

**TEKNIK MENYUSUI YANG BENAR PADA IBU MENYUSUI  
STUDI DI BPS.UMI MUNTADIROH S,ST.MKES  
MOJOKERTO**

**Farida Yuliani**

*Dosen Politeknik Kesehatan Majapahit.*

**ABSTRACT**

*Breastmilk and breastfeeding have great benefits for both baby and for mom. Not infrequently the failure in feeding still occur. This is usually caused by technical and nursing positions are not appropriate, not because her milk production is less. Techniques and inappropriate position during breastfeeding because mothers lack knowledge about correct breastfeeding technique. So the aim for this study was to indentify the breast feeding technique that used by mother. This research used a descriptive design by using 36 responden as sample in BPS Umi Muntadiroh. The result showed that 2 respondents (5,55%) have good technique and only 3 respondents have bad technique and the others is have technique in enough degrees. Mothers who have experienced breastfeeding because it has had a lot of children will tend to have good knowledge about breastfeeding techniques. A health worker who engaged in the field of lactation, should know that although breastfeeding is a natural process, but necessary to achieve successful breastfeeding knowledge about breastfeeding techniques are correct. So that should be as a midwife should always provide information and guide for nursing mothers to perform breast-feeding techniques appropriately so that the baby's nutritional needs are met.*

*Keyword: breast feeding, mothers.*

**A. PENDAHULUAN**

Regurgitasi merupakan kondisi yang biasa terjadi pada bayi, tetapi jika berlebihan dan tidak ditangani bisa mengakibatkan komplikasi dan terganggunya pertumbuhan bayi. Komplikasi yang terjadi apabila gumoh berlebihan menyebabkan terjadinya refluks gastroesofagus yaitu adanya aliran balik dari lambung kekerongkongan yang menyebabkan kerusakan dinding kerongkongan. Kerusakan dinding kerongkongan disebabkan iritasi lambung yang juga ikut masuk dalam kerongkongan, yang mengakibatkan bayi menjadi rewel karena apapun yang dimakan atau diminum akan menyebabkan rasa sakit dikerongkongan. Apabila tidak segera diatasi bayi akan menolak makan dan minum yang dapat mengganggu asupan nutrisi yang kemudian berdampak pada berat badan yang tidang kunjung naik sebagaimana mestinya (Hegar,2005).

Data dari beberapa Negara termasuk Indonesia memperlihatkan sekitar 70% bayi berumur di bawah 4 bulan mengalami regurgitasi minimal 1 kali setiap harinya dan kejadian tersebut menurun sesuai dengan bertambahnya umur hingga mencapai 4-7% pada umur 9-12 bulan (Suparyanto,2012). Walaupun demikian, hanya sekitar 25% orang tua menganggap regurgitasi sebagai suatu masalah, Di Jawa timur umumnya Regurgitasi merupakan kejadian yang dialami bayi, dengan prosentase 22% dari seluruh kejadian penyebab kematian bayi ( Profil kesehatan Jawa Timur, 2010). Di Kabupaten Mojokerto regurgitasi yang dialami bayi sebanyak 25,7% dari 1000 bayi (Profil Kesehatan Kota Mojokerto.2010). Hasil penelitian Rahmawati (2006) menjelaskan bahwa 40,4% ibu menyusui masih menggunakan teknik menyusui yang kurang benar dan menyebabkan 46,1% bayi mengalami regurgitasi setelah disusui.

Berdasarkan studi pendahuluan tanggal 21 sampai 22 Februari 2013 di BPS. Umi Muntadiroh Jln.Wijaya Kusuma no.37 Sooko Mojokerto didapat dari 5 ibu menyusui diketahui 2 (40%) orang ibu dapat menyusui bayinya dengan teknik yang benar. Sedangkan 3 (60%) orang ibu tidak dapat menyusui bayinya dengan teknik menyusui yang benar. Dari 2 ibu yang menyusui benar terdapat 1 (20%) orang bayi yang mengalami regurgitasi dan 1(20%) orang bayi tidak mengalami Regurgitasi. Dari 3 ibu yang menyusui tidak benar terdapat 2 (40%) orang bayinya mengalami regurgitasi dan 1(20%) orang bayi yang tidak mengalami regurgitasi.

Faktor yang menyebabkan terjadinya Regurgitasi adalah Proses menyusui yang terlalu cepat diakhiri, Kemampuan esophagus bayi yang terlalu kecil, Teknik menyusui yang benar belum banyak diketahui oleh ibu menyusui, Kapasitas perut bayi rendah (15-30 ml). Teknik yang dapat menyebabkan regurgitasi pada bayi pada saat seringnya ibu menyusui sambil tiduran dengan posisi miring sementara sibayi tidur terlentang. Akibatnya, cairan tersebut tidak masuk ke saluran pencernaan, tapi ke saluran nafas, bayi pun gumoh. Pemakaian bentuk dot apabila bayi suka dot besar diberi dot kecil, ia akan malas menghisap karena lama. Akibatnya, susu tetap keluar dari dot dan memnuhi mulut bayi dan lebih banyak udara yang masuk. Udara masuk ke lambung membuat bayi muntah. Pada saat bayi selesai menetek bayi langsung ditidurkan tanpa disendawahkan secara otomatis udara di dalam lambung tidak biasa keluar yang menyebabkan isi dari lambung ikut keluar kembali (Suparyanto,2012).

Regurgitasi yang keluar lewat hidung lebih baik, dari pada cairan dihirup dan masuk ke dalam paru-paru karena bisa menyebabkan radang atau infeksi, regurgitasi pada bayi tidak hanya keluar dari mulut tapi juga bisa dari hidung. Menyusui yang benar dilakukan di suasana yang santai bagi ibu dan bayi, kondisi ibu dibuat nyaman mungkin. Selama beberapa minggu pertama bayi diberi ASI setiap 2,5-3jam sekali. Menjelang akhir minggu keenam sebagian besar kebutuhan bayi akan ASI adalah setiap 4 jam sekali sampai Bayi berumur 10-12 bulan. Pada usia ini sebagian besar bayi tidur sepanjang malam sehingga tidak perlu member makan pada malam hari (Saryono,2008 dalam Diah,2012). Posisi menyusui ada beberapa macam, Posisi Dekapan, Posisi Football hold dan Posisi Berbaring apabila ibu dan bayi merasa lelah (Diah,2012). Posisi Berbaring merupakan salah satu penyebab terjadinya Regurgitasi pada bayia pabila posisi bayi tidur terlentang (Suparyanto,2005).

Kurangnya informasi tentang teknik menyusui yang tepat dan dapat menyebabkan regurgitasi (Oeswari,1999 dalam Rahmawati,2006). Jangan mengangkat bayi saat regurgitasi, segera mengangkat bayi ketika tidur itu berbahaya, karena regurgitasi bisa turun lagi, masuk ke paru-paru dan akhirnya malah mengganggu paru bisa radang paru. Jika regurgitasi keluar lewat hidung bersihkan segera regurgitasinya dengan tisu atau kain (Erlina,2008).

Berdasarkan fenomena di atas mendorong peneliti untuk mengadakan penelitian mengenai teknik menyusui pada ibu menyusui di BPS. Umi Muntadiroh SST.Mkes Jln.Wijaya Kusuma no.37 Sooko Mojokerto yang diharapkan penelitian ini bermanfaat dalam membantu penelitian yang akan datang.

## **B. TINJAUAN PUSTAKA**

### **1. Konsep Dasar Menyusui**

#### **a. Pengertian Menyusui**

Menyusui adalah pemberian sangat berharga yang dapat diberikan seorang ibu pada bayinya. Dalam keadaan sakit atau kurang gizi, menyusui merupakan pemberian yang dapat menyelamatkan hidup bayi (Bonny,2008).

#### **b. Mekanisme Menyusui**

Bayi yang sehat mempunyai 3 reflek intrinsik, yang diperlukan untuk keberhasilan untuk berhasilnya menyusui seperti :

1) Reflek mencari (*rooting reflect*)

Reflek ini timbul saat pipi bayi tersentuh dan bayi menoleh kearah sentuhan. Bila bibir bayi dirangsang dengan papilla mammae atau jari, maka bayi akan membuka mulut dan berusaha menangkap puntung susu (Maritalia,2012).

2) Reflek menghisap (*sucking reflect*)

Reflek ini timbul apabila langit-langit mulut bayi tersentuh oleh puntung. Agar puntung mencapai palatum, maka sebagian besar areola masuk kedalam mulut bayi. Dengan demikian sinus laktiferus yang berada dibawah areola, tertekan antara gusi, lidah dan palatum sehingga ASI keluar(Maritalia,2012).

3) Reflek menelan (*Swallowing reflect*)

Reflek ini timbul apabila mulut bayi terisi oleh ASI, maka bayi akan menelannya (Maritalia,2012).

c. Teknik Menyusui

Teknik Menyusui yang benar adalah cara memeberikan ASI kepada bayi dengan perlekatan dan posisi ibu dan bayi dengan benar (Diah,2012).

1. Posisi dan perlekatan menyusui

2. Langkah-Langkah Menyusui yang benar :

- 1) Cuci tangan sebelum menyusui (Proverawati,2010).
- 2) Bersihkan payudara dengan air hangat kemudian lap dengan kain atau handuk.
- 3) Sebelum menyusui, masase payudara dan ASI keluarkan sedikit kemudian dioleskan pada puting dan sekitar kalang payudara, cara ini mempunyai manfaat sebagai desinfektan dan menjaga kelembutan puting susu(Suherni,2009).
- 4) Bayi diletakkan menghadapi perut ibu / payudara.
- 5) Payudara dipegang dengan ibu jari di atas dan jari yang lain menopang di bawah, jangan menekan puting susu atau kalang payudaranya saja (Suherni,2009).
- 6) Bayi diberi rangsangan agar membuka mulut (*rooting reflect*) dengan cara menyentuh pipi dengan puting susu atau menyentuh sisi mulut bayi (Suherni,2009).
- 7) Setelah bayi membuka mulut, dengan cepat kepala bayi didekatkan ke payudara ibu dan puting serta kalang payudara dimasukkan ke mulut bayi
- 8) Melepas isapan bayi. Setelah menyusui pada satu payudara sampai kosong sebaiknya diganti dengan payudara yang satunya, cara melepas isapan bayi: jari kelingking ibu dimasukkan kemulut bayi melalui sudut mulut atau dagu bayi ditekan kebawah (Diah,2012).
- 9) Setelah menyusui ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan pada puting susu dan sekitar kalang payudara, biarkan kering dengan sendirinya (Dia,2012).
- 10) Menyendawakan bayi

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

d. Faktor- faktor yang Mempengaruhi Penggunaan ASI

- 1) Perubahan Sosial Budaya
  - a) Ibu bekerja atau kesibukan sosial lainnya
  - b) Meniru teman, tetangga atau orang yang sangat berpengaruh dengan memberikan susu botol kepada bayinya. Bahkan ada yang berpandangan susu botol sangat cocok untuk bayi
  - c) Merasa ketinggalan zaman menyusui bayinya (Soetjiningsih dalam Rahmawati,2006)
- 2) Faktor Psikologis
  - a) Mendorong setiap ibu untuk percaya diri dan yakin bahwa iu akan sukses dalam menyusui bayinya. Asal dilakukan dengan baik.
  - b) Menambah pengetahuan ibu tentang manfaat ASI dan menjelaskan tentang mitos seputar ASI sehingga ibu termotivasi untuk menyusui.
  - c) Mengikutsertakan suami atau keluarga lain untuk mendukung ibu dalam menyusui (Yuliarti,2010)
- e. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Produksi ASI
  1. Makanan yang dikonsumsi ibu menyusui sangat berpengaruh terhadap produksi ASI. Apabila makanan yang ibu makan cukup dan pola gizi dan pola makan yang teratur, maka produksi ASI akan berjalan dengan lancar.
  2. Untuk memproduksi ASI dengan baik, maka kondisi kejiwaan dan pikiran harus tenang. Keadaan psikologis ibu yang tertekan, sedih dan tegang akan menurunkan volume ASI.
  3. Penggunaan alat kontrasepsi untuk ibu menyusui perlu diperhatikan agar tidak mengurangi produksi ASI.
  4. Isapan bayi tidak sempurna atau puting susu ibu yang sangat kecil, hal ini akan membuat produksi hormon oksitosin dan hormon prolaktin akan terus menerus ASI akan berhenti.
  5. Pola istirahat juga mempengaruhi produksi dan pengeluaran ASI. Apabila kondisi ibu terlalu capek, kurang istirahat maka ASI juga berkurang.
  6. Bayi Berat Lahir Rendah(BBLR) mempunyai kemampuan menghisap ASI yang lebih rendah dibanding bayi yang berat lahir normal (BBL>2500gr). Kemampuan menghisap ASI yang lebih rendah ini meliputi frekuensi dan lama penyusuan yang lebih rendah dibanding bayi berat lahir normal yang akan mempengaruhi stimulasi hormon prolaktin dan oksitosin dalam memproduksi ASI. (Maritalia,2012)

## 2. Konsep Dasar Regurgitasi

### a. Pengertian Regurgitasi

Regurgitasi adalah keluarnya kembali sebagian kecil isi lambung setelah beberapa saat setelah makanan masuk ke dalam lambung (Nanny,2010).

Regurgitasi adalah Keluarnya kembali sebagian susu yang telah ditelan melalui mulut dan tanpa paksaan,beberapa saat setelah minum susu (Nursalam,2005).

Regurgitasi adalah memuntahkan kembali ASI yang diminumnya dalam jumlah sedikit sampai cukup banyak (Bonny, 2008).

b. Fisiologi Regurgitasi

Regurgitasi merupakan keadaan lambung yang sudah dalam keadaan terisi penuh, sehingga terkadang gumoh bercampur air liur yang mengalir kembali keatas dan keluarmelalui mulut pada sudut mulut. Hal ini disebabkan karena otot ktup diujung lambung tidak bisa bekerja dengan baik. Otot tidak dapat mendorong isi lambung kebawah. Kebanyakan gumoh terjadi pada bayi yang baru memulai kehidupannya dibulan pertama (Nanny,2010).

c. Faktor Penyebab Regurgitasi

- 1) Proses Menyusui yang terlalu cepar diakhiri, membuat posisi bayi saat menyusui kurang benar sehingga banyak udara yang masuk saat menyusui yang mengakibatkan gumoh (Nursalam,2005).
- 2) Kemampuan esophagus bayi yang masih kecil dan belum sempurna dapat menyebabkan gumoh (Hegar,2005).
- 3) Teknik menyusui yang benar belum banyak diketahui oleh ibu – ibu menyusui sehingga banyak ibu yang menyusui bayinya dengan tidur miring (Nanny,2010).
- 4) Kapasitas perut bayi yang rendah (15 – 30 ml), saat lambung yang penuh dan ASI belum sampai di usus sudah terisi lagi menyebabkan Bayi Regurgi(Hegar,2005).
- 5) Katup penutup lambung yang belum sempurna.  
Dari mulut, susu akan masuk kesaluran pencernaan atas,baru kemudian kelambung. Dari organ tersebut terdapat katup penutup lambung. Katup tersebut berada diantara lambung dan esofagus (kerongkongan), apabila bayi ditidurkan setelah disusui, sebagian susu akan keluar dari mulutnya (Novita,2007).
- 6) Menangis berlebihan  
Menangis yang berlebihan seperti ini membuat udara yang tertelan juga berlebihan, sehingga sebagian isi perut sikecil akan keluar. Memang, bisa jadi bayi anda menangis karena tidak bisa menelan susu dengan sempurna. Jika sudah begini, jangan teruskan pemberian ASI, takutnya susu justru masuk kedalam salurannapas dan menyumbatnya (Novita,2007).

d. Komplikasi Regurgitasi

Regurgitasi yang berlebih dapat menyebabkan komplikasi yang akan mengganggu pertumbuhan bayi apabila cairan yang keluar tidak seimbang dengan yang masuk. Lebih bahaya lagi bila cairan lambung masuk kedalam paru karena sudah mengandung asam lambung bisa terjadi infeksi (Novita,2007).

Penyebab regurgitasi yang perlu diperhatikan apabila bayi tampak sakit dan cairan yang dikeluarkan berupa darah dan menyebabkan dehidrasi dan malnutrisi, kemungkinan adanya infeksi tenggorokan ataupun gangguan esofagus dan perut (Hull,2008).

e. Penanganan Regurgitasi

Penanganan Regurgitasi Ada beberapa cara penanganan terhadap bayi yang mengalami gumoh yaitu:

- 1) Memperbaiki Teknik Menyusui yang benar, dengan cara mulut bayi menempel pada sebagian areola dan dagu menempel payudara ibu (Kristiyanasari,2009).
- 2) Apabila Menggunakan Botol, Memperbaiki cara minumnya. Posisi botol susu diatur sedemikian rupa sehingga susu menutupi seluruh permukaan botol dan dot harus masuk seluruhnya (Nursalam,2005).

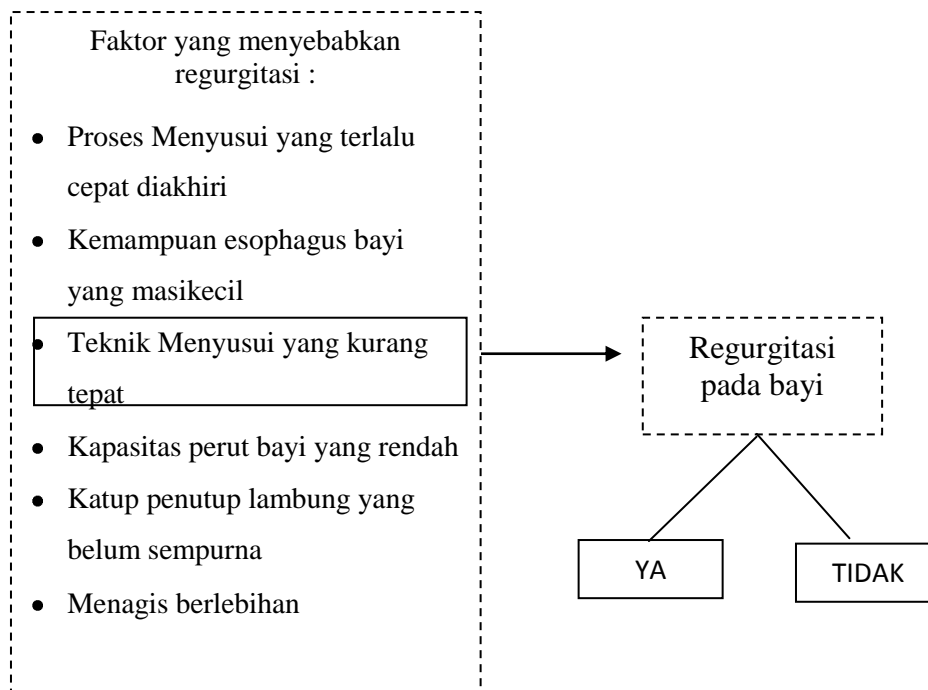
- 3) Menyendawakan bayi sesaat setelah minum. Bayi yang selesai minum jangan langsung ditidurkan, tetapi perlu disendawakan terlebih dahulu (Nanny,2007).
- 4) Apabila terjadi gumoh dalam posisi tidur, bayi jangan diangkat tapi lebih baik dimiringkan atau ditengkurapkan sehingga kemungkinan cairan lambung masuk keparu berkurang (Novita,2007).
- 5) Hindarkan pemerian ASI saat bayi berbaring, jaga agar bayi tetap pada posisi tegak sekitar 10 menit setelah menyusui (Diah,2012)

**C. METODE PENELITIAN**

**1. Desain Penelitian.**

Jenis penelitian ini menggunakan *Analitik* survey untuk mengetahui hubungan antara sebab dan akibat, sifat penelitian *observational* di mana peneliti tidak memberikan perlakuan intervensi dan menurut waktunya adalah *cross sectional* dimana jenis penelitian ini menekankan pada waktu pengukurannya / observasi data variabel independen dan dependennya 1x pada satu saat, tetapi tentunya semua subjek peneliti tidak harus diobservasi pada hari / pada waktu yang sama (Nursalam, 2003). Variabel Independen dari penelitian ini adalah Teknik menyusui dan variable dependen adalah kejadian regurgitasi pada bayi.

**Kerangka Kerja**



Sumber :Nursalam, 2005. Nanny, 2010.Suherni,2009.Aziz,2008.

Keterangan:

: Diteliti

: Tidak

**Skema 1 Kerangka Teori Teknik Menyusui pada Bayi.**

## 2. Variabel dan Definisi Operasional.

Variabel dalam penelitian ini adalah teknik menyusui.

Tabel 1 Definisi Operasional variabel dalam penelitian ini akan diuraikan dalam tabel berikut ini:

Variabel	Definisi Opeasional	Kriteria	Skala
Independen: Teknik Menyusui	<p>Teknik menyusui yang dilakukan ibu menyusui adalah :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Mencuci tangan</li> <li>▪ Membersihkan payudara</li> <li>▪ Masase payudara</li> <li>▪ ASI dikeluarkan dan dioles kekalang payudara</li> <li>▪ Meletakkan bayi menghadap perut ibu</li> <li>▪ Pyudara dipegang menggunakan ibu jari di atas dan jari tangan yang lain menompang dibawah</li> <li>▪ Memberi rangsangan pada bayi agar membuka mulut</li> <li>▪ Mendekatkan kepala bayi dengan payu dara sampai kalang payudara masuk kemulut bayi</li> <li>▪ Melepas isapan bayi</li> <li>▪ Setelah menyusui keluarkan ASI dan dioles ke kalang payudara</li> <li>▪ Menyendawakan bayi.</li> </ul> <p>Diukur Menggunakan SOP (Standart Operasional Prosedur) Menyusui.</p>	<p>a.Baik : 15-20 jawaban benar.</p> <p>b.Cukup : 8-14 jawaban benar.</p> <p>c. Kurang : 0-7 jawaban benar.</p> <p>(Stiadi,2007)</p>	Nominal

## 3. Populasi, Sampel, Teknik dan Instrumen Penelitian.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu menyusui beserta bayinya yang ada di BPS Umi Muntadiroh S.ST Mkes. Jln. Wijaya Kusuma no.37 Sooko Mojokerto Data Ibu menyusui bayinya pada bulan April 2013 Jumlah populasi 40 Orang bayi. Sedangkan Sampel yang dipergunakan dalam penelitian ini adalah ibu menyusui beserta bayinya di BPS Umi Muntadiroh S,ST Mkes.Jln. Wijaya Kusuma no.37 Sooko Mojokerto.

BesarSampel

Rumus:

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

*Keterangan* : n= Jumlah Sampel

N=JumlahPopulasi

D=Tingkat signifikansi

HasilBesarsampel:

$$n = \frac{40}{1 + \frac{40(0,05)^2}{40}}$$

$$n = \frac{40}{1 + 40(0,0025)}$$

$$n = \frac{40}{1,1}$$

$$n = 36,36 = 36 \text{ responden}$$

Metode yang digunakan dalam teknik pengumpulan data pada penelitian ini adalah metode *observasi* dan *ceklist* atau *lembar observasi* meliputi data teknik menyusui serta data kejadian regurgitasi pada responden yang akan diteliti. *Metode observasi* adalah Suatu hasil perbuatan jiwa secara aktif dan penuh perhatian untuknya dari adanya rangsangan (Notoatmodjo,2010). *Metode ceklist* adalah suatu daftar untuk men"cek", yang berisi nama subjek dan beberapa gejala disertai identitas lainnya dari sasaran pengamatan (Notoatmodjo,2010)

Instrumen pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah ceklist atau lembar observasi yang berjumlah 20 poin.

#### 4. Prosedur Pengumpulan Data dan Analisa Data.

##### Teknik Pengumpulan Data

Setelah data terkumpul kemudian dilakukan pengolahan data dengan tahap-tahap seperti editing, coding, scoring, entry data, clearing dan tabuling.

##### Analisis Data.

Penilaian teknik menyusui menggunakan chek list dengan berpedoman pada SOP (Standar Operasional Prosedur) menyusui, Dengan menggunakan Rumus:

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan: P: Prosentase

F: Jumlah jawaban yang benar

N : Jumlah Skor maximal

Skor penilaian: Baik : 15-20 jawaban benar

Cukup: 8-14 jawaban benar

Kurang: 0-7 jawaban benar

(Setiadi,2007)

Sistem penilaiannya :

1. Teknik menyusui yang benar = bila responden melakukan > 50% tindakan teknik menyusui yang benar sesuai SOP (Standar Operasional Prosedur) menyusui = kode 1
2. Teknik menyusui yang tidak benar = bila responden melakukan < 50% tindakan teknik menyusui yang benar sesuai SOP (Standar Operasional Prosedur) menyusui = kode 0

#### D. HASIL PENELITIAN

##### 1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.

Dalam bab ini disajikan hasil penelitian tentang "Hubungan Teknik Menyusui dengan kejadian Regurgitasi pada Bayi studi di BPS Umi Muntadiroh S,ST.Mkes Jln. Wijaya Kusuma no.37 Sooko Mojokerto". Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 2013 dengan sampel sebanyak 36 responden. Pengambilan data dilakukan dengan observasi pada ibu menyusui dan beserta byinya yang bersedia menjadi responden.

Penelitian ini dilakukan di BPS Umi Muntadiroh S,ST.Mkes Jln. Wijaya Kusuma no.37 Sooko Mojokerto. BPS ini berada di wilayah Kecamatan Sooko Kabupaten Mojokerto dengan jumlah penduduk 18.328 jiwa yang terdiri dari laki-laki sebanyak 33.112 orang dan perempuan sebanyak 32.585 orang dengan jumlah ibu bersalin 75 orang dan dengan jumlah 75 bayi dalam 1 tahun.

Sarana kesehatan yang dimiliki antara lain 3 buah poliklinik atau BPS, 14 buah posyandu dan 5 dokter praktek. Di desa Sooko terdapat 1 bidan desa, 1 asisten, dan 64 kader yang tersebar di 2 dusun di 14 posyandu

## 2. Data Umum.

### a. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Responden

**Tabel 2 Distribusi Frekwensi Responden Berdasarkan Usia Ibu di BPS Umi Muntadiroh S,ST.Mkes Jln. Wijaya Kusuma no.37 Sooko Mojokerto Pada Tanggal 06 Mei – 06 Juni 2013.**

No	Usia	Frekwensi	Persen (%)
1	< 20 tahun	7	19,4
2	20– 35 tahun	18	50
3	>35 tahun	11	30,5
<b>Jumlah</b>		<b>36</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel diatas didapatkan bahwa hampir setengah responden berusia antara 20 - 35 tahun sebanyak 18 orang (50%).

### b. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Responden

**Tabel 3 Distribusi Frekwensi Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu di BPS Umi Muntadiroh S,ST.Mkes Jln. Wijaya Kusuma no.37 Sooko Mojokerto Pada Tanggal 06 Mei – 06 Juni 2013.**

No	Pendidikan	Frekwensi	Persen (%)
1	Dasar (SD/SMP)	17	47,2
2	Menengah	13	36,1
3	Tinggi (Akademi/PT)	6	16,6
<b>Jumlah</b>		<b>36</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel diatas didapatkan bahwa hampir setengah responden pendidikan terakhirnya adalah Dasar (SD/SMP) sebanyak 17 orang (47,2%).

### c. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Responden

**Tabel 4 Distribusi Frekwensi Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu di BPS Umi Muntadiroh S,ST.Mkes Jln. Wijaya Kusuma no.37 Sooko Mojokerto Pada Tanggal 06 Mei – 06 Juni 2013.**

No	Pekerjaan	Frekwensi	Persen (%)
1	Bekerja	23	63,8
2	Tidak Bekerja	13	36,1
<b>Jumlah</b>		<b>36</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel diatas didapatkan bahwa sebagian besar responden bekerja sebanyak 23 orang (63,8%).

### 3. Data Khusus

#### a. Teknik Menyusui

**Tabel 5 Distribusi Frekwensi Responden Berdasarkan Teknik Menyusui di BPS Umi Muntadiroh S,ST.Mkes Jln. Wijaya Kusuma no.37 Sooko Mojokerto Pada Tanggal 06 Mei – 06 Juni 2013.**

NO	Teknik Menyusui	Frekwensi	Persen (%)
1	Baik	10	27,77
2	Cukup	12	33,33
3	Kurang	14	38,88
<b>Jumlah</b>		<b>36</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel diatas didapatkan bahwa hamper setengah responden yang melakukan teknik menyusui yang kurang tepat sebanyak 14 responden (61,1%).

### E. PEMBAHASAN

Berdasarkan Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa responden yang teknik menyusunya baik sebanyak 10 responden (27,77%) sedangkan teknik menyusui yang cukup sebanyak 12 responden (33,33%) dan teknik menyusui yang kurang sebanyak 14 responden (38,88%). Teknik menyusui yang paling banyak tidak dilakukan responden yaitu teknik Perut bayi menempel pada badan ibu, kepala bayi menghadapi payudara(Proverawati,2010). Teknik ini merupakan teknik saat bayi menghisap payudara apabila posisi bayi tidak menghadap payudara secara sempurna dapat menyebabkan udara masuk pada saat menghisap puting susu. Setelah ibu menyusui bayinya ibu langsung membiarkannya tertidur dan tidak menyendawakan bayinya terlebih dahulu itu yang menjadikan udara didalam perut bayi tidak keluar(Diah,2012).

Mencuci tangan sebelum menyusui terdapat 15 responden (41,6%) yang melakukan dan 21 responden (58,3%) tidak melakukan.. Mencuci tangan untuk menjaga kebersihan payudara sebelum menyusui agar terhindar dari bakteri(Proverawati,2010). Mencuci tangan sebelum menyusui dilakukan agar tangan menjadi bersih dari kuman dan bakteri yang dapat menyebabkan sakit baik pada ibu maupun pada bayi. Terdapat 24 responden (55,5%) membersihkan payudara dan 16 responden (44,4%) tidak membersihkan payudara.. Membersihkan payudara dengan air hangat kemudiandilap dengan kain atau handuk untuk menghilangkan dan membersihkan kerak pada puting susu (Proverawati,2010). Membersihkan payudara dengan handuk agar payudara bersih dari kotoran yang menempel pada payudara tidak tertelan bayi saat menyusu dapat mencegah terjadinya gangguan pencernaan pada bayi. Responden yang melakukan masase payudara 22 (61,1%) responden dan yang tidak melakukan masase payudara 14 (38,8%). Sebelum menyusui, Masase payudara dan ASI keluarkan sedikit kemudian dioleskan pada puting dan sekitar kalang payudara (Suherni, 2009). cara ini mempunyai manfaat sebagai desinfektan dan menjaga kelembutan puting susu dan agar puting susu tidak lecet, puting susu yang kering dan berkerak akan mudah pecah pada saat menyusui hal tersebut menyebabkan terjadi gangguan pada proses menyusui.

Sebanyak 24 (66,6%) responden meletakkan bayi menghadap perut/ payudara ibu, yang tidak melakukan sebanyak 12 responden (33,3%) Bayi diletakkan menghadapi perut ibu/ payudara. Saat bayi menghadap perut / payudara ibu semua kalang payudara masuk kedalam mulut bayi sehingga tidak ada udara yang masuk kedalam perut bayi saat

menghisap (Proverawati, 2010). Teknik ini menjadikan bayi dan ibu menjalin ikatan kasih sayang secara langsung, menciptakan kehangatan dan kenyamanan pada tubuh bayi, bayi dapat menyusu dengan baik dengan kondisi yang nyaman.. Sebanyak 17 (47,2%) responden memegang payudara dan sebanyak 19 responden (52,7%) tidak memegang payudara, Payudara dipegang dengan ibu jari di atas dan jari yang lain menopang di bawah, jangan menekan puting susu atau kalang payudaranya saja (Suherni,2009), Menyangga payudara dengan ibu jari atas dan jari menopang payudara manfaat agar hidung bayi tidak tertutupi payudara dan bayi bernafas dengan sempurna.

Responden yang melakukan teknik pelepasan payudara dengan memasukkan jari kelingking sebanyak 24 (66,6%) dan responden yang tidak melakukan 12 responden (33,3%). Setelah menyusui pada satu payudara sampai kosong sebaiknya diganti dengan payudara yang satunya, cara melepas isapan bayi: jari kelingking ibu dimasukkan kemulut bayi melalui sudut mulut atau dagu bayi ditekan kebawah (Diah,2012). Teknik ini digunakan saat akan selesai menyusui agar bayi tidak tersedak saat puntung dilepas dan udara tidak masuk kedalam lambung bayi.

Sebanyak 18 (50%) responden mengeluarkan ASInya sedikit dan yang tidak mengeluarkan ASInya 18 (50%) responden. Setelah menyusui ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan pada puting susu dan sekitar kalang payudara, biarkan kering dengan sendirinya (Diah,2012). mengoleskan ASI pada puntting agar puntting tidak kering dan tidak mudah lecet setelah dihisap bayi. Responden yang menyendawahkan bayinya 14 (38,8%) responden dan yang tidak menyendawahkan bayinya sebanyak 22 (61,1%) responden. Menyendawakan bayi digunakan untuk mengeluarkan udara yang masuk kedalam perut bayi saat menyusui(Diah,2012). Menyendawahkan setelah menyusui membebaskan saluran pencernaan dari udara yang tertelan saat menyusu aar ASI bisa masuk kedalam lambung tidak tertahan pada krongkonggan.

Teknik menyusui yang tepat dapat membuat ASI yang diminum bayi langsung masuk kedalam lambung, Sehingga bayi tidak rewel dan bayi mendapatkan ASI yang cukup untuk meningkatkan daya tahan tubuh dan pertumbuhannya.

Teknik menyusui yang tepat memudahkan ASI masuk sempurna kedalam lambung bayi dan tidak akan menyebabkan regurgitasi, karena bayi mengunci rapat areola mame saat menyusu yang tidak menyebabkan cela udara yang dapat masuk kedalam lambung bayi.

## **F. PENUTUP**

### **1. Simpulan**

Hampir setengah responden yang melakukan teknik menyusui pada kategori kurang di BPS Umi Muntadiroh S,ST.Mkes Jln. Wijaya Kusuma no.37 Sooko Mojokerto sebanyak 14 responden (38,88%).

### **2. Saran**

Diharapkan agar lebih giat untuk membaca materi kepustakaan tentang teknik menyusui dan melanjutkan pendidikan ke arah yang lebih tinggi sehingga dapat meningkatkan pengetahuan tentang metode penelitian dan bisa melakukan penelitian analitik lebih lanjut terhadap Regurgitasi dan Teknik menyusui yakni tentang penyuluhan penulis dan karakteristik ibu terhadap kejadian regurgitasi dan proses teknik menyusui.

Diharapkan dapat menambah materi tentang teknik menyusui dan metode penelitian sehingga dalam pelaksanaan praktek mahasiswa dapat meningkatkan dan mengaplikasikan ilmunya dengan baik. Dan dapat mengembangkan penelitian ke

arah yang lebih luas dengan cara mempelajari ilmu tentang metode penelitian yang lebih aplikatif.

Diharapkan responden dapat mengerti dan memahami tentang adanya penelitian ini, responden dapat melaksanakan teknik yang benar untuk menyusui dan regurgitasi pada bayi bisa berkurang.

Diharapkan dapat meningkatkan pelayanan terutama pada pemberian informasi dan konseling teknik menyusui dan pemberian ASI secara langsung atau Eksklusif pada ibu menyusui dan ibu pasca bersalin

## DAFTAR PUSTAKA

- Baidrul. Hegar. 2005. Gumoh Bisa Mengganggu Pertumbuhan Bayi. <http://www.suamerdeka.com> diakses tanggal 15 April 2012
- Suparyanto. 2012. Sekilas Tentang Bayi Gumoh. <http://www.carantrik.com> diakses tanggal 14 April 2013
- Dinas Kesehatan Jawa Timur. 2010. Profil Kesehatan Jawa Timur. [http://dinkes.jatimprov.go.id/userfile/dokumen/1321926974\\_Profil\\_Kesehatan\\_Provinsi\\_Jawa\\_Timur\\_2010.pdf](http://dinkes.jatimprov.go.id/userfile/dokumen/1321926974_Profil_Kesehatan_Provinsi_Jawa_Timur_2010.pdf)
- Dinas Kesehatan Kota Mojokerto. 2008. Profil Kesehatan Jawa Timur. <http://www.mojokertokota.go.id/picture/instansi/1328579679.pdf>
- Diah. 2012. Cara Menyusui Yang Benar: Posisi, Upaya Memperbanyak dan Tanda Bayi Cukup Asi. dalam [http:// Jurnal bidan diah.blogspot.com](http://Jurnal_bidan_diah.blogspot.com).
- Nanny Lia Dewi, Vivian. 2010. Asuhan Neonatus Bayi dan Anak. Jakarta: Salemba Medika
- Nursalam. 2005. Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak. Jakarta: Salemba Medika
- Bonny dan Mila. 2008. 40 Hari Pasca Melahirkan. Jakarta: PuspaSwara
- Baidrul. Hegar. 2005. Gumoh Bisa Mengganggu Pertumbuhan Bayi. <http://www.suamerdeka.com> diakses tanggal 15 April 2012
- Novita. 2007. SerbaSerbi Anak. Jakarta: PTElex Media Komputindo
- Kristiyansari. Weni. 2009. Neonatus dan Asuhan Keperawatan Anak. Yogyakarta: Nuha Medika
- Suherni.SPd ,dkk. 2009. Perawatan Masa Nifas. Yogyakarta: Fitramaya
- Yuliarti. Nurheti. 2010. Keajaiban ASI. Yogyakarta: CV. Andi Offset
- Maritalia.Dewi,2012. Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Nursalam,2003. Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.
- Setiadi,2007.Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Notoatmojo, Soekidjo. 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: PT Rineka Cipta.