pada responden untuk memperoleh informasi.

3.6.2 Pengolahan dan Analisa Data

Analisa data dilakukan dengan tabel distribusi kemudian ditabulasi silang dari data yang diperoleh baik secara kuesioner maupun yang berasal dari observasi langsung. Untuk mengetahui apakah ada hubungan antara cara, lama dan frekuensi menyusui dengan kelancaran pengeluaran ASI, uji statistik yang digunakan adalah Chi-Square (X^2) dengan derajat kemaknaan $p \leq 0.05$ artinya ada hubungan yang bermakna antara dua variabel, maka H_1 diterima

3.7 Etika Penelitian

Pada penelitian ini kami mengajukan permohonan kepada Direktur RS Adi Husada Kapasari untuk mendapatkan persetujuan. Setelah

mendapatkan persetujuan kami melakukan pengumpulan data dengan memperhatikan aspek-aspek etika sebagai berikut :

1) Lembar Persetujuan

Lembar persetujuan ini disampaikan pada seluruh responden yang akan diteliti sebelum pelaksanaan penelitian. Apabila tidak bersedia untuk diteliti maka peneliti tetap menghargai hak-hak mereka.

2) Anonimitas

Untuk menjaga kerahasiaan identitas subyek, maka peneliti tidak mencantumkan nama subyek pada lembar pengumpulan data, lembar tersebut cukup diberi kode nomor tertentu.

3) Confidentialitas (Kerahasiaan)

Kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dari subyek dijamin kerahasiaannya oleh peneliti dan hanya informasi tertentu saja yang ditampilkan.

3.8 Keterbatasan

Keterbatasan adalah kelemahan atau hambatan dalam penelitian (Burns & Groove, 1991). Pada penelitian ini keterbatasan yang dihadapi adalah :

- 1) Quesioner yang digunakan belum pernah diuji tingkat validitas dan reliabilitasnya karena dirancang peneliti sendiri dengan menggunakan buku panduan.

- 2) Metode pengumpulan data dengan interview dan observasi memerlukan waktu lebih lama dan dalam pelaksanaannya dipengaruhi oleh sikap, kesabaran dan ketrampilan peneliti.
- 3) Pengambilan data hanya dilakukan sesaat saja sehingga kurang mewakili
- 4) Jumlah responden yang dilibatkan dalam penelitian relatif sedikit sehingga hasil kurang dapat digeneralisasikan

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

Bab ini berisi hasil dan pembahasan penelitian yang telah dilaksanakan di ruangan Bersalin Rumah Sakit Adi Husada Kapasari mulai tanggal 2-14 Februari 2002. Hasil penelitian meliputi data umum berisi karakteristik responden yang meliputi umur, pendidikan, pekerjaan, dan paritas serta data khusus tentang kualitas menyusui dengan kelancaran pengeluaran ASI pada ibu post partum.

Analisa data dilakukan secara deskriptif analitik. Identifikasi tingkat signifikansi variable penelitian dilakukan dengan menggunakan uji statistik Chi-Square dengan derajat kemaknaan $p \leq 0.05$. Bila Chi hitung lebih besar dari chi tabel atau nilai probabilitasnya kurang dari 0,05 ($p \leq 0.05$) maka ada korelasi bermakna antara dua variable yang diteliti atau H1 diterima dan Ho ditolak. Bila Chi hitung lebih kecil dari chi tabel atau nilai probabilitasnya lebih dari 0,05 ($p \geq 0.05$) maka tidak ada korelasi antara dua variable yang diteliti atau Ho diterima dan H1 ditolak.

4.1 Hasil

4.1.1 Data Umum

Data umum berisi karakteristik yang meliputi umur, pekerjaan, dan paritas dari 30 responden yang telah memenuhi kriteria inklusi.

4.1.1.1 Karakteristik Responden

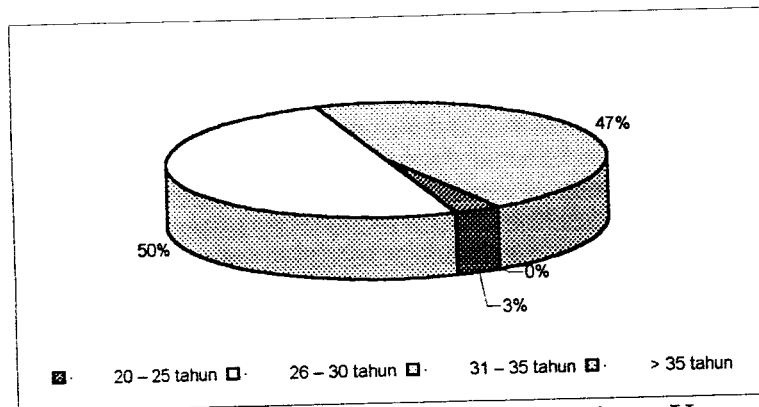


Diagram 4.1: Karakteristik Responden Berdasarkan Umur di RS Adi Husada Kapasari, Februari 2002

Dari 30 responden, sebagian besar responden berusia 26-30 tahun (50%), berusia 31-35 (46.67%), 20-25 tahun (3.33%), dan tidak terdapat responden yang berusia diatas 35 tahun.

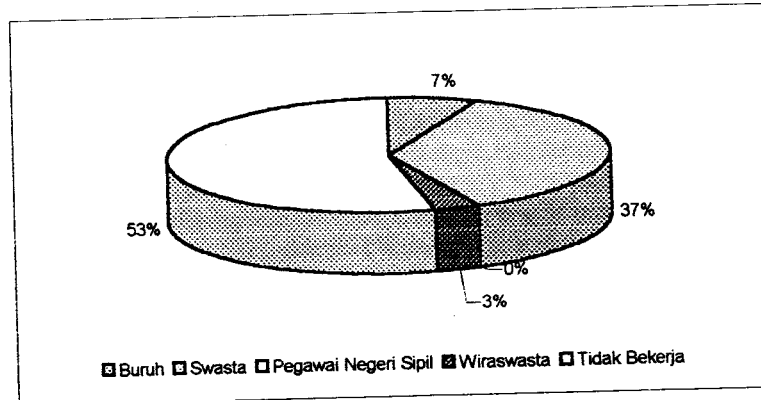


Diagram 4.2: Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan di RS Adi Husada Kapasari Surabaya, Februari 2002

Sebagian besar responden 53% tidak bekerja, sebagai pegawai swasta 37%, sebagai buruh 7%, wiraswasta 3%, dan tidak ada yang sebagai Pegawai Negeri Sipil.

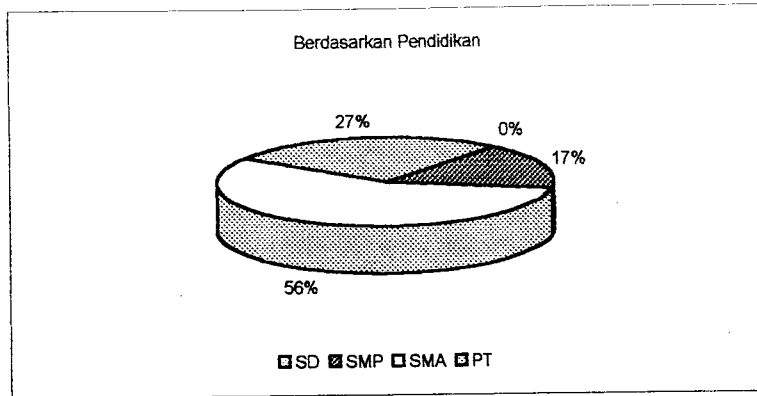


Diagram 4.3: Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan di RS Adi Husada Kapasari, Februari 2002

Pendidikan responden sebagian besar Sekolah Menengah Umum (56%), 17% sekolah menengah pertama, yang mempunyai gelar sarjana sebanyak 27% dan tidak terdapat responden yang berpendidikan Sekolah Dasar .

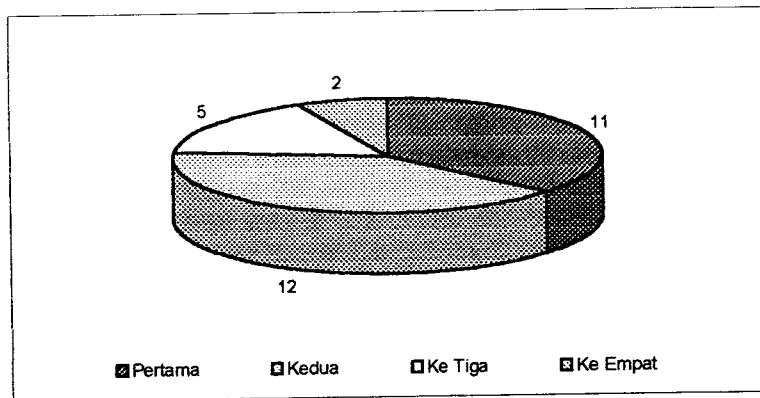


Diagram 4.4: Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas di RS Adi Husada Kapasari, Februari 2002

Dari responden yang diteliti, sebagian besar merupakan ibu-ibu yang melahirkan anak ke dua (39%), 37% melahirkan anak pertama, 17% melahirkan anak ke tiga dan 7% melahirkan anak ke empat.

4.1.2 Data Kusus

4.1.2.1 Cara, lama dan frekuensi Menyusui Responden

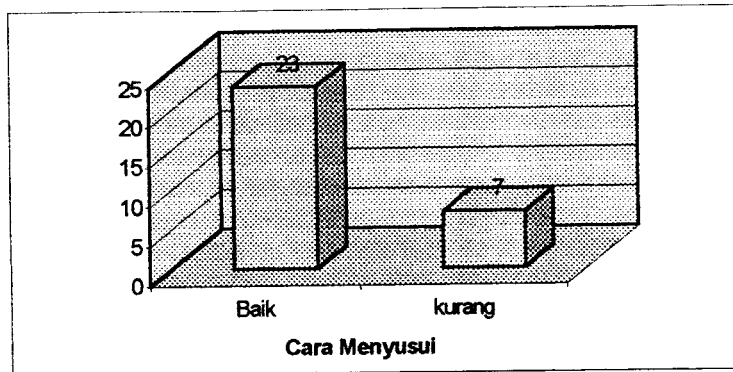


Diagram 4.6 Cara Menyusui Responden di RS Adi Husada Kapasari Surabaya, Februari 2002

Berasarkan pada diagram diatas tampak bahwa 76,7 % responden melaksanakan cara menyusui dengan baik dan 23,3 % melaksanakan cara menyusui kurang baik.

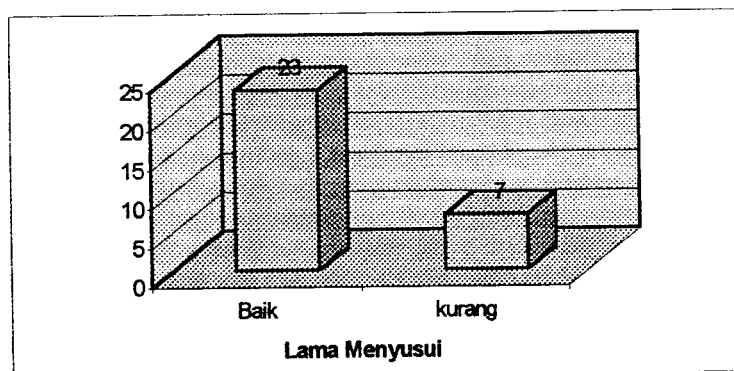


Diagram 4.7 Lama Menyusui responden di Ruang Bersalin RS Adi Husada Kapasari Surabaya, Februari 2002

Dari diagram diatas terlihat bahwa 76,7 % responden memberikan ASI dalam lama waktu katagori baik dan 23,3 % memberikan dalam katagori kurang baik.

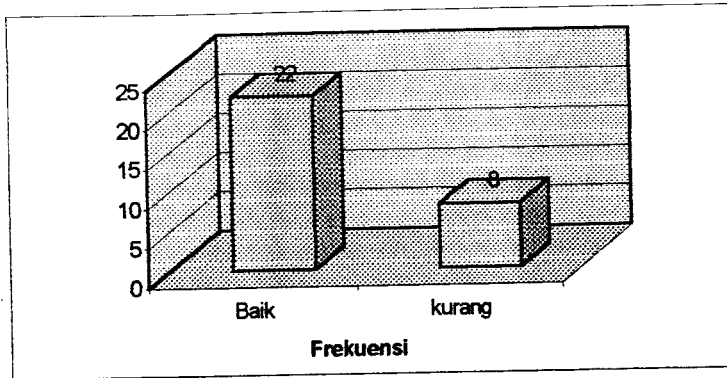


Diagram 4.8: Distribusi Frekuensi Menyusui Responden

Dari diagram diatas terlihat bahwa 73,3 % responden menyusui bayi dalam frekuensi kategori baik dan 26,7 % melaksanakan dalam frekuensi kategori kurang baik.

4.1.2.2 Kelancaran Pengeluaran ASI Responden

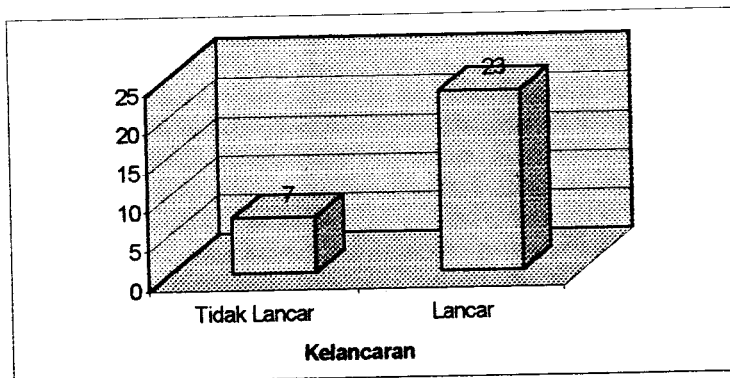


Diagram 4.9: Distribusi Frekuensi Kelancaran Pengeluaran ASI di RS Adi Husada Kapasari Surabaya, Februari 2002

Berdasarkan hasil observasi untuk mengetahui kelancaran pengeluaran ASI responden didapatkan seperti pada diagram 4.9 Responden yang ASI nya keluar dengan lancar sebanyak 7 responden (23,3%), sedangkan yang pengeluarannya lancar, sisanya sebanyak 23 orang (67,7 %).

4.1.2.3 Hubungan cara menyusui terhadap kelancaran pengeluaran ASI

Tabel 4.1 Hasil Tabulasi Data Cara Menyusui Terhadap Kelancaran Pengeluaran ASI

CARA	KELANCARAN PENGELUARAN ASI		
	tidak	lancar	TOTAL
Kurang	4 (13,3 %)	3 (10,0 %)	7 (23,3 %)
baik	3 (10,0 %)	20 (66,7 %)	23 (76,7 %)
Uji Coeficient contingensi	Value : 0,40350		DF= 1 p = 0,01572

Dari hasil observasi responden terhadap cara menyusui dalam hubungannya dengan kelancaran pengeluaran ASI tampak pada tabel 4.1 yaitu pada responden yang cara menyusunya baik didapatkan 20 orang (87,0 %) pengeluaran ASInya lancar, dan 3 orang (10,0 %) yang pengeluarannya tidak lancar.

Dari 30 orang responden yang cara menyusunya kurang baik didapatkan sebanyak 4 orang (57,1 %) pengeluaran ASI-nya kurang lancar, sedangkan pada 3 orang (42,9%) pengeluaran ASI lancar.

Dari hasil uji uji statistik Koefisien kontingensi, diperoleh nilai signifikansi $p = 0,01572$ lebih kecil dari 0,05; yang berarti bahwa H_0 ditolak; kesimpulan penelitian yaitu terdapat hubungan yang bermakna antara cara menyusui dengan kelancaran pengeluaran ASI. Besar koefisien hubungan (asosiasi) yaitu 0,40350 yang berarti hubungan yang terbentuk antara kedua variabel cukup.

Cara menyusui yang benar telah dilaksanakan sebanyak 23 responden, menurut Lawrence (1995) isapan bayi yang kuat sampai diseluruh areola mammae akan merangsang puting susu dan ujung-ujung saraf sensoris yang berfungsi sebagai reseptor mekanik. Rangsangan yang berasal dari isapan bayi akan dilanjutkan ke hipotalamus sehingga akan merangsang keluarnya oksitosin sehingga terjadi kontraksi sel mioepitelium yang akan memeras air susu di alveoli. Pengaturan posisi selama menyusui dan membersihkan puting susu bertujuan agar bayi dapat menyusui dengan puas dan menyiapkan puting susu agar bersih dari kotoran yang dapat menyebabkan penyumbatan pengeluaran air susu ibu. Kasih sayang selama menyusui dapat mencegah terjadinya blokade dari reflek let down. Selain itu apabila tehnik menyusui dilaksanakan dengan benar maka dapat mencegah terjadinya koplikasi lecet puting susu, bendungan payudara maupun infeksi yang lain.

4.1.2.4 Hubungan lama menyusui terhadap kelancaran pengeluaran ASI

Tabel 4.3 Hasil Tabulasi Data lama Menyusui Terhadap Kelancaran Pengeluaran ASI

LAMA	KELANCARAN PENGELUARAN ASI		
	Tidak	Lancar	TOTAL
Kurang	4 (13,3 %)	3 (10,0 %)	7 (23,3 %)
Baik	3 (10,0 %)	20 (66,7 %)	23 (76,7 %)
Uji Coeficient contingensi	Value : 0,40350	DF= 1	P = 0,01572

Dari hasil observasi responden terhadap lama menyusui dalam hubungannya dengan kelancaran pengeluaran ASI tampak pada tabel 4.2 yaitu pada responden yang lama menyusunya baik didapatkan 20 orang (87,0 %) pengeluaran ASInya lancar, dan 3 orang (13,0 %) yang pengeluarannya tidak lancar.

Dari 30 orang responden yang lama menyusunya kurang baik didapatkan sebanyak 4 orang (57,1 %) pengeluaran ASI-nya kurang lancar, sedangkan pada 3 orang (42,9%) pengeluaran ASI lancar.

Dari hasil uji statistik Koefisien kontingensi, diperoleh nilai signifikansi $p = 0,01572$ lebih kecil dari 0,05; yang berarti bahwa H_0 ditolak; kesimpulan penelitian yaitu terdapat hubungan yang bermakna antara lama menyusui dengan kelancaran pengeluaran ASI. Besar koefisien hubungan (asosiasi) yaitu 0,40350 yang berarti hubungan yang terbentuk antara kedua variabel cukup.

Sesuai dengan Sutjiningsih (1995) bahwa dengan lama menyusui antara 5-10 menit dapat mengosongkan masing-masing payudara, kemudian untuk frekuensinya tidak perlu dibatasi (on demand) karena bayi telah dapat menentukan sendiri kebutuhannya sesuai dengan kondisi ASI yang dalam lambung bayi akan kosong dalam waktu 2 jam, sedang cara menyusui yang benar akan mempengaruhi rangsangan keluaran hormon oksitosin, mencegah terjadinya sumbatan payudara dan menghindari blokade dari reflek let down sehingga pengeluaran ASI akan lancar.

4.1.2.5 Hubungan frekuensi menyusui terhadap kelancaran pengeluaran ASI

Tabel 4.3 Hasil Tabulasi Data frekuensi Menyusui Terhadap Kelancaran Pengeluaran ASI

FREKUENSI	KELANCARAN PENGELUARAN ASI		
	Tidak	lancar	TOTAL
Kurang	4 (13,3 %)	4 (13,3 %)	8 (26,6 %)
Baik	3 (10,0 %)	19 (63,4 %)	22 (73,4 %)
Uji Coeficient contingensi	Value : 0,35538		DF= 1 p = 0,03730

Dari hasil observasi responden terhadap frekuensi menyusui dalam hubungannya dengan kelancaran pengeluaran ASI tampak pada tabel 4.3 yaitu pada responden yang frekuensi menyusunya baik didapatkan 19 orang (73,4 %) pengeluaran ASInya lancar, dan 3 orang (10,0 %) yang pengeluarannya tidak lancar.

Dari 30 orang responden yang frekuensi menyusunya kurang baik didapatkan sebanyak 4 orang (50,0 %) pengeluaran ASI-nya kurang lancar, sedangkan pada 4 orang (50,0%) pengeluaran ASI lancar.

Dari hasil uji statistik Koefisien kontingensi, diperoleh nilai signifikansi $p = 0,03730$ lebih kecil dari 0,05; yang berarti bahwa H_0 ditolak; kesimpulan penelitian yaitu terdapat hubungan yang bermakna antara frekuensi menyusui dengan kelancaran pengeluaran ASI. Besar koefisien hubungan (asosiasi) yaitu 0,35538 yang berarti hubungan yang terbentuk antara kedua variabel cukup rendah.

Pada hasil observasi didapatkan bahwa dalam menyusui bayinya responden memberikan dengan tidak terjadwal (on demand). Dalam hal ini memang sebaiknya menyusui bayi tanpa dijadwal karena bayi akan menentukan sendiri kebutuhannya seperti diungkapkan oleh Irine M Bobak (2000) bahwa ASI berada dilambung bayi selama 2-3 jam, oleh karena itu ibu harus menyusui bayinya bila bayi menangis bukan karena sebab lain atau ibu merasa memang sudah waktunya untuk menyusui (Depkes RI, 1994). Menyusui yang dijadwalkan berakibat kurang baik, karena isapan bayi sangat berpengaruh pada rangsangan produksi ASI selanjutnya. Dengan menyusui tanpa dijadwal, sesuai dengan kebutuhan bayi akan mencegah banyak masalah yang mungkin timbul.

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

Pada bab ini akan disajikan kesimpulan dari hasil dan pembahasan penelitian yang telah dilakukan dan saran-saran yang sesuai dengan kesimpulan yang diambil.

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan data analisis dan verifikasi hipotesis, dapat disimpulkan sebagai berikut:

- 1) Ada hubungan yang bermakna antara cara menyusui dengan kelancaran pengeluaran ASI pada ibu menyusui paska salin yang dirawat di RS Adi Husada Kapasari dengan signifikansi $p= 0,01572$
- 2) Ada hubungan yang bermakna antara lama menyusui dengan kelancaran pengeluaran ASI pada ibu menyusui paska salin yang dirawat di RS Adi Husada Kapasari dengan signifikansi $p= 0,0157$
- 3) Ada hubungan yang bermakna antara frekuensi menyusui dengan kelancaran pengeluaran ASI pada ibu menyusui paska salin yang dirawat di RS Adi Husada Kapasari dengan signifikansi $p= 0,03730$.

5.2 Saran

Mempertimbangkan hasil penelitian, saran yang dapat peneliti berikan sebagai berikut:

- 1) Perawat atau bidan RS Adi Husada Kapasari hendaknya tetap mempertahankan dan meningkatkan pendidikan/penyuluhan tentang cara menyusui yang benar.
- 2) Perawat / bidan RS Adi Husada Kapasari hendaknya melakukan pemantauan terhadap lama menyusui sehingga kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi.
- 3) Perawat / bidan RS Adi Husada Kapasari hendaknya melakukan pemantauan terhadap frekuensi menyusui sehingga kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi.
- 4) Penelitian lebih lanjut tentang hubungan cara, lama dan frekuensi menyusui dengan kelancaran pengeluaran ASI.

DAFTAR PUSTAKA

KEPUSTAKAAN

- Biro Hukum dan Humas Depkes RI (1997) *Perawatan Ibu dan Anak di Rumah Sakit dan Pusat Kesehatan Masyarakat, Pedoman Bagi Para Petugas Kesehatan*, Depkes RI, Jakarta
- Bobak M Irine (2000) *Perawatan Maternitas Dan Ginekologi YIA-PKP*, Bandung
- Burns N, Grove, S.K (1999), *The Practice of Nursing Research : Conduct, Critique and Utilization*, W.B. Saunders Co., Philadelphia
- Cunningham et all (1995) *Obstetry William*, EGC, Jakarta
- Dempsey, Patricia Ann & Dempsey, Arthur D. (1995) *Nursing Research With Basic Statistical Application*, Jones & bartlett Publ., Boston
- Depkes R.I (1994) *Manajemen Laktasi*, Pusdiknakes, Jakarta
- Depkes R.I (1996) *Buletin Penelitian Kesehatan : Faktor Determinan Pemberian Air Susu Ibu*, Jakarta
- Depkes R.I (1999) *Buletin Penelitian Kesehatan : Pemberian ASI dan Makanan/Minuman Pada Bayi*, Jakarta
- Dirjen Yanmed (1994) *Modul Manajemen Laktasi*, Depkes RI, Jakarta
- Hamilton, Persis Mary (1995) *Dasar-dasar keperawatan Maternitas*, edisi Indonesia, Penerbit ECG, Jakarta
- Ibrahim, G.J (1986) *Air Susu Ibu*, Essentia Medica, Jogjakarta
- Ibrahim Christin (1993) *Perawatan Ibu Nifas*, Bhratara, Jakarta
- Lowdermill, et all (1999) *Maternity Nursing*, Mosby Inc, St Louis Missouri
- Manuaba, I.B.G (1998) *Ilmu Kebidanan, Penyakit kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan*, Penerbit ECG, Jakarta
- Notoadmodjo, S(1993) *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta

- Nursalam (2001) *Metodologi Riset Keperawatan*, Sagung Seto, Jakarta
- Perinasia (1994) *Melindungi, Meningkatkan dan Mendukung Menyusui*, Binarupa Aksara, Jakarta
- Prawirohardjo S. (1997) *Ilmu Kebidanan*, JBSP, Jakarta
- Reeder, et all (1997) *Maternity Nursing*, J.B Lipincott Co, Philadelphia
- Santoso Singgih (2000) *Statistical Product And service Solutions Versi 10.5*, Gramedia, Jakarta
- Sastroasmoro, S. dan Ismail S. (1995) *Dasar-Dasar Metodologi Klinis*, Binarupa Aksara, Jakarta
- Soetrisno, Hadi (1997) *Metodologi Research I*, Andi Offset, Jogjakarta
- Sugiyono (2001) *Statistik Nonparametris Untuk Penelitian*, Cet. 2, C.V Alfabeta, Bandung
- Suharyono (1989) *Air Susu Ibu, Tinjauan Dari Beberapa Aspek*, FK UI, Jakarta
- Sutjiningsih (1995) *Air Susu Ibu*, Penerbit EGC, Jakarta
- Wong, Dona L & Perry, Shanon W (1998) *Maternal Child Nursing Care*, Mosby Year Book Co., Philadelphia

LAMPIRAN

LAMPIRAN 1 :**PERMINTAAN MENJADI RESPONDEN**

Kepada :

Yth. Ibu-Ibu calon responden

Di -

RS Adi Husada Kapasari

Dalam rangka memenuhi persyaratan tugas akhir mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan FK Unair Surabaya, saya minta kesediaan ibu untuk menjadi responden dalam penelitian tentang hubungan cara, lama dan frekuensi Menyusui Terhadap Kelancaran Pengeluaran ASI.

Untuk keperluan tersebut saya akan mengobservasi dan menanyakan seputar cara, lama dan frekuensi ibu dalam menyusui. Hasil yang didapat dijamin kerahasiaannya.

Demikian permintaan saya, atas bantuan dan partisipasinya diucapkan terimakasih.

Surabaya, januari 2002
Peneliti,

Dewi Andriani

LAMPIRAN 2 :**PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan dengan sebenarnya bahwa saya bersedia untuk menjadi responden pada penelitian yang dilakukan oleh Srdi. Dewi Andriani mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedoktearn Universitas Airlangga dengan judul :

**HUBUNGAN CARA, LAMA DAN FREKUENSI MENYUSUI DENGAN
KELANCARAN PENGELUARAN ASI DI RUANGAN BERSALIN I
RS ADI HUSADA KAPASARI**

Saya menyatakan kesediaan ini dengan sadar dan setelah mendapatkan penjelasan secukupnya tentang tujuan penelitian serta keuntungan dan kerugian bagi diri saya.

Surabaya, Januari 2002
Yang menyatakan,

(_____)
Nama Terang

LAMPIRAN 3 :

Judul Penelitian :
**Hubungan Cara, lama dan frekuensi Menyusui Dengan Kelancaran
 Pengeluaran ASI**

Tanggal Pengisian :

No. Responden :

Petunjuk :

Jawablah pertanyaan berikut dengan “ya” atau “tidak” dengan memberikan tanda cheklist (✓) pada pernyataan yang sesuai dengan apa yang dilakukan responden

1. Karakteristik Responden

- A. Umur :
 B. Pendidikan terakhir :
 C. Pekerjaan :
 D. Paritas :

2. Cara, lama dan frekuensi Menyusui

Aspek yang Dinilai		Ya	Tidak	KODE
A	LAMA MENYUSUI			
	5-10 menit untuk masing-masing payudara			
	10-30 menit untuk masing-masing payudara			
	> 30 menit untuk masing-masing payudara			
B	FREKUENSI MENYUSUI			
	Tidak terjadwal (on demand)			
	Terjadwal tiap 3 jam			
	> 3 jam			
C	CARA MENYUSUI			
1	Pada saat menyusui dengan posisi duduk punggung ibu bersandar dan kaki tidak menggantung			
2	Menggendong bayi dengan kepala di siku, badan bayi menghadap badan ibu			

3	Membersihkan areola mammae dan puting susu sebelum menyusui		
4	Mengeluarkan ASI sedikit lalu mengoles areola mammae dan puting susu sebelum menyusui		
5	Menyangga payudara yang akan disusukan dengan empat jari tangan dibawahnya dan ibu jari di atasnya		
6	Memberi rangsangan mulut bayi dengan puting susu ibu		
7	Pada saat mulut bayi terbuka puting susu dimasukkan sampai sebagian besar areola mammae		
8	Menjaga hidung bayi tidak tertutup payudara ibu saat menyusui		
9	Ibu memandang bayinya dengan penuh kasih sayang saat menyusui		
10	Melepas hisapan bayi dengan menekan dagu atau memasukkan kelingking ibu kemulut bayi		
11	Membersihkan ASI pada kedua payudara		
12	Menyendawakan bayi setelah menyusui		
13	Mengamati/mengobservasi bayi setelah menyusui (bayi tampak puas tidak, rewel/tidak)		
14	Tidak ada keluhan nyeri/lecet pada puting susu		

3. Kelancaran Pengeluaran ASI

No	KELANCARAN ASI	Ya	Tidak
1	ASI keluar spontan tanpa manipulasi		
2	ASI keluar bila dilakukan pengurutan		
3	ASI keluar bila dipompa		
4	ASI Tidak keluar dengan dimanipulasi		

KODE

	cara	lama	frek	lancar
1	1.00	.00	.00	.00
2	1.00	1.00	.00	1.00
3	.00	.00	.00	.00
4	1.00	1.00	1.00	1.00
5	1.00	1.00	1.00	1.00
6	.00	1.00	.00	.00
7	1.00	1.00	1.00	1.00
8	.00	1.00	1.00	1.00
9	1.00	.00	1.00	1.00
10	1.00	1.00	1.00	1.00
11	.00	1.00	.00	1.00
12	1.00	.00	1.00	.00
13	1.00	1.00	1.00	1.00
14	1.00	1.00	1.00	1.00
15	.00	1.00	.00	.00
16	1.00	1.00	1.00	1.00
17	1.00	.00	1.00	.00
18	1.00	1.00	1.00	1.00
19	.00	1.00	1.00	1.00
20	1.00	1.00	1.00	1.00
21	1.00	.00	1.00	1.00
22	1.00	1.00	1.00	1.00
23	1.00	1.00	.00	1.00
24	1.00	1.00	1.00	1.00
25	1.00	1.00	1.00	1.00
26	1.00	1.00	.00	1.00
27	1.00	1.00	1.00	1.00
28	.00	1.00	1.00	.00
29	1.00	.00	1.00	1.00
30	1.00	1.00	1.00	1.00

REK by LANCAR

LANCAR Page 1 of 1

PREK	Count Row Pct Tot Pct	LANCAR		Row Total
		kurang l ancar	1 lancar	
		.00	1.00	
kurang	.00	4 50.0 13.3	4 50.0 13.3	8 26.7
baik	1.00	3 13.6 10.0	19 86.4 63.3	22 73.3
Column Total		7 23.3	23 76.7	30 100.0

Statistic	Value	ASE1	Val/ASE0	Approximate Significance
Contingency Coefficient	.35538			.03730 *1

*1 Pearson chi-square probability

Number of Missing Observations: 0

CARA by LANCAR

LANCAR Page 1 of 1

CARA	Count Row Pct Tot Pct	LANCAR		Row Total
		kurang l ancar	1 lancar	
		.00	1.00	
kurang	.00	4 57.1 13.3	3 42.9 10.0	7 23.3
baik	1.00	3 13.0 10.0	20 87.0 66.7	23 76.7
Column Total		7 23.3	23 76.7	30 100.0

Statistic	Value	ASE1	Val/ASE0	Approximate Significance
Contingency Coefficient	.40350			.01572 *1

*1 Pearson chi-square probability

Number of Missing Observations: 0

LAMA by LANCAR

Page 1 of 1

	Count Row Pct Tot Pct	LANCAR		Row Total
		kurang l ancar	lancar	
LAMA		.00	1.00	
kurang	.00	4 57.1 13.3	3 42.9 10.0	7 23.3
baik	1.00	3 13.0 10.0	20 87.0 66.7	23 76.7
Column Total		7 23.3	23 76.7	30 100.0

Statistic	Value	ASE1	Val/ASE0	Approximate Significance
Contingency Coefficient	.40350			.01572 *1

*1 Pearson chi-square probability

Number of Missing Observations: 0



RUMAH SAKIT ADI HUSADA KAPASARI

Jl. Kapasari 97 -101 Surabaya 60141

Telp. (031) 3764555 (Hunting) 3764000 (Hotline UGD), Fax. : (031) 3764666

Balai Kesehatan Pasar Atom (Komplek Pasar Atom), Jl. Bunguran 45 Surabaya 60161 Telp. (031) 3537729

Nomor : AD /RSAHK/Um/II/2002
Perihal : Ijin Pengambilan Data

Kepada Yth,
Ketua Program Studi
S -1 Ilmu Keperawatan
Jl. Mayjen Prof. Moestopo 47
Surabaya 60131

Dengan Hormat,

Menanggapi surat permohonan dari Saudara No. : 1295/J03.1.17/D-IV &PSIK/2002 perihal tersebut pada pokok surat, pertama – tama atas nama RS Adi Husada Kapasari kami mengucapkan banyak terima kasih atas kepercayaan yang telah diberikan kepada kami.

Dan mengenai permohonan mahasiswa Saudara a.n. : **Dewi Andriani**, untuk mengambil data, pada prinsipnya kami tidak keberatan dan dapat memberikan ijin dengan catatan:

- Tidak mengganggu aktifitas rutin pelayanan kesehatan yang ada di tempat kami
- Mampu memberikan masukan yang positif guna perkembangan dan perbaikan mutu pelayanan di rumah sakit kami
- Apabila telah selesai dimohon menyerahkan satu copi hasil karya tulisnya dan mempresentasikan dihadapan pejabat struktural rumah sakit

Sebagai kelengkapan administrasi mahasiswa Saudara kami kenakan biaya sebesar Rp. 40.000.- (Empat Puluh Ribu Rupiah).

Demikian yang dapat kami sampaikan dan terima kasih atas kerjasamanya.

Surabaya, 20 Februari 2002

Hormat kami,

RS Adi Husada Kapasari



Dr. Koentoro Piondrokoesoemo

Direktur

Tembusan:

1. Kabag. Perawatan
2. Arsip. Hubungan Antara Kualitas Menyusui Dengan Kelancaran Pengeluaran ...

Dewi Andriani