

PENGARUH BIMBINGAN TENTANG TEKNIK MENYUSUI TERHADAP TINGKAT KEMANDIRIAN DALAM MENYUSUI PADA IBU POST PARTUM DI BANGSAL NIFAS RSUD SALATIGA 2007

Yuliana Eka Wulansari & Titik Wijayanti
Akademi Kebidanan Estu Utomo Boyolali

Abstrak

Latar belakang penelitian ini Masih tingginya bayi pada hari pertama sebesar 96,3% bayi tidak memperoleh ASI disebabkan karena berbagai faktor seperti kurangnya informasi, teknik menyusui yang salah dan maraknya promosi susu formula. Oleh karena itu dibutuhkan dukungan suami dan keluarga, informasi serta bimbingan dan pengarahan dari tenaga kesehatan tentang cara menyusui yang baik dan benar sehingga ibu mampu memberikan ASI pada bayinya.

Tujuan. Untuk mengetahui pengaruh bimbingan tentang teknik menyusui terhadap kemandirian menyusui pada ibu post partum di RSUD Salatiga.

Penelitian ini merupakan jenis quasi eksperimen dengan one group pre test and post tes design dan sebesar 30 responden yang merupakan total populasi yang memenuhi kriteria inklusi alat pengumpul data menggunakan lembar checklist dengan uji statistik uji tanda (uji test).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tehnik menyusui yang benar berpengaruh terhadap kemandirian ibu post partum dalam menyusui, terbukti dengan hasil X^2 hitung lebih besar dari pada X^2 tabel dengan selisih yang cukup besar.

Berdasar hasil penelitian tersebut diharapkan tenaga kesehatan khususnya bidan dapat lebih meningkatkan pemberian bimbingan tehnik menyusui pada ibu post partum.

Kata kunci : bimbingan menyusui, ibu post partum, kemandirian

PENDAHULUAN

Pada hakekatnya tujuan pembangunan nasional adalah pembangunan sumber daya manusia (SDM) yang berkualitas. Untuk mewujudkan terciptanya SDM yang berkualitas yaitu manusia yang sehat dan cerdas dipengaruhi oleh pemberian asupan gizi masa kecil yaitu dengan pemberian Air Susu Ibu (ASI).

Agar anak tumbuh dan berkembang secara optimal menjadi anak yang sehat dan cerdas, maka kebutuhan dasar anak harus terpenuhi, meliputi 7 aspek yaitu: kasih sayang, perlindungan, gizi, kesehatan,

pendidikan, pengasuhan, bermain, berekreasi, lingkungan yang sehat dan orang tua ikut KB (<http://map.depkes.go.id>, 2006). Menyusui bayi secara eksklusif merupakan wujud nyata pemenuhan ketujuh dasar aspek tersebut. Saat ini hampir semua orang tua menyadari bahwa menyusui dapat memenuhi kebutuhan fisik dan emosional bayi kita dan pada dasarnya bayi memerlukan kedekatan fisik dan kehangatan dari ibunya sebanyak ia memerlukan makanan yang optimal (Roesli, 2006). Hubungan fisik dan batin antara ibu dan bayinya dapat diciptakan dengan memberikan kesempatan

bagi seorang ibu untuk merawat dan menyusui bayinya secara mandiri. Kemandirian dan pengetahuan ibu menyusui sangat diperlukan karena dapat membantu kelancaran proses menyusui. Bila bayinya dibiarkan menyusu sendiri dalam usia 30-60 menit tidak saja mempermudah keberhasilan menyusui tapi juga akan dapat menurunkan 22 % angka kematian bayi dibawah 28 hari (Emmond dkk, 2006).

Seorang ibu yang pertama kali menyusui walaupun mempunyai naluri alamiah, masih sering mengalami kesulitan karena gugup, khawatir dan kurang percaya diri (Roesli, 2006). Bagaimanapun menyusui tidaklah sesederhana memindahkan susu dari payudara kepada bayinya, tapi ada serangkaian proses yang perlu pelajari. Dewasa ini terdapat kecenderungan ibu menyusui tidak bersedia memberikan ASInya dengan berbagai alasan maupun masalah yang timbul yang berkaitan dengan menyusui (<http://library.usu.ac.id>, 2004)

Berdasarkan Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2002 didapatkan hasil, bayi pada hari pertama yang memperoleh ASI sebesar 3,7 % sehingga bayi yang tidak memperoleh ASI pada hari pertama sebesar 96,3 %. Sementara itu ada kecenderungan penggunaan susu formula yang meningkat 3 kali lipat pada tahun 1997 sebesar 10,8 % pada tahun 2002 meningkat menjadi 32,4 %. Buruknya pemberian ASI eksklusif di Indonesia disebabkan karena berbagai faktor seperti kurangnya informasi tentang menyusui, teknik menyusui yang salah, semakin maraknya promosi susu formula (<http://asi.blogsome.com> 2005).

Dari hasil observasi penulis dan setelah dilakukan study pendahuluan pada bulan Desember 2006, didapatkan bahwa dari 50 orang ibu post partum di RSUD Salatiga sebagian besar ibu tidak mengetahui cara menyusui yang benar. Sementara petugas hanya memberikan bimbingan menyusui seperlunya saja. Hal ini menyebabkan ibu tidak mandiri

dalam merawat dan menyusui bayinya sehingga timbul masalah yang berkaitan dengan menyusui diantaranya terjadi aspirasi, bayi rewel, bayi bingung puting, puting lecet, payudara bengkak dan yang paling sering bayi gumoh. Bila hal tersebut tidak segera diatasi akan berlanjut pada masalah bayi enggan menyusu, bayi kurang mendapat nutrisi yang adekuat dan yang paling serius Pneumonia akibat aspirasi (www.infosehat.com, 2006). Dengan adanya masalah tersebut diatas maka ibu perlu mendapatkan dukungan suami dan keluarga, informasi serta bimbingan dan pengarahan dari nakesh tentang cara menyusui yang baik dan benar. Dengan demikian diharapkan ibu mau dan mampu memberikan ASI pada bayinya sehingga bayi mendapatkan nutrisi yang adekuat dan masalah yang timbul waktu menyusui dapat dicegah.

Berdasarkan dari hal tersebut diatas penulis tertarik untuk meneliti " Pengaruh Bimbingan Teknik Menyusui Terhadap Tingkat Kemandirian Menyusui Pada Ibu Post Partum di Bangsal Nifas RSUD Salatiga".

RUMUSAN MASALAH

Berdasar latar belakang di atas dapat dibuat suatu rumusan masalah yaitu " apakah pemberian bimbingan teknik menyusui berpengaruh terhadap kemandirian menyusui pada ibu post partum? "

TUJUAN PENELITIAN

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah diketahuinya pengaruh pemberian bimbingan teknik menyusui terhadap tingkat kemandirian menyusui pada ibu post partum .

Sedangkan tujuan khusus yang ingin di capai dari penelitian ini antara lain :

1. Diketahuinya teknik menyusui ibu sebelum diberi bimbingan.
2. Diketahuinya teknik menyusui ibu setelah diberi bimbingan.
3. Diketahuinya pengaruh bimbingan menyusui terhadap

kemandirian menyusui pada ibu post partum.

4. Mengetahui bagaimana pengaruh bimbingan menyusui terhadap kemandirian menyusui pada ibu post partum.

MANFAAT PENELITIAN

1. Bagi institusi kesehatan
Hasil penelitian dapat digunakan untuk masukan bagi perkembangan ilmu kebidanan khususnya asuhan kebidanan ibu post partum dalam rangka meningkatkan pengetahuan dan kemampuan ibu dalam menyusui bayinya.
2. Bagi Ibu post partum
Hasil penelitian diharapkan dapat menambah pengetahuan dan ketrampilan ibu-ibu post partum dalam tehnik menyusui sehingga meningkatkan kemandirian menyusui bayinya .
3. Bagi tenaga kesehatan
Sebagai bahan pertimbangan untuk meningkatkan sumber daya manusia kebidanan dalam rangka sebagai pemberi informasi atau pendidik bagi masyarakat khususnya ibu post partum di bangsal nifas.
4. Bagi institusi pendidikan
Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan bacaan untuk meningkatkan pengetahuan dan pengalaman bagi mahasiswa dan sebagaim referensi baru di perpustakaan sehingga dapat berguna bagi seluruh pembaca khususnya.

TINJAUAN TEORI

Bimbingan

Bimbingan merupakan bagian dari pendidikan kesehatan dimana bimbingan dapat diartikan sebagai bantuan yang diberikan kepada individu agar individu itu mandiri, dengan mempergunakan berbagai bahan, interaksi, nasihat dan gagasan, dalam suasana asuhan dan berdasarkan norma-norma yang berlaku (Prayitno, 1999).

Memberikan ibu bimbingan menyusui akan berhasil bila :

- a. Ibu merasa baik tentang dirinya dan percaya diri.
- b. Lingkungan yang mendukung untuk menyusui, seperti keadaan yang tenang sehingga ibu tidak tegang dan bisa santai pada saat menyusui.
- c. Bayi melekat dengan baik pada payudara sehingga bayi menghisap dengan efektif.
- d. Memberitahu ibu bahwa lebih banyak meneteki, menyebabkan produksi ASI lebih banyak.

Dukungan suami, teman dan keluarga dalam proses menyusui (www.gizi.net, 2002).

MENYUSUI

Persiapan menyusui pada masa kehamilan merupakan hal yang penting, sebab dengan persiapan yang lebih baik maka ibu akan lebih siap untuk menyusui bayinya (Soetjningsih, 1997). Akan tetapi pada kenyataannya banyak ibu yang gagal dalam usaha untuk memberikan ASI pada ibunya, hal ini disebabkan oleh berbagai faktor seperti : (<http://asi.blogspot.com>)

- a. Kekurangan informasi dan karena itu kekurangan rasa percaya diri sehingga si ibu menjadi stres yang berpengaruh pada berkurangnya aliran ASI.
- b. Kepercayaan yang salah bahwa tidak ada ASI pada hari-hari awal setelah melahirkan sehingga ibu tidak segera memberikan ASI. Penundaan ini menyebabkan aliran ASI juga berkurang.
- c. Manajemen menyusui yang kurang benar, biasanya karena kurang informasi mengenai tehnik menyusui, sehingga masalah yang seharusnya mudah diatasi menjadi tidak teratasi.

Selain faktor-faktor tersebut diatas, faktor psikologi ibu juga memegang peranan penting dalam proses menyusui. Kebanyakan ibu takut kehilangan daya tarik sebagai seorang wanita dan adanya anggapan para ibu bahwa menyusui

akan merusak penampilan.
(www.library.usu.ac.id, 2004)

Cara menyusui yang baik dan benar

Menyusui merupakan proses belajar. Langkah awal yang perlu diperhatikan disini yaitu posisi dasar menyusui (Roesli, 2005) meliputi :

1. Posisi badan ibu
 - a. ibu bisa dalam posisi duduk.
 - b. ibu bisa dalam posisi tidur terlentang.
 - c. ibu bisa dalam posisi tidur miring.(Lampiran IV)
2. Posisi badan ibu dan bayi
 - a. Biarkan kepala bayi terjatuh pada pertengahan lengan/ pergelangan tangan ibu.
 - b. Pegang bagian belakang dan bahu bayi
 - c. Hadapkan seluruh badan bayi pada badan ibu.
 - d. Dekap bayi dibawah payudara.
 - e. Dada bayi melekat dibawah payudara.
 - f. Dagu bayi menempel pada payudara.
 - g. Hidung bayi menjauhi payudara.
 - h. Bahu dan lengan ibu tidak tegang dalam posisi natural.
3. Posisi mulut bayi dan payudara ibu (pelekatan)

Bisa juga disebut chin to brest, chest to chest dimana posisi muka bayi menghadap payudara (chin to brest) dan perut / dada bayi menempel ke perut atau dada ibu (chest to chest).

Pelekatan merupakan kunci keberhasilan dalam menyusui maka perlu diperhatikan tehnik atau posisi yang benar :

- a. Ibu dalam posisi duduk atau berbaring dengan santai, jika duduk maka duduk tegak dengan punggung tersangga baik.
- b. Pegang bagian belakang badan dan bahu bayi, kepala bayi yang jatuh kebelakang sehingga dagu bayi melekat pada payudara.
- c. Posisikan bayi dibawah payudara.

- d. Gunakan tangan dan lengan untuk melekatkan dada bayi ke dasar payudara.
- e. Pastikan seluruh badan bayi menghadap ke ibu.
- f. Posisikan bayi sehingga putting susu berada diatas bibir atas bayi (berhadapan dengan hidung bayi).
- g. Rangsang bibir bawah atau dagu bayi dengan payudara / areola.
- h. Tunggu sampai bayi membuka lebar mulutnya.
- i. Secepatnya dekatkan bayi ke payudara dengan cara menekan punggung dan bahu bayi.
- j. Arahkan putting susu keatas, lalu memasukkan kemulut bayi dengan cara menyusui langit-langitnya.
- k. Perhatikan bibir bawah bayi memutar keluar. Arela bagian bawah lebih sedikit terlihat dari pada bagian atas. Daggu bayi menempel pada payudara. Puting susu terlipat dibawah bibir atas bayi. Bayi bebas bernafas.

Setelah menguasai 3 posisi dasar menyusui langkah selanjutnya yaitu tahap-tahap tatalaksana menyusui :

- a. Keluarkan ASI sedikit untuk membersihkan puting susu sebelum menyusu sebagai desinfektan dan menjaga kelembapan puting.
- b. Pegang payudara dengan ibu jari diatas 4 jari dibawah(C hold) atau telunjuk diatas 3 jari dibawah (C Scissor hold).
- c. Hidung bayi dan putting susu ibu berhadapan.
- d. Sentuh pipi / bibir bayi untuk merangsang rooting reflek.
- e. Tunggu sampai mulut terbuka lebar dan lidah menjulur keluar.
- f. Dekatkanlah bayi ke ibu dan arahkan putting susu keatas menyusuri langit-langit mulut bayi dan lidah bayi akan menekan ASI keluar dari

tempat penampungan yang terletak dibawah areola mamnae. Setelah bayi menghisap ASI dengan perlahan-lahan namun kuat, payudara tidak perlu disangga lagi.

- g. Untuk melepaskan isapan , setelah bayi selesai menyusu atau payudara telah terasa kosong, yaitu dengan cara memasukkan jari kelingking ibu kemulut bayi melalui sudut mulut bayi/dagu bayi ditekan kebawah (terbaik jika bayi melepaskan puting susu sendiri).
- h. Setelah menyusu, ASI dikeluarkan sedikit dan dioleskan pada puting
- i. Menyendawakan bayi, dengan cara menngendong bayi tegak pada bahu ibu dan menepuk punggung bayi pelan-pelan hal ini bertujuan untuk mengeluarkan udara dari lambung supaya bayi tidak gumoh.

Untuk mengetahui apakah bayi telah menyusu dengan posisi yang benar, dapat diamati dengan :

- a. Tubuh bayi bagian depan menempel pada ibu.
- b. Dagu bayi menempel pada payudara.
- c. Dada bayi menempel pada dada ibu.
- d. Telinga berada pada satu garis dengan leher dan lengan
- e. Mulut bayi terbuka lebar dengan bibir bawah terbuka.
- f. Sebagian besar areola tidak nampak.
- g. Bayi menghisap dalam dan perlahan.
- h. Bayi puas dan tenang pada akhir menyusu.
- i. Terkadang terdengar suara menelan.

Lama dan frekuensi menyusu harus disesuaikan dengan kebutuhan bayi meskipun kebutuhan hari berbeda-beda

namun rata-rata pengosongan isi lambung berlangsung 1-4 jam. Pada minggu-minggu pertama pada umumnya bayi sehat membutuhkan waktu menyusu sekitar 8-12 kali dalam 24 jam (Roesli, 2006). Bila bayi menangis diluar wktu menyusu, perlu segera dicari penyebabnya, apakah karena merasa lapar, popok basah, bayi merasa tidak nyaman, kepanasan atau kedinginan, sakit perut atau sakit lain.

KEMANDIRIAN

Pengertian

Kemandirian berarti kemampuan menentukan dan memutuskan apa yang dikehendaknya serta bertanggung jawab dengan keputusannya (Kamus Lengkap Psikologi, 2003). Dengan kata lain, keadaan dapat berdiri sendiri tanpa tergantung pada orang lain. Perawatan mandiri selama masa nifas telah dilakukan sejak lama menurut kebiasaan yang berlangsung dimasyarakat. Tetapi kesalahan terbesar seperti diperbolehkan ibu turun dari tempat tidur untuk beberapa waktu menjadikan ibu tidak mandiri dalam merawat dan menyusu bayinya.

Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku mandiri ibu menyusu (www.library.usu.ac.id , 2004)

1. Banyaknya paritas
2. Pengalaman merawat dan meyusu bayi
3. Jenis persalinan
4. Tingkat pendidikan
5. Usia ibu.
6. Sosial budaya
7. Sarana kesehatan

HIPOTESIS

Ha : Ada pengaruh bimbingan tentang tehnik menyusu terhadap tingkat kemandirian dalam menyusu pada ibu post partum di Bangsal Nifas RSUD Salatiga tahun 2007.

Ho : Tidak ada pengaruh bimbingan tentang tehnik menyusu terhadap tingkat

kemandirian dalam menyusui pada ibu post partum di Bangsal Nifas RSUD Salatiga tahun 2007.

METODE PENELITIAN

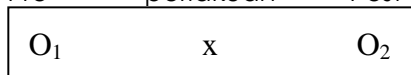
Desain Penelitian

Penelitian yang dilakukan menggunakan metode eksperimen yaitu kegiatan percobaan yang bertujuan untuk mengetahui suatu gejala atau pengaruh yang timbul (kemandirian ibu dalam menyusui) sebagai akibat dari suatu perlakuan tertentu (bimbingan tentang tehnik menyusui) (Notoadmodjo, 2002).

Pendekatan waktu yang digunakan Cros Sectional yaitu variabel sebab dan akibat pada objek penelitian diukur atau dikumpulkan secara simultan atau dalam waktu bersamaan (Notoadmodjo, 2002).

Dengan rancangan Quasi eksperimen dan menggunakan Desain One Group Pretest-Posttest, yaitu rancangan penelitian dimana tidak ada kelompok pembandingan (kontrol) tetapi paling tidak sudah dilakukan observasi pertama (pretest) yang memungkinkan peneliti dapat menguji perubahan-perubahan yang terjadi setelah adanya eksperimen (program).

Gambar desain sebagai berikut :
Pre perlakuan Post



Keterangan :

- O₁ = Tingkat kemandirian pre test atau sebelum diberikan bimbingan tentang tehnik menyusui.
- X = Pemberian bimbingan tentang tehnik menyusui
- O₂ = Tingkat kemandirian kelompok post test atau sesudah diberikan bimbingan tentang tehnik menyusui.

Lokasi Dan Waktu

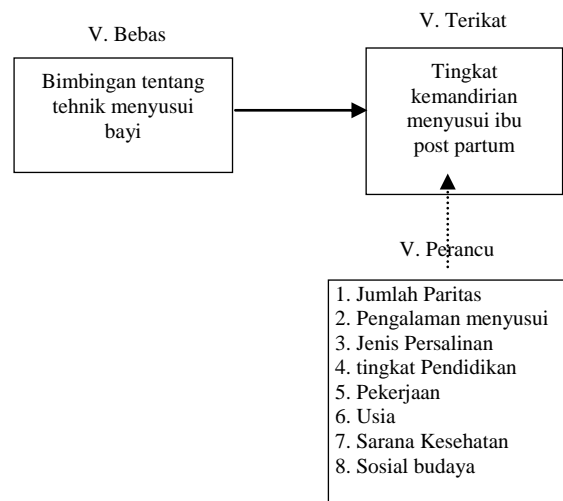
Lokasi penelitian ini dilaksanakan di RSUD Salatiga

Waktu penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei-Juni 2007.

Variabel Penelitian

- Variabel bebas = bimbingan tentang tehnik menyusui pada ibu post partum.
- Variabel terikat = tingkat kemandirian menyusui pada ibu post partum.

Hubungan Antara Variabel



- Variabel yang diteliti :
- Variabel yang tidak diteliti :

Definisi Operasional Variabel

NO	VAR	DEFINISI OPERASIONAL	SKALA	KATEGORI
1.	Kemandirian Ibu post partum sebelum diberi bimbingan (pre)	Kemampuan ibu nifas dalam menyusui bayi-nya sebelum diberi bimbingan tentang tehnik menyusui yang baik dan benar.	Ordinal	A. Score Tinggi jika =76%-100% diberi nilai 3 B. Score Sedang jika = 56% - 75% diberi nilai 2 C. Score Rendah jika < 55% diberi nilai 1. D. (Arikunto, 1998)

2.	Bimbingan tehnik menyusui	Arahan yang diberikan oleh peneliti kepada ibu post partum di Bangsal Nifas RSUD Salatiga tentang tehnik menyusui yang baik dan benar.		
3.	Kemandirian ibu post partum setelah diberi bimbingan (post)	Kedudukan ketidaktertutupan ibu nifas dalam menyusui bayinya yang diketahui setelah diberikan bimbingan tentang tehnik menyusui yang baik dan benar.	Ordinal	E. Score Tinggi jika =76%-100% diberi nilai 3 F. Score Sedang jika = 56 % - 75 % diberi nilai 2 G. Score Rendah jika < 55% diberi nilai 1. H. (Arikunto, 1998)

Populasi Sampel

1. Populasi pada penelitian ini adalah : Semua ibu post partum sebanyak 30 orang yang dirawat di bangsal nifas RSUD Salatiga, periode Mei-juni 2007.
 2. Sampel pada penelitian ini adalah ibu postpartum sebanyak 30 orang yang dirawat pada bulan Mei-Juni 2007 dan sesuai dengan kriteria inklusi, yaitu :
 - a. Primipara
 - b. Pengalaman menyusui bayinya pertama kali.
 - c. Persalinan pervaginam tanpa komplikasi
 - d. Pasien dirawat di bangsal nifas hari pertama sampai ketiga.
 - e. Yang bersedia menjadi responden.
- Kriteria eksklusi yaitu:
- a. Bukan pasien RSUD Salatiga
 - b. Multipara
 - c. Persalinan dengan tindakan

- d. Bukan ibu menyusui
3. Tehnik sampling yang digunakan adalah tehnik sampling jenuh (Sensus sampling) yaitu tehnik penentuan sample bila semua anggota populasi digunakan sebagai sample. Tetapi dengan menggunakan kriteria (Sugiono, 2002). Kriteria atau pertimbangan yang telah ditetapkan dalam pengambilan sample seperti diatas.

Alat Dan Metode

1. Alat pengumpulan data
Alat pengumpulan data yang digunakan adalah Check list. Check list adalah suatu daftar pengecek berisi nama subjek dan beberapa gejala atau identitas lainnya dari sasaran pengamatan (Notoadmodjo, 2002). Check list yang mengukur pelaksanaan tehnik menyusui yang benar terhadap kemandirian ibu sejumlah 16 item.
2. Metode pengumpulan data
Tehnik yang digunakan yaitu observasi sistematis eksperiment dengan menggunakan pedoman sebagai instrument pengamatan (Arikunto, 1998).

Cara kerja dalam penelitian ini adalah dengan melakukan pengamatan langsung sesuai dengan check list yang disusun. Kegiatan yang dikerjakan akan diobservasi dan diberikan tanda check pada lembar observasi dengan penilaian 1, 2, 3, nilai 1 jika tidak melakukan, nilai 2 jika dilakukan tapi salah, nilai 3 jika dilakukan dan benar. Setelah dilakukan observasi diberikan nilai (pre test).

Kemudian pada kelompok perlakuan responden diberikan bimbingan langsung tentang tehnik menyusui bayi sebanyak 1 kali secara individu oleh peneliti sesuai format yang disusun (terlampir). Pengamatan untuk penilaian akhir (post test) akan dilakukan pada periode nifas hari kedua.

Metode Pengolahan Dan Analisa Data

Metode pengolahan dan analisa data dilakukan dengan manual. Setelah data terkumpul maka akan dilakukan pengolahan data.

1. Editing
Yaitu memeriksa data yang telah terkumpul yang berasal dari responden memeriksa kelengkapan data, apakah sudah lengkap atau belum, untuk melakukan tahap selanjutnya.
2. Coding
Yaitu mengelompokkan check list dari responden, kemudian diberi tanda atau kode pada check list untuk memudahkan dalam mengelola data, pengkodean berupa nilai 1, 2, 3, nilai 1 tidak melakukan, nilai 2 jika dilakukan tapi salah, nilai 3 jika dilakukan dan benar. Kode tersebut disusun kedalam lembar rekapan semua score responden analisis data dan penulisan laporan.
3. Tabulating
Yaitu angka-angka dalam score setiap kriteria pre test dijumlahkan sehingga diperoleh score keseluruhan kemudian disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

Analisis data

Data yang sudah terkumpul, kemudian diuji dengan menggunakan uji statistic, Uji tanda (Sign Test), oleh karena tehnik ini digunakan untuk mengevaluasi efek dari suatu treatment (bimbingan). Efek dari variabel eksperimen atau treatment tidak dapat diukur melaikan hanya dapat diberi tanda positif atau negatif saja (Djarwanto, 2004).

Adapun rumusan pengujian menggunakan rumus Uji tanda (Sign test), sebagai berikut :

$$X^2 = \frac{(|n_1 - n_2| - 1)^2}{n_1 + n_2}$$

Tabel uji tanda (Sign Test)

NO.	X ₁	Y ₁	Y ₁ - X ₁
RESPONDEN			

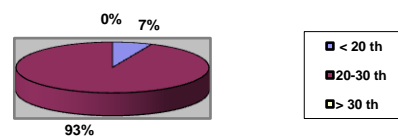
$$Z = \frac{(x + 0,5) \cdot \mu}{\sigma}$$

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN
Hasil Penelitian

1. Gambaran umum lokasi penelitian
Rumah Sakit Umum Daerah Kota Salatiga terletak di wilayah Kelurahan Mangunsari Kecamatan Sidomukti Kota Salatiga, yang dibatasi sebelah utara Sungai Andong, sebelah timur Stadion Kridanggo dan sebelah selatan jalan stadion dan pertokoan dan sebelah barat jalan Osamaliki. BP RSUD Salatiga merupakan rumah sakit milik pemerintah Kota Salatiga kelas C dan telah mendapatkan Akreditasi sebagai rumah sakit sayang bayi dari UNICEF.
2. Distribusi frekuensi responden
Distribusi frekuensi responden diperoleh melalui checklist yang mengukur pelaksanaan teknik menyusui yang benar terhadap kemandirian ibu, yang dibuat dan diisi oleh peneliti melalui observasi langsung. Untuk mengetahui data umum mengenai karakteristik responden dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan umur

Grafik 4.1
Prosentase responden berdasarkan umur di RSUD Salatiga, 2007



Pada grafik 4.1 menunjukkan bahwa responden dengan kisaran umur 20-30

tahun memiliki jumlah terbesar yaitu 28 orang (93,33%) sedangkan 6 orang (6,66%) adalah responden dengan umur < 20 tahun.

Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan

Grafik 4.2
Prosentase responden berdasarkan pekerjaan di RSUD Salatiga, 2007



Pada grafik 4.2 menunjukkan bahwa responden yang tidak bekerja / sebagai ibu rumah tangga sebanyak 16 responden (53,33%) dan didapatkan 14 orang (46,66%) responden bekerja.

Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan

Grafik 4.3
Prosentase responden berdasarkan pendidikan di RSUD Salatiga, 2007



Pada grafik diatas menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan pendidikan mayoritas sebanyak 27 orang (90%) responden tamat pendidikan SMU atau lebih sedangkan sisanya 3 orang (10%) tamat SMP.

Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan riwayat obstetri

Grafik 4.4
Prosentase responden berdasarkan Paritas di RSUD Salatiga, 2007

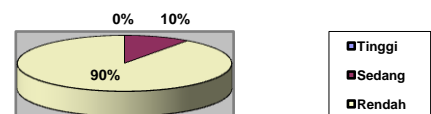


3. Pengaruh bimbingan tentang teknik menyusui terhadap kemandirian menyusui pada ibu post partum

Hasil penelitian ini adalah pengaruh bimbingan tentang teknik menyusui terhadap kemandirian ibu post partum dalam menyusui, yang sebelumnya responden telah diberikan perlakuan berupa bimbingan teknik menyusui yang baik dan benar. Serta diberikan pre test dan post test. Post test dilakukan setelah diberi bimbingan teknik menyusui, untuk mengetahui tingkat kemandirian ibu dalam menyusui dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

a. Tingkat kemandirian ibu post partum sebelum diberi bimbingan tehnik menyusui yang benar

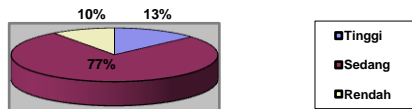
Grafik 4.6
Prosentase responden berdasarkan kemandirian ibu post partum sebelum diberi bimbingan tehnik menyusui yang benar di RSUD Salatiga, 2007



Dari grafik diatas terlihat bahwa tingkat kemandirian dalam menyusui pada ibu post partum relatif masih rendah sebelum diberi bimbingan yaitu sebanyak 27 orang (90%) dan sisanya 3 orang (10%) memiliki tingkat kemandirian dalam menyusui yang sedang.

- b. Tingkat kemandirian ibu post partum sesudah diberi bimbingan tehnik menyusui yang benar

Grafik 4.7
Prosentase responden berdasarkan kemandirian ibu post partum setelah diberi bimbingan teknik menyusui yang benar di RSUD Salatiga, 2007



Dari grafik diatas menunjukkan sebanyak 4 orang (13,33%) responden mempunyai kemandirian yang tinggi dalam menyusui dan tingkat kemandirian yang sedang cukup banyak yaitu 23 orang (76,66%) dan responden yang mempunyai kemandirian rendah dalam menyusui sebanyak 3 orang (10%).

- c. Tabulasi silang tingkat kemandirian menyusui pada ibu post partum sebelum dan sesudah diberi bimbingan (pre test – post test)

Untuk mengetahui tingkat kemandirian menyusui pada ibu post partum sebelum dan sesudah diberi bimbingan menyusui yang benar dalam penelitian ini dilakukan dengan uji tanda (sign test) yang didasarkan atas tanda +/- dari perbedaan antara pasangan

pengamatan bukan didasarkan atas besarnya perbedaan. Uji tanda dapat digunakan untuk mengevaluasi efek dari suatu treatment tertentu. Hasil analisa data tingkat kemandirian menyusui pada ibu post partum sebelum dan sesudah diberi bimbingan (terlampir. Dalam analisa data ini menggunakan tabulasi silang antara 2 variabel tersebut dengan kontingensi (3 x 3) sebagai berikut :

Tabel 4.8
Distribusi silang pengaruh bimbingan tentang tehnik menyusui yang benar terhadap kemandirian menyusui pada ibu post partum

Kemandirian	Post			□	%
	Tinggi	Sedang	Rendah		
Pre					
Tinggi	0	0	0	0	0
Sedang	1	2	0	3	10
Rendah	3	21	3	27	90
□	4	23	3	30	100

Interpretasi hasil pengujian apabila X^2 hitung < X^2 tabel berarti tidak ada hubungan, tetapi bila hasil X^2 hitung > X^2 tabel, maka dikatakan variabel tersebut mempunyai hubungan., rumus yang digunakan adalah rumus uji tanda (sign test)

Hasil perhitungan

$$X^2 = \frac{(n-2)}{2n} = \frac{(3-1)}{2 \cdot 3} = \frac{2}{6} = 0,33$$

Dari hasil perhitungan berdasar data dengan tabel kontingensi 3 x 3 = (3-1)(3-1) = 4, $\alpha = 0,05$, X^2 tabel = 9,488 sedangkan hasil perhitungan $X^2 = 22,32$. karena 22,32 lebih dari 9,488 maka H_0 ditolak, dengan demikian dapat disimpulkan bahwa

pemberian bimbingan tentang tehnik menyusui mempengaruhi tingkat kemandirian ibu post partum dalam menyusui.

Untuk mengetahui kemaknaan pengaruh bimbingan tentang tehnik menyusui terhadap tingkat kemandirian dalam menyusui pada ibu post partum maka rumus yang digunakan sebagai berikut :

$$Z = \frac{(X_1 - X_2) - t}{\sigma} \sqrt{n \cdot p \cdot q}$$

$$Z = \frac{(28 - 3) - 1,4}{\sqrt{7}}$$

$$= \sqrt{28 \cdot \frac{1}{2} \cdot \frac{1}{2}}$$

$$= \sqrt{7}$$

$$= 2,46$$

Pembahasan

1. Tehnik Menyusui Ibu Post Partum Sebelum diberi Bimbingan

Hasil penelitian pada tabel 4.5 merupakan gambaran tingkat kemandirian ibu post partum sebelum diberi bimbingan tentang tehnik menyusui yang benar. Dari data tersebut menunjukkan bahwa kemandirian ibu post partum dalam menyusui masih sangat rendah yaitu sebesar 27 orang (90%) dan hanya sebagian kecil yaitu sebanyak 3 orang (10%) ibu post partum yang sudah memiliki tingkat kemandirian sedang dalam menyusui. Hal ini menunjukkan sebagian besar ibu post partum belum bisa dan masih kurang mengetahui dengan baik tentang cara menyusui yang benar., karena disebabkan oleh berbagai faktor antara lain :

a. Faktor umur

Bisa dilihat pada tabel 4.1 kebanyakan responden sebesar 28 orang (90%)

berusia antara 20-30 tahun. Sesuai dengan teori faktor umur mempengaruhi kemandirian ibu post partum dalam menyusui, meskipun kebanyakan responden berada pada rentang usia yang matang atau dewasa yaitu antara umur 20 tahun sampai 30 tahun, akan tetapi tidak lepas dari faktor psikologis ibu yang takut kehilangan daya tarik sebagai seorang wanita dan adanya anggapan para ibu, bahwa menyusui akan merusak penampilan (www.library.usu.ac.id, 2004). Hal ini mendesak ibu untuk tidak memberikan ASI pada bayinya sehingga ibu tidak mandiri dalam merawat dan menyusui bayinya.

b. Faktor Pekerjaan

Faktor pekerjaan juga mempengaruhi kemandirian ibu post partum dalam menyusui, hal ini dikaitkan dengan sosial budaya. Bisa dilihat pada tabel 4.2 hampir setengah dari keseluruhan populasi yaitu sebanyak 14 responden (46,66%) adalah bekerja. Sesuai dengan teori yang ada menyatakan bahwa ada kenaikan tingkat partisipasi wanita dalam lingkaran kerja dan adanya emansipasi dalam segala bidang kerja menyebabkan ibu tidak mandiri dalam menyusui

(www.library.usu.ac.id, 2004). Untuk itu perlu adanya dukungan dari keluarga, informasi serta penerapan ASI eksklusif pada ibu bekerja, sehingga bayi tetap mendapatkan ASI meskipun ibu sibuk bekerja .dengan demikian nutrisi yang dibutuhkan bayi tetap terpenuhi.

c. Faktor Pendidikan

Selain itu faktor pendidikan juga mempengaruhi kemandirian ibu dalam menyusui. Tidak bisa dijadikan patokan apabila ibu dengan pendidikan yang lebih tinggi bisa lebih mampu dan mandiri seperti yang terdapat pada tabel 4.3 Pada karakteristik pendidikan mayoritas sebesar 27 orang (90%) menamatkan pendidikan di jenjang SMU atau lebih, sedangkan sisanya 3 orang (10%) tamat SMP. Berbagai penelitian menunjukkan makin tinggi pendidikan ibu justru kemungkinan menyusui makin rendah, umumnya terkait dengan lingkungan kerja dan gencarnya susu formula. (www.library.usu.ac.id, 2004). Sehingga pemberian ASI menurun yang dapat menyebabkan bayi tidak mendapatkan nutrisi yang adekuat.

d. Faktor Paritas

Faktor Paritas juga mempengaruhi. Berdasarkan tabel 4.4 pada karakteristik paritas keseluruhan responden adalah primipara. Kemandirian ibu post partum akan berbeda antara jumlah paritas 1 dengan yang lebih dikarenakan ibu yang mempunyai paritas lebih banyak telah mempunyai pengalaman untuk merawat dan menyusui bayinya (www.library.us.ac.id.2004).

Karena seluruh Responden adalah primipara hal ini menyebabkan ibu post partum tidak mandiri dalam merawat dan menyusui bayinya, karena bagi seorang ibu yang pertama kali melahirkan, menyusui dan merawat bayi adalah merupakan pengalaman baru dan pertama kali dialami oleh ibu post partum (Moody,

ddk, 2006). Jadi ibu post partum belum bisa mandiri dalam merawat bayinya.

Dilihat dari data diatas, bahwa masih banyak ibu post partum belum mampu dan mau merawat dan menyusui bayinya, maka sangat dibutuhkan dukungan suami dan keluarga informasi serta bimbingan dan pengarahan dari tenaga kesehatan tentang cara menyusui yang baik dan benar (www.infosehat.com).

Sehingga timbul masalah yang berkaitan dengan menyusui dapat diatasi, dan ibu mampu dan mandiri dalam merawat dan menyusui bayinya

2. Tehnik Menyusui Ibu Post Partum Setelah Diberi Bimbingan

Hasil penelitian pada tabel 4.6 merupakan gambaran tingkat kemandirian ibu post partum sesudah diberikan bimbingan tentang tehnik menyusui yang benar. Dari data tersebut menunjukkan bahwa setelah diberikan bimbingan tehnik menyusui, kemandirian ibu meningkat sebanyak 4 orang (13,33%) mempunyai tingkat kemandirian tinggi dan sebanyak 23 orang (76,66%) mempunyai tingkat kemandirian sedang, dan hanya 3 orang (10%) yang mempunyai kemandirian rendah. Dari data tersebut dapat diambil kesimpulan bahwa, kemandirian ibu post partum sesudah diberi bimbingan tentang tehnik menyusui yang benar mengalami peningkatan dari sebelum diberi bimbingan. Hal ini dapat terjadi karena ibu telah mempunyai kemandirian dalam menyusui yang diperoleh dari proses belajar dalam bentuk latihan dan praktek menyusui dengan dibimbing oleh tenaga kesehatan tentang cara menyusui yang baik dan benar. Hal ini sesuai dalam (Djamarah, 2002). Perubahan

perilaku individu setelah melalui proses belajar meliputi perubahan keseluruhan tingkah laku dan perubahan itu bersifat aktif dan positif dimana perubahan itu selalu bertambah tertuju untuk memperoleh sesuatu yang lebih baik dari sebelumnya. Selain itu keberhasilan ibu dalam menyusui bayinya juga dipengaruhi oleh berbagai faktor antara lain :

a. Faktor umur

Dari hasil observasi dari 30 responden didapatkan bahwa responden dengan kisaran umur 20 sampai 30 tahun memiliki jumlah terbesar yaitu 28 orang sedangkan sisanya sebanyak 2 orang berumur kurang dari 20 tahun. Berdasarkan teori dapat kita ketahui kematangan atau kedewasaan seseorang untuk menjadi seorang ibu dipengaruhi oleh faktor usia. Ada usia melahirkan antara 20-30 tahun, kemandirian atau kedewasaan lebih baik dibanding kelompok usia dibawahnya (www.library.usu.ac.id, 2004). Dengan demikian maka akan lebih mudah untuk memberikan tehnik menyusui, karena sebagian besar responden berada dalam rentang usia yang matang untuk menjadi seorang ibu, dengan demikian ibu post partum mempunyai kemandirian dalam menyusui bayinya.

b. Faktor Pekerjaan dan Pendidikan

Dapat dilihat pada tabel 4.2 dan 4.3 sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan yang tinggi dan banyak responden yang juga bekerja, hal ini mempengaruhi sukses menyusui. Sedangkan bagi ibu-ibu post partum yang bekerja dan memiliki tingkat pendidikan yang tinggi

biasanya mereka lebih berpengalaman dan berwawasan luas serta bisa menerima berbagai masukan yang dapat mempengaruhi perilakunya. Mengacu pada teori (Notoadmodjo, 2003). Melalui pendidikan seseorang bisa mendapatkan pengetahuan yang akhirnya dapat berpengaruh pada perilakunya, dalam hal ini adalah kemandirian ibu post partum.

c. Faktor Paritas

Berdasarkan pada tabel 4.4 didapatkan keseluruhan responden (100%) adalah primipara. Biasanya ibu post partum yang baru pertama kali menyusui meskipun masih merasa kesulitan karena ini merupakan pengalaman pertama, akan tetapi hal tersebut yang mendorong ibu post partum lebih tertarik untuk mencoba belajar menyusui bayinya. Sesuai berdasarkan penelitian (Rogers,1974), mengungkapkan bahwa sebelum seseorang mengadopsi perilaku baru dalam diri seseorang tersebut terjadi proses berurutan yakni kesadaran, ketertarikan, menimbang-nimbang dan mengadaptasi (Notoatmodjo,2003) dari proses tersebut maka kemandirian ibu dalam menyusui akan terbentuk

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa, bimbingan tentang tehnik menyusui dengan baik dan benar dapat mempengaruhi tingkat kemandirian ibu post partum dalam menyusui sehingga ibu post partum menjadi lebih siap dan mampu menyusui serta merawat bayinya.

3. Pengaruh Bimbingan Tentang Tehnik Menyusui Terhadap Tingkat

Kemandirian Dalam Menyusui Pada Ibu Post Partum

Hasil uji statistik menggunakan uji tanda (Sign test) mengenai pengaruh bimbingan tentang tehnik menyusui terhadap tingkat kemandirian dalam menyusui pada ibu post partum menunjukkan adanya hubungan yang signifikan ditandai dengan X^2 hitung lebih besar dari X^2 tabel, yaitu $22,32 > 9,488$. Berdasarkan dari tabel 4.7 dapat dilihat bahwa tingkat kemandirian sebelum diberi bimbingan yang memiliki tingkat kemandirian tinggi dan setelah diberi bimbingan memiliki tingkat kemandirian tinggi tidak ada, tingkat kemandirian sebelum diberi bimbingan yang masuk kategori sedang dan tingkat kemandirian setelah diberi bimbingan menjadi tinggi ada 1 dan tingkat kemandirian sebelum diberi bimbingan masuk kategori rendah dan setelah diberi bimbingan masuk kategori tinggi ada 3, dari sedang ke tinggi ada 1, dari sedang ke sedang ada 2, dari sedang ke rendah tidak ada. Sedangkan dari rendah ke tinggi ada 3, dari rendah menjadi sedang ada 21, dari rendah tetap rendah ada 3. Selisih yang semakin besar menunjukkan semakin efektifnya bimbingan menyusui yang baik dan benar terhadap kemandirian tingkat menyusui pada ibu post partum. Dalam hasil penelitian ini untuk ibu post partum yang tidak mengalami peningkatan kemandirian disebabkan karena perilaku ibu setelah diberi bimbingan masih tetap seperti sebelum diberi bimbingan. Selain dipengaruhi oleh beberapa faktor yang telah dijelaskan diatas seperti faktor umur, pendidikan, pekerjaan dan lain-lain. Dari pengamatan peneliti dan kebetulan tidak dibahas dalam penelitian ini, faktor lingkungan seperti ibu masih ditunggu anggota keluarga dan ibu sibuk

dengan aktivitasnya sendiri pada saat dilakukan bimbingan tehnik menyusui menyebabkan ibu post partum tidak mengalami peningkatan kemandirian.

Kemandirian bisa didapatkan dari proses belajar. Merujuk pada teori "Kingskey" belajar adalah proses dimana tingkah laku ditimbulkan atau diubah melalui praktek atau latihan dalam proses belajar perlu adanya bantuan atau bimbingan dengan mempergunakan berbagai bahan interaksi, nasehat dan gagasan dalam suasana asuhan yang berdasarkan norma-norma yang berlaku (Prayitno, 1999). Seperti halnya dalam proses belajar menyusui pada ibu post partum maka diperlukan adanya bimbingan dari tenaga kesehatan tentang tehnik menyusui yang benar yang diharapkan ibu post partum mampu dan mau merawat serta menyusui bayinya sendiri tanpa bergantung pada orang lain. Berdasarkan hasil uji statistik ini menunjukkan bahwa bimbingan tentang tehnik menyusui dengan baik dan benar dapat memberikan bukti bahwa kemandirian menyusui pada ibu post partum meningkat dalam hal ini akan meningkat sebanyak 2,46 kali dibanding yang tidak diberi bimbingan tehnik menyusui. Hal ini sesuai dengan tujuan manajemen laktasi untuk ibu post partum dengan cara dilakukan upaya-upaya untuk menunjang keberhasilan menyusui (www.keluargasehat.com).

Maka dapat diambil kesimpulan bahwa tingkat kemandirian dalam menyusui pada ibu post partum sebelum diberi bimbingan tentang tehnik menyusui meningkat setelah diberi bimbingan tentang tehnik menyusui seperti yang terdapat dalam asas-asas atau ketentuan-ketentuan yang harus diterapkan dalam penyelenggaraan pelayanan bimbingan, salah

satunya yaitu asas kemandirian, dimana pelayanan bimbingan bertujuan menjadikan si terbimbing dapat berdiri sendiri, tidak bergantung pada orang lain atau mandiri (Prayitno, 1999).

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Sebagian ibu post partum memiliki kemandirian yang rendah dalam menyusui sebelum di beri bimbingan tehnik menyusui sejumlah 90 %.
2. Setelah diberi bimbingan tehnik menyusui, kemandirian ibu post partum dalam menyusui meningkat dalam kategori sedang sebanyak 77 %.
3. Bimbingan tehnik menyusui berpengaruh terhadap kemandirian menyusui ibu post partum, terbukti dengan hasil dimana X^2 hitung > X^2 tabel
4. Kemandirian ibu menyusui yang diberi bimbingan tehnik menyusui akan meningkat sebanyak 2,46 kali dibandingkan dengan ibu menyusui yang tidak diberi bimbingan tehnik menyusui.
5. Kemandirian menyusui seseorang dipengaruhi oleh factor umur, pekerjaan, pendidikan dan paritas.

Saran

1. Bagi Ibu Menyusui
2. Bagi Rumah Sakit
3. Meningkatkan pemberian bimbingan tehnik menyusui bagi ibu post partum yang masih dirawat di Rumah Sakit.
4. Bagi Peneliti

DAFTAR PUSTAKA

- Anomin, (2002), ASI, www.gizi.net
- Anomin, (2003), Kamus Lengkap Psikologi,
- Anomin, (2004), Tehnik Menyusui, www.keluargasehat.com
- Anomin, (2005), Masalah Umum Dalam Menyusui, <http://asi.Blogsome.com>
- Anomin, (2006), Hanya 37% Bayi Memperoleh ASI, www.indonesia.go.id

- Anomin, (2006), Manfaat Menyusui, <http://map.depkes.go.id>
- Arikunto, S., (1998), *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Arikunto, S., (2002), *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, Edisi Revisi V Rineka Cipta, Jakarta.
- Djarwanto, (2003), *Statistik Non Parametrik*, Cetakan 1, BPFE, Yogyakarta
- Djamarah, SB. (2002), *Psikologi Belajar*. Jakarta, Rineka cipta.
- [Ebrahim G. J, \(2004\), Manajemen Laktasi, http://library.usu.ac.id.](http://library.usu.ac.id)
- Hadi, S., (2004), *Metodologi Research*, Andi Offset
- Manuaba, (1998), *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan*, EGC, Jakarta
- Manuaba, (1999), *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*, Arcan, Jakarta
- Mochtar Rustam, (1998), *Sinopsis Obstetri*, Edisi 2, EGC, Jakarta
- Notoatmodjo, S, (2002), *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka cipta, Jakarta
- Notoatmodjo, S, (2003), *Ilmu Kesehatan Masyarakat*, cetakan 2, Rineka Cipta, Jakarta
- Prawirohardjo, S., (2002), *Buku Acuan Nasional Maternal dan Neonatal*, Bina pustaka , Jakarta
- Prayitno, (1999), *Dasar-dasar Bimbingan dan Konseling*, Rineka Cipta, Jakarta
- Roesli, U., (2005), *Panduan Praktis Menyusui*, Cetakan 1 puspa suara , Jakarta
- Roesli, U., (2006), *Panduan Untuk Belajar Menyusui Dengan Percaya Diri*, PT. Elex Media Computindo
- Soetjningsih, (1997), *Asi Petunjuk Untuk tenaga Kesehatan*, EGC, Jakarta
- Sugiyono, (2006), *Statistik Untuk Penelitian*, Cetakan 9 Alfa Beta
- Winkel, (2004), *Psikologi Pengajaran*. Yogyakarta, Media Abadi.

