

**HUBUNGAN LAMA MENYUSUI DENGAN KEMBALINYA
HAID PERTAMA POST PARTUM PADA IBU MENYUSUI
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TIRAWUTA
KABUPATEN KOLAKA TIMUR
SULAWESI TENGGARA
TAHUN 2017**



SKRIPSI

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Dalam Menyelesaikan Pendidikan
Jurusan Kebidanan Diploma IV Politeknik Kesehatan Kendari**

OLEH :

**ERNITA
P00312016115**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KENDARI
JURUSAN KEBIDANAN
TAHUN 2017**

HALAMAN PERSETUJUAN

SKRIPSI

**HUBUNGAN LAMA MENYUSUI DENGAN KEMBALINYA
HAID PERTAMA POST PARTUM PADA IBU MENYUSUI
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TIRAWUTA
KABUPATEN KOLAKA TIMUR
SULAWESI TENGGARA
TAHUN 2017**

Diajukan oleh :

ERNITA
P00312016115

Telah Disetujui Untuk Dipertahankan Dalam Ujian Skripsi Dihadapan Tim Penguji Politeknik Kesehatan Kendari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Prodi D-IV Jurusan Kebidanan

Kendari, Desember 2017

Pembimbing I



Askrening, SKM, M.Kes
NIP. 198909301990022001

Pembimbing II



Elyasari, SST, M.Keb
NIP. 198010282003122001

Mengetahui
Ketua Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kendari



Suttina Sarita, SKM, M.Kes
NIP. 1968060219992032003

HALAMAN PENGESAHAN

HUBUNGAN LAMA MENYUSUI DENGAN KEMBALINYA HAID PERTAMA POST PARTUM PADA IBU MENYUSUI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TIRAWUTA KABUPATEN KOLAKA TIMUR SULAWESI TENGGARA TAHUN 2017

Diajukan oleh:

ERNITA
P00312016115

Skripsi ini telah diperiksa dan disahkan oleh Tim Penguji Skripsi Jurusan
Kebidanan Poltekkes Kendari Program Studi D-IV Kebidanan yang
dilaksanakan pada Tanggal 22 Desember 2017

Tim Penguji

1. Hj. Nurnasari, SKM, M.Kes
2. Sultina Sarita, SKM, M.Kes
3. Halijah, SKM, M.Kes
4. Askrening, SKM, M.Kes
5. Elyasari, SST, M.Keb

(.....)
(.....)
(.....)
(.....)
(.....)

Mengetahui
Ketua Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kendari



Sultina Sarita, SKM, M.Kes
Nip. 19680602199912032003

RIWAYAT HIDUP



I. IDENTITAS PENULIS

- a. Nama : Ernita
- b. Tempat, Tanggal Lahir : Tuoy, 2 Oktober 1992
- c. Jenis Kelamin : Perempuan
- d. Suka/ Bangsa : Tolaki / Indonesia
- e. Agama : Islam
- f. Alamat : B
- g. TN Dewi Bunga Punggolaka

Blok A No. 21

II. PENDIDIKAN

- a. SD Negeri Tuoy, tamat tahun 2003
- b. SMP Negeri 2 Unaaha, tamat tahun 2006
- c. MAN 2 Kendari, tamat tahun 2009
- d. D-III Kebidanan Yayasan Akademi Kebidanan Konawe, tamat tahun 2013
- e. Terdaftar sebagai mahasiswa Politeknik Kesehatan Kendari Jurusan Kebidanan Prodi D-IV Kebidanan Tahun 2016 sampai sekarang.

KATA PENGANTAR

Syukur alhamdulillah penulis panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayahnya, sehingga penulis dapat menyelesaikan SKRIPSI ini dengan judul “Hubungan Lama Menyusui Dengan Kembalinya Haid Pertama Post Partum Pada Ibu Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Tirawuta Kabupaten Kolaka Timur Sulawesi Tenggara”. SKRIPSI ini disusun sebagai salah satu persyaratan dalam menyelesaikan program pendidikan DIV Kebidanan politeknik kesehatan kendari tahun 2017.

Penyusunan SKRIPSI ini tidak terlepas dari keterlibatan berbagai pihak yang telah memberikan semangat dan masukan yang sangat berarti bagi penulis. Ucapan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat Ibu Askrening, SKM, M.Kes selaku pembimbing I Dan Ibu Elyasari, SST, M.Keb Selaku pembimbing II yang telah meluangkan waktu dengan penuh kesabaran membimbing penulis dalam menyelesaikan SKRIPSI ini.

Pada kesempatan ini penulis tidak lupa juga mengucapkan banyak terima kasih dan penghargaan yang tulus kepada yang terhormat :

1. Ibu Askrening, SKM., M.Kes., selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Kendari sebagai Pembimbing I
2. Ibu Hj. Nurnasari, SKM, M.Kes Selaku Penguji I
3. Ibu Sultina Sarita, SKM, M.Kes, selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kendari Sekaligus Penguji II
4. Ibu Halijah, SKM, M.Kes, Sebagai Penguji III
5. Ibu Dra.Hj. Andi Nona Selaku Kepala Badan Penelitian Dan Pengembangan Provinsi Sulawesi Tenggara.

6. Bapak Sukono Ilham, SKM selaku kepala puskesmas Tirawuta Kecamatan Tirawuta, Kabupaten Kolaka Timur yang telah memberikan izin meneliti.
7. Teman-teman kantor dinas kesehatan kabupaten Konawe Kepulauan yang telah memberikan dukungan, bantuan serta izin untuk melanjutkan jenjang Pendidikan Pak Sastro, SE, Pak Alno Berniat, SKM., M.Kes, Pak Jumin, S.Sos,
8. Teruntuk yang Tercinta kedua orang tuaku Alm. Edy Hidayat Dan Rosmiatin. S yang selalu mendoakn dan memberikan semangat sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini
9. Adikku tersayang yang selalu membantu dan memberikan dukungan dalam menyelesaikan skripsi dan penelitian ini Nur Afni, Am.Keb.
10. Sahabat-sahabatku yang telah memberikan masukan, motivasi pada penelitian ini Kak Hildawaty djufri, Am.gz , Kak Nofrayanti, AMK, Kak Restu Amaliah, Amd.AK, Kak Fitriani Torada A.Md.Keb, Mardin, SH, Tri Indra Yogi Paliasi, S.gz, Randi Ramadhan, SE, Muhammad Alan, S.Kom, Richard Dewangga, SE, Pirawati, AMK.
11. Terakhir, Terima kasih teruntuk Keluarga, Suami serta anak-anakku yang tercinta dan tersayang Bripka Sapri, SH, Ersa Putri Ramadhani, Aulia Zahra Putri Sapri yang selalu memberikan motivasi dan dukungan Material selama menjalani Perkuliahan sampai penulis menyelesaikan skripsi penelitian ini.

Akhir kata, semoga hasil penelitian ini dapat bermanfaat bagi kita semua, khususnya bagi pengembangan ilmu pengetahuan dan peneliti selanjutnya di Poltekkes Kemenkes Kendari serta kiranya Tuhan selalu memberi rahmat kepada kita semua. Amin.

Kendari, Desember 2017

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR GAMBAR	viii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
ABSTRAK	xi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian	7
D. Manfaat Penelitian	7
E. Keaslian Penelitian	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar Teori Menyusui	8
B. Konsep Dasar Masa Nifas	20
C. Konsep Dasar Haid	27
D. Hubungan Laktasi Dengan Kembalinya Siklus Haid	29
E. Kerangka Teori	32
F. Kerangka Konsep	33
G. Hipotesis	33
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Desain Penelitian	34
B. Kerangka Kerja	34
C. Populasi dan Sampel	35
D. Identifikasi Variabel	37

E. Definisi Operasional	37
F. Instrumen Pengumpulan Data	38
G. Pengumpulan Data	38
H. Proses Pengumpulan Data	39
I. Analisa Data	40
J. Rencana Analisa Data	41
K. Etika Penelitian	43
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil Penelitian	45
B. Pembahasan	51
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	57
B. Saran	57
DAFTAR PUSTAKA	59
LAMPIRAN	

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori Penelitian	32
Gamabar 2.2 Kerangka Konsep	32
Gambar 2.3 Lokasi Penelitian	48

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Definisi operasional dan kriteria objektif dalam penelitian	37
Tabel 4.1	Distribusi Frekuensi Usia Ibu Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Tirawuta Kecamatan Tirawuta kabupaten Kolaka Timur Tahun 2017	47
Tabel 4.2	Distribusi Frekuensi Pendidikan Ibu Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Tirawuta Kecamatan Tirawuta kabupaten Kolaka Timur Tahun 2017	48
Tabel 4.3	Distribusi Frekuensi Pekerjaan Ibu Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Tirawuta Kecamatan Tirawuta kabupaten Kolaka Timur Tahun 2017	48
Tabel 4.4	Distribusi Frekuensi Lama Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Tirawuta Kecamatan Tirawuta kabupaten Kolaka Timur Tahun 2017	49
Tabel 4.5	Distribusi Frekuensi Kembalinya Haid Pertama Post Partum Pada Ibu Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Tirawuta Kecamatan Tirawuta kabupaten Kolaka Timur Tahun 2017	49
Tabel 4.6.	Tabulasi Silang Lama Menyusui Dengan Kembalinya Haid Pertama Post Partum Pada Ibu Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Tirawuta Kecamatan Tirawuta kabupaten Kolaka Timur Tahun 2017	50

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Lembar Surat Permohonan Penelitian
- Lampiran 2 Surat permohonan menjadi responden
- Lampiran 3 Surat Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 4 Lembar Koesioner Penelitian
- Lampiran 5 Tabulasi Master Tabel Penelitian
- Lampiran 6 Hasil Uji Statistik
- Lampiran 7 Surat izin Penelitian dari Politeknik Kesehatan Kendari
- Lampiran 8 Surat izin Penelitian dari kepala Badan Riset Daerah Provinsi Sulawesi Tenggara
- Lampiran 9 Surat Telah melakukan penelitian dari Kepala Puskesmas Tirawuta Kecamatan Tirawuta Kabupaten Kolaka Timur.

ABSTRAK

HUBUNGAN LAMA MENYUSUI DENGAN KEMBALINYA HAID PERTAMA POST PARTUM PADA IBU MENYUSUI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TIRAWUTA KABUPATEN KOLAKA TIMUR SULAWESI TENGGARA TAHUN 2017

Ernita¹, Askrening², Elyasari²

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Lama Menyusui Dengan Kembalinya Haid Pertama Post Partum Pada Ibu Menyusui Di Wilayah Kerja Puskesmas Tirawuta Kabupaten Kolaka Timur Sulawesi Tenggara.

Jenis penelitian yang digunakan adalah analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitian adalah sebagian ibu menyusui yang memiliki bayi dan balita di wilayah kerja puskesmas tirawuta sebanyak 89 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling. Instrumen pengumpulan data berupa kuesioner Lama menyusui dengan kembalinya haid pertama post partum pada ibu menyusui.

Hasil yang didapatkan yaitu $p = 0,000 < \alpha = 0,05$ sehingga H_0 ditolak berarti ada Hubungan Antara Lama menyusui Dengan Kembalinya haid pertama post partum di wilayah kerja puskesmas Tirawuta.

Kata kunci: *Lama Menyusui, Haid Pertama Post Partum.*

¹ Mahasiswa Prodi D-IV Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kendari

² Dosen Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kendari

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

ASI eksklusif atau lebih tepat pemberian ASI eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja, tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih, dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi, dan tim. Pemberian ASI secara eksklusif ini dianjurkan untuk jangka waktu setidaknya selama 6 bulan (Roesli, 2000).

Masa menyusui adalah masa dimana terjadi hubungan antara ibu dan anak, masa saling beradaptasi dan kesempatan untuk mencurahkan kasih sayang terhadap buah hati. Tetapi keadaan tersebut tidak terjadi pada semua antara ibu dan buah hati. Hal yang menjadikan penyebabnya misalnya terjadinya suatu kehamilan. Kehamilan yang terjadi disebabkan karena sudah kembalinya fungsi reproduksi. Kehamilan yang terjadi terlalu cepat setelah melahirkan akan mempengaruhi kemampuan menyusui ibu dan dapat menyebabkan bayinya disapih terlalu dini dengan akibat timbulnya problem gizi yang serius untuk bayinya (Hanafi, 2004).

ASI berhubungan dengan pelepasan hormon-hormon yang diperlukan untuk merangsang terjadinya ovulasi. Maka semakin sering ibu menyusui bayi, terjadinya ovulasi semakin berkurang (Prasetyono, 2009).

Wanita yang menyusui dengan cara yang benar tidak akan mengalami pematangan sel telur dalam ovarium dan tidak akan terjadi ovulasi. Bila tidak ada ovulasi tentunya tidak akan mendapat menstruasi (Sri Purwanti, 2004). Menyusui secara murni (*esklusif*) dapat menjarangkan kehamilan. Ditemukan rata-rata jarak kelahiran ibu yang menyusui adalah 24 bulan, sedangkan yang tidak menyusui 11 bulan (Perinansia, 2007).

Secara konseptual faktor dominan yang mempengaruhi kembalinya haid setelah melahirkan adalah faktor regulasi hormonal. Hormon yang sangat berpengaruh pada kembalinya siklus haid adalah pelepasan hormon prolaktin. Hormon ini disekresi oleh kelenjar hipofisis anterior akibat rangsangan hisapan bayi saat menetek pada daerah areola mammae. Rangsangan hisapan ini akan dilanjutkan ke medulla spinalis melalui impuls saraf sensorik dan diteruskan ke otak yaitu ke hipotalamus. Pada proses selanjutnya hipotalamus akan memberikan perintah pada kelenjar hipofisis posterior dan anterior. Kelenjar hipofisis posterior akan mensekresi hormon oksitosin yang bermanfaat untuk memproduksi air susu ibu. Bila produksi hormon prolaktin dan hormon oksitosin terus lancar maka memberikan efek anovulasi. Efek ini berkaitan dengan lancarnya pengeluaran air susu ibu yang setiap saat dibutuhkan oleh bayi. Isapan terus-menerus pada daerah areola mammae memberikan efek positif mioepitel sel kontraksi sehingga air susu ibu cepat dikeluarkan (Soetjiningsih, 2001).

Menurut penelitian Howie dkk (1981) dalam Hanafi (2004) mengemukakan bahwa ovulasi tidak akan terjadi bila laktasi yang ketat dipertahankan. Banyak hasil penelitian menyatakan bahwa menyusui dapat memberikan perlindungan yang bermakna terhadap kehamilan. Antara lain bahwa 5% dari ibu-ibu yang menyusui menjadi hamil lagi dalam waktu 9 bulan setelah melahirkan dibandingkan dengan 75% ibu-ibu yang tidak menyusui.

Dalam laporan Riskesdas, pola menyusui dikelompokkan menjadi tiga kategori yaitu menyusui eksklusif (0 - 6 bulan), menyusui predominan (6 - 12 bulan), dan menyusui parsial (> 1 tahun) sesuai definisi WHO (WHO, 2010).

Berdasarkan study pendahuluan yang peneliti lakukan di wilayah kerja Puskesmas Tirawuta Kabupaten Kolaka Timur. Pada tahun 2015 terdapat 145 orang ibu post partum dimana ibu menyusui 89 orang (61,4%) dan ibu yang tidak menyusui 56 orang (38,6%). Tahun 2016 berjumlah 164 orang ibu post partum dimana ibu menyusui 106 orang (66,6%) dan ibu yang tidak menyusui 58 orang (35,4%). Sedangkan pada tahun 2017 berjumlah 182 orang ibu post partum dimana ibu menyusui 115 orang (63,2%) dan ibu yang tidak menyusui 67 orang (36,8%) (Puskesmas Tirawuta Kab. Kolaka Timur, 2017).

Berdasarkan data statistik di Kabupaten Kolaka Timur tercatat jumlah ibu menyusui sebanyak 115 dengan jarak kehamilannya \leq 2 tahun sebanyak 8 orang (5,9%), sisanya 107 orang (94,1%) dengan jarak kehamilan > 2 tahun.

Desa Tirawuta Kabupaten Kolaka Timur didapatkan ibu yang menyusui ≤ 8 bulan sebanyak 4 orang (26,6%), kembalinya haid pertama PP ≤ 4 bulan sebanyak 2 (13,3%), 9-16 bulan 5 orang (33,3%), 17-24 bulan 7 orang (46,6%), kembalinya haid pertama PP >4 bulan sebanyak 13 orang (86,6%).

Haid atau menstruasi adalah salah satu proses alami seorang perempuan yaitu proses dekuamasi atau meluruhnya dinding Rahim bagian dalam (endometrium) yang keluar melalui vagina (Prawirohardjo, 2008).

Menstruasi atau haid adalah perubahan fisiologis dalam tubuh perempuan yang terjadi secara berkala dan dipengaruhi oleh hormone reproduksi. Periode ini penting dalam reproduksi. Pada manusia, hal ini bisa terjadi setiap bulan antara usia pubertas dan menopause (Fitria, 2007).

Kenyataan saat ini dimasyarakat masih banyak ibu-ibu post partum yang belum mengetahui manfaat dari menyusui yang konstan dan tertundanya fungsi reproduksi. Hal ini juga dipengaruhi oleh tuntutan sosial ekonomi dimana wanita harus bekerja sehingga memberi susu buatan. Dalam hal ini pendapat dari seorang ahli yang menyatakan bahwa menyusui dengan frekuensi lama dan tepat akan memberikan efek penundaan waktu kembalinya haid. Dampak masalah akibat kurang kontinunya menyusui pada bayi, ibu akan resiko tinggi untuk melahirkan. Dampak ini akibat tuntutan kebutuhan masyarakat yang semakin kompetitif, tuntutan segera mengasuh anak

secepatnya tanpa mempedulikan jarak kehamilan dan resiko tinggi. Disamping itu adat kebiasaan daerah tertentu yang mengatakan memiliki anak banyak merupakan karunia yang harus disyukuri, karena tidak sedikit pasangan suami istri yang tidak dikaruniai anak meskipun mereka telah menikah puluhan tahun (Hartanto, 2004) .

Interval melahirkan yang terlalu pendek berhubungan dengan resiko kematian yang meninggi dari bayi dan anak lainnya. Permasalahannya adalah tidak teraturnya jarak kelahiran menyebabkan berbagai masalah pada ibu, anak dan keluarga. Bagi anak pertumbuhan dan perkembangannya kurang optimal, bagi ibu organ reproduksi belum siap untuk adaptasi kehamilan, sehingga secara fisik dan psikis belum adaptasi. Sedangkan untuk keluarga secara ekonomi dan sosial merupakan beban baru bagi kehidupan sehari-harinya. Oleh sebab itu guna meminimalisasi dampak masalah tersebut perlu adanya program keluarga berencana. Program tersebut yang paling mudah dan sejak dulu sering diterapkan adalah tindakan menyusui bayi tanpa henti atau terus-menerus (Sopetjningsih, 2001).

Pada penelitian ini akan dikaji bagaimana kembalinya haid pertama post partum terhadap lama menyusui. Dalam proses laktasi keluarnya hormon *Luteinizing* atau disingkat LH akan merangsang produksi ASI, disamping itu berkurangnya kadar hormon ini mampu memelihara dan melangsungkan siklus haid Involusi uterus yang cepat, disebabkan karena pelepasan *oxytocin* dari kelenjar *hipophysis pars posterior* oleh rangsangan isapan bayi pada daerah putting susu,

yang selanjutnya menyebabkan timbulnya kontraksi uterus dan kembalinya uterus ke ukuran yang normal. Kadar *prolaktin* yang tinggi menyebabkan ovarium menjadi kurang sensitif terhadap perangsangan *gonadotropin* yang memang sudah rendah dengan akibat timbulnya inaktivitas ovarium. Kadar *estrogen* yang rendah dan anovulasi bahkan pada saat aktifitas ovarium mulai pulih kembali.

kadar prolaktin yang tinggi menyebabkan fase luteal dan fertilitas yang menurun. Kalau seorang ibu menyusui sendiri sepenuhnya pada bayi terus-menerus, selama itu pula dia tidak akan mengalami haid sama sekali dan rata-rata ibu menyusui tidak akan datang bulan selama kira-kira 7-15 bulan setelah melahirkan (Franklin, 2002).

Dari fenomena diatas ahirnya penulis tertarik untuk mengambil judul hubungan lama menyusui dengan kembalinya haid pertama post partum pada ibu menyusui, sehingga hasil penelitian ini dapat memberikan masukan kepada para bidan atau perawat dalam memberikan asuhan keperawatan kepada ibu dalam masa laktasi.

B. Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan lama menyusui dengan waktu kembalinya haid pertama post partum pada ibu menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Tirawuta Kecamatan Tirawuta Kabupaten Kolaka Timur Tahun 2017?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan lama menyusui dengan kembalinya haid pertama post partum pada ibu menyusui.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi lama menyusui pada ibu menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Tirawuta Tahun 2017.
- b. Mengidentifikasi kembalinya haid pertama post partum pada ibu menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Tirawuta Tahun 2017
- c. Menganalisa hubungan lama menyusui dengan kembalinya haidpertamapost partum pada ibu menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Tirawuta Tahun 2017

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Dapat digunakan untuk menerapkan teori-teori yang diterima selama kuliah dan memperluas cara berfikir peneliti dalam mempelajari pengertian dan pemahaman tentang hubungan lama menyusuidengan waktu kembalinya haidpertama post partum pada ibu menyusui.

2. Bagi institusi pendidikan

Memberikan masukan pada institusi Poltekkes Kemenkes Kendari khususnya dalam bidang perpustakaan dan diharapkan menjadi suatu masukan yang berarti dan bermanfaat bagi institusi dan mahasiswa tentang hubungan lama menyusui dengan kembalinya haid pertama post partum pada ibu menyusui.

3. Bagi peneliti

Diharapkan penelitian ini dapat menambah wawasan pengalaman dan hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bekal peneliti dalam memberikan pelayanan kesehatan.

4. Bagi tempat penelitian

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan bagi tempat pelayanan kesehatan dan sebagai data dasar untuk penelitian lebih lanjut.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian ini mengacu pada penelitian Muzayyaroh dan Listriana Fatimah yang berjudul “Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kembalinya Menstruasi Pada Ibu Menyusui Di Desa Ngumpul, Jogoroto, Jombang Tahun 2012”.

Adapun perbedaan dengan penelitian ini adalah penelitian tersebut variabel bebas yang diteliti yaitu ASI eksklusif.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Teori Menyusui

1. Pengertian Menyusui

Menyusui adalah memberikan makanan kepada bayi yang secara langsung dari payudara ibu sendiri.

Menyusui adalah proses alamiah, berjuta-juta ibu di dunia berhasil menyusui bayinya tanpa membaca buku tentang ASI. Walaupun demikian dalam lingkungan kebudayaan kita saat ini melakukan hal yang alamiah tidaklah selalu mudah (Utami, 2000).

2. Pembentukan Air Susu

Pada seorang ibu yang sedang menyusui dikenal 2 reflek yang masing-masing berperan sebagai pembentukan dan pengeluaran air susu yaitu *Reflek Prolactin* dan *Reflek Let Down*.

a. *Reflek Prolactin*

Menjelang akhir kehamilan terutama hormone prolaktin memegang peranan untuk membuat kolustrum namun jumlah kolustrum terbatas. Karena aktifitas 5g prolaktin dihambat oleh estrogen dan progesterone yang kadarnya memang tinggi setelah partus berhubung lepasnya plasenta dan kurang berfungsinya korpus lutium maka estrogen dan progesterone ditambah lagi dengan adanya isapan bayi yang merangsang puting susu dan kalang payudara akan merangsang ujung-ujung syaraf sensorik yang berfungsi

sebagai reseptor mekanik. Rangsangan ini dilanjutkan ke hipotalamus melalui *medulla spinalis* dan *mesencephalon*. *Hipotalamus* akan menekan pengeluaran factor-faktor yang memacu sekresi prolaktin dan akan merangsang *adenohipofise (Hipofise Anterior)* sehingga keluar *prolactin* yang akan merangsang sel-sel alveoli yang berfungsi untuk membuat air susu.

b. *Reflek Let Down*

Rangsangan dari isapan bayi juga dilanjutkan ke *neurohipofise (hipofise posterior)* yang kemudian dikeluarkan oksitosin melalui aliran darah. Hormon ini diangkut menuju uterus yang dapat menimbulkan kontraksi pada uterus sehingga terjadi involusi dari organ tersebut. Oksitosin yang sampai pada alveoli akan mempengaruhi sel midoepitelium. Kontraksi dari sel akan memeras air susu yang telah terbuat keluar dari alveoli dan masuk ke sistim duktulus kemudian mengalir melalui *duktus lactiferous* masuk ke mulut bayi (Saleha, 2009).

3. Manajemen Laktasi

Manajemen laktasi adalah suatu tata laksana menyeluruh yang menyangkut laktasi dan penggunaan ASI, yang menuju suatu keberhasilan menyusui untuk pemeliharaan kesehatan ibu dan bayinya. Manajemen laktasi ini harus dipahami oleh tenaga kesehatan agar dapat melaksanakan tugas sebagai promotor

penggunaan ASI. Manajemen ini meliputi suatu persiapan dan pendidikan penyuluhan ibu, pelaksanaan menyusui dan rawat gabung dan usaha lanjutan perlindungan ibu yang menyusui. Secara singkat manajemen laktasi dijabarkan berdasarkan faktor-faktor dalam periode kehamilan sebagai berikut :

a. Periode prenatal

- 1) Pendidikan atau penyuluhan kepada pasien dan keluarga dan manfaat menyusui dan pelaksanaan rawat gabung
- 2) Adanya dukungan keluarga
- 3) Adanya dukungan dan kemampuan petugas kesehatan
- 4) Pemeriksaan payudara
- 5) Persiapan payudara dan putting susu : penggunaan air untuk membersihkan putting susu jangan memakai sabun, pemeliharaan dan mempersiapkan putting susu, pemakaian kutang yang memadai,
- 6) gizi yang bermutu : ekstra 300 kalori perhari terutama protein, pemberian preparat besi dan asam folik, tidak melakukan diet untuk mengurangi berat badan, penambahan berat badan yang memadai adalah 11-13 kg.
- 7) Cara hidup sehat.

b. Periode nifas dini

- 1) Ibu dan bayi harus siap menyusui
- 2) Segera menyusui setelah bayi lahir

- 3) Tehnik menyusui yang benar
- 4) Menyusui harus sering, berdasarkan kebutuhan sebaiknya tak usah dijadwal
- 5) Tidak memberikan susu formula
- 6) Tidak memakai puting buatan atau pelindung
- 7) Penggunaan kedua payudara, mulai menyusui dengan puting yang berganti-ganti
- 8) Perawatan payudara: membersihkan puting susu sebelum dan sesudah menyusui dengan air, setelah menyusui payudara dikeringkan, memakai kutang yang memadai.
- 9) Memelihara psikis dan fisik
- 10) Makanan yang bermutu : ekstra 500 kalori perhari, kalsium 1200 mg perhari (susu atau yang lainnya), minum banyak, vitamin, tak ada pembatasan makanan, penurunan berat badan jangan lebih dari 500 gram per minggu
- 11) Istirahat cukup.

c. Pada masa menyusui

- 1) Pemenuhan ASI eksklusif dalam 6 bulan pertama dan MP-ASI (makanan pendamping dan ASI) untuk 6 bulan kedua.

- 2) Memantau kecukupan gizi dan memberi cukup waktu istirahat bagi ibu menyusui.
- 3) Memperoleh dukungan suami untuk menunjang keberhasilan ASI eksklusif.
- 4) Mengatasi masalah menyusui.(Asuhan persalinan normal, 2007)

4. Persiapan Psikologis

Langkah-langkah yang harus diambil dalam mempersiapkan ibu selama kejiwaan untuk menyusui adalah :

- a. Memberikan dorongan kepada ibu dengan meyakinkan bahwa setiap ibu mampu menyusui bayinya. Kepada ibu dijelaskan bahwa persalinan dan menyusui adalah proses alamiah, hampir semua ibu berhasil menjalaninya. Katakan bila ada masalah dokter atau bidan dan tenaga kesehatan lainnya akan menolongnya. Ibu tidak perlu ragu dan cemas.
- b. Meyakinkan ibu akan keuntungan ASI. Ajak ibu membicarakan susu formula dalam pendampingnya dengan ASI agar ibu bisa melihat keuntungan ASI dan kekurangan susu formula.
- c. Membantu ibu mengatasi keraguannya karena pernah bermasalah ketika menyusui pada pengalaman sebelumnya, atau mungkin ibu ragu karena mendengar ada pengalaman menyusui yang kurang baik, yang dialami kerabat atau keluarga lainnya.

- d. Mengikutsertakan suami atau anggota keluarga lain yang berperan dalam keluarga. Pesankan bahwa ibu harus cukup beristirahat, yang diperlukan untuk kesehatannya sendiri dan bayinya sehingga perlu adanya pembagian tugas dalam keluarga.
- e. Memberi kesempatan ibu untuk bertanya setiap ia membutuhkannya. Dokter/bidan dan petugas kesehatan lainnya harus dapat memperlihatkan perhatian dan kesediaannya untuk membantu ibu. Sikap tersebut akan dapat menghilangkan keraguan atau ketakutan ibu untuk bertanya tentang masalah yang tengah dihadapinya.

5. Pemeriksaan payudara

Tujuan pemeriksaan payudara adalah untuk mengetahui keadaan payudara sehingga bila terdapat kelainan dapat segera diketahui. Penemuan adanya kelainan payudara ditingkat dini diharapkan dapat dikoreksi agar ketika menyusui nanti bisa lancar. Pemeriksaan payudara dilakukan pada kunjungan pertama ibu ketika memeriksakan kehamilannya. Pemeriksaan dilakukan dengan cara inspeksi dan palpasi (Perinansia, 2007).

6. Posisi Menyusui

Cara menyusui yang benar menurut Ambarwati (2008) antara lain:

- a. Cara menyusui dengan sikap duduk:

- 1) Duduk dengan posisi santai dan tegak menggunakan kursi yang rendah agar kaki ibu tidak tergantung dan punggung ibu bersandar pada sandaran kursi.
- 2) Sebelum menyusui, ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan pada putting susu dan areolla sekitarnya.
- 3) Gunakan bantal atau selimut untuk menopang bayi, bayi ditidurkan diatas pangkuan ibu.
- 4) Tangan kanan menyangga payudara kiri dan keempat jari dan ibu jari menekan payudara bagian atas areolla.
- 5) Bayi diberi rangsangan untuk membuka mulut (rooting reflek) dengan cara menyentuh pipi dengan putting susu atau menyentuh sisi mulut bayi.
- 6) Setelah bayi membuka mulut, dengan cepat kepala bayi didekatkan ke payudara ibu dengan putting serta areolla dimasukkan ke mulut bayi.

b. Melepas isapan bayi

Cara melepas isapan bayi:

- 1) Jari kelingking ibu dimasukkan ke mulut bayi melalui sudut mulut, dagu bayi ditekan ke bawah.
- 2) Menyusui berikutnya dimulai pada payudara yang belum terkosongkan.
- 3) Setelah selesai menyusui, ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan pada putting susu dan areolla sekitarnya. Biarkan kering dengan sendirinya.

c. Menyendawakan bayi.

Cara menyendawakan bayi:

- 1) Bayi digendong tegak dengan bersandar pada bahu ibu kemudian punggungnya ditepuk perlahan-lahan.
- 2) Dengan cara mnelungkupkan bayi di atas pangkuan ibu, lalu usap-usap punggung bayi sampai bayi bersendawa

7. Langkah-langkah menyusui yang benar:

- a. Sebelum menyusui ASI dikeluarkan sedikit, kemudian dioleskan pada puting dan disekitar kalang payudara. Cara ini mempunyai manfaat sebagai desinfektan dan menjaga kelembaban puting susu.
- b. Bayi diletakkan menghadap perut ibu/payudara.
- c. ibu duduk atau berbaring dengan santai, bila duduk lebih baik menggunakan kursi yang rendah (agar kaki ibu tidak menggantung) dan punggung ibu bersandar pada sandaran kursi.
- d. Bayi dipegang pada belakang bahunya dengan satu lengan, kepala bayi terletak pada lengkung siku ibu (kepala tidak boleh menegadah dan bokong bayi ditahan dengan telapak tangan).
 - 1) Satu tangan bayi diletakkan di belakang badan ibu dan yang satu didepan.

- 2) Perut bayi menempel pada badan ibu, kepala bayi menghadap payudara (tidak hanya membelokkan kepala bayi).
 - 3) Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus, 6) ibu menatap bayi dengan kasih sayang.
- e. Payudara dipegang dengan ibu jari diatas dan jari yang lain menopang dibawah. Jangan menekan putting susu atau kalang payudara saja.
- f. Bayi diberi rangsangan agar membuka mulut (rooting reflek) cara pelaksanaannya adalah :
- 1) Menyentuh pipi dengan putting susu.
 - 2) Menyentuh sisi mulut bayi.
- g. Setelah bayi membuka mulut, dengan cepat kepala bayi diletakkan ke payudara ibu dan putting kalang payudara dimasukkan ke mulut bayi :
- 1) Usahakan sebagian besar kalang payudara dapat masuk ke mulut bayi, sehingga putting susu berada dibawah langit-langit dan lidah bayi akan menekan ASI keluar dari tempat penampungan ASI yang terletak dibawah kalang payudara. Posisi yang salah yaitu apabila bayi hanya menghisap pada putting susu saja akan mengakibatkan masukan ASI yang tidak adekuat dan putting susu lecet.
 - 2) Setelah bayi mulai menghisap payudara tidak perlu dipegang atau disangga lagi (Perinansia, 2007).

8. Lama dan frekuensi menyusui

Sebaiknya menyusui bayi tanpa dijadwal (*on demand*) karena bayi akan menentukan sendiri kebutuhannya. Menyusui yang dijadwal akan berakibat kurang baik karena isapan bayi sangat berpengaruh pada rangsangan produksi ASI selanjutnya dengan menyusui tanpa jadwal sesuai kebutuhan bayi akan mencegah banyak masalah yang mungkin timbul. Ibu harus menyusui bayinya bila bayi menangis bukan sakit atau yang lainnya (kencing) atau ibu sudah merasa perlu menyusui bayinya.

Produksi ASI selalu berkesinambungan setelah payudara disusukan, maka akan terasa kosong dan payudara melunak. Pada keadaan ini ibu tetap tidak akan kekurangan ASI, karena ASI akan terus diproduksi asal bayi tetap menghisap, ibu cukup makan dan minum serta adanya keyakinan mampu memberi ASI pada anaknya. Menurut literatur, produksi ASI berkisar antara 600cc-1 liter sehari. Dengan demikian ibu dapat menyusui bayi secara eksklusif sampai 6 bulan dan di anjurkan tetap memberikan ASI sampai anak berusia 2 tahun bersama makanan lain (Perinasia, 2007).

Peneliti Howie dkk 1981 mengatakan menghisap ASI 6x lebih dalam 24 jam lama menyusui > 60 menit/24 jam dan menyusui pada malam hari merupakan faktor penting dalam menunda ovulasi, Saat makanan atau minuman tambahan mulai diberikan dan frekuensi menghisap ASI berkurang kurang lebih 75% ibu mengalami perkembangan folikuler dan 50% akan mengalami

haid dalam waktu 16 minggu yang akan datang meskipun laktasi masih diberikan (Hanafi, 2004).

Di Negara-negara afrika ibu-ibu menyusui bayinya sampai 4x dalam 1 jam meskipun lama menyusui hanya 5 menit tetapi dilakukan sepanjang hari saat bayi tidak tidur dan juga berkali-kali setiap malam hari sampai usia anaknya 2 tahun atau lebih sehingga didapatkan supresi yang besar dari sekresi kelenjar-kelenjar gonad selama 1-2 tahun. Dalam hal ini laktasi merupakan kunci utama dalam pola menjarangkan kehamilan/kelahiran selama 4 tahun dalam abstinens yang minim post-partum dan tanpa menggunakan metode kontrasepsi lainnya (Hartanto 2004).

Menyusui secara murni (*esklusif*) dapat menjarangkan kehamilan. Ditemukan rata-rata jarak kelahiran ibu yang menyusui adalah 24 bulan, sedangkan yang tidak menyusui 11 bulan (Perinansia, 2007).

Dengan keluarnya ASI, prolaktin terangsang untuk segera memproduksi ASI. Semakin sering bayi menyusu, semakin banyak ASI yang keluar. Semakin tinggi kadar oksitosin pada peredaran darah merangsang prolaktin untuk memproduksi ASI. Aktivitas kedua hormone ini dan isapan bayi merupakan jari-jari roda yang saling terikat dan mempunyai satu sistim yang saling mempengaruhi dan melengkapi. Tingginya hormone prolaktin akan menghambat pematangan sel telur sehingga wanita yang menyusui dengan cara yang benar tidak akan mengalami

pematangan sel telur dalam ovarium dan tidak akan terjadi ovulasi. Bila tidak ada ovulasi tentunya tidak akan mendapat menstruasi (Sri Purwanti, 2004).

9. Manfaat Asi Bagi Ibu Dan Bayi

Sistem kekebalan tubuh bayi lebih kuat. Air susu ibu mengandung zat antibodi yang bisa membantunya melawan segala bakteri dan virus. Jadi, risiko terserang penyakit seperti diare, infeksi telinga, infeksi saluran pernapasan, konstipasi, berkembang menjadi pengidap diabetes tipe 2, atau meningitis lebih rendah ketimbang bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif. Antibodi dari ibu juga melindungi bayi dari serangan asma, alergi, dan eksim.

- a. Kecerdasan Otak. Menurut para ahli, asam lemak yang terdapat pada air susu ibu memiliki peranan penting bagi kecerdasan otak bayi. Selain itu, hubungan emosional antara Anda dan bayi yang terjadi selama proses menyusui mungkin turut memberi kontribusi.
- b. Berat badan ideal. Bayi lebih mungkin tumbuh dengan bobot tubuh normal jika diberi ASI eksklusif. Para ahli mengemukakan bahwa ASI mengandung lebih sedikit insulin ketimbang susu formula, sedangkan insulin dapat memicu pembentukan lemak. Maka ASI tidak banyak memicu pembentukan lemak pada bayi. Selain itu, bayi juga akan memiliki leptin (hormon yang memiliki peranan penting dalam mengatur nafsu makan dan metabolisme lemak) lebih banyak.

- c. Tulang bayi lebih kuat Bayi yang diberi susu selama tiga bulan atau lebih memiliki tulang leher dan tulang belakang lebih kuat dibanding yang diberikan ASI kurang dari tiga bulan atau tidak sama sekali.
- d. Mendapat limpahan kolesterol pada orang dewasa, kolesterol merupakan asupan yang tidak baik. Namun itu tidak berlaku pada bayi. Kolesterol sangat dibutuhkan bayi guna menunjang tumbuh kembangnya dan zat ini banyak ditemukan pada ASI.
- e. Mengurangi risiko terjadinya sindrom kematian bayi mendadak saat dia tidur.
- f. Hubungan ibu dan anak lebih kuat. Saat menyusui, Anda akan bersentuhan dengan kulit bayi dan saling bertatap-tatapan. Hal ini bisa memperkuat hubungan Anda dengannya.
- g. Tubuh lebih cepat langsing. Tahukah Anda bahwa menyusui dapat membakar kalori yang terpakai saat menyusui bisa mencapai 500 kalori per harinya.
- h. KB alami pada ovulasi bisa terhambat ketika Anda memberikan ASI eksklusif. Untuk mendapatkan manfaatnya, Anda disarankan untuk siap menyusuinya kapanpun ketika dia membutuhkan.
- i. Pemberian Asi juga dapat mengurangi Stres. Menyusui bisa merangsang produksi hormon oksitoksin yang bisa memuat Anda terasa rileks.
- j. Mengurangi perdarahan. Hormon oksitoksin yang keluar saat menyusui juga dapat membantu rahim berkontraksi. Hal ini

mungkin bisa mengurangi perdarahan rahim usai persalinan, sekaligus kembali ke bentuk rahim sebelum hamil.

- k. Risiko terkena kanker menurun. Sebenarnya belum diketahui dengan pasti mengapa menyusui bisa mengurangi risiko Anda terkena kanker payudara dan ovarium. Namun menurut sejumlah penelitian, semakin lama Anda menyusui, semakin Anda terlindungi dari penyakit ini. Hal ini kemungkinan terjadi karena menyusui bisa menekan produksi hormon estrogen.
- l. Hemat uang. Selama memberikan ASI eksklusif, Anda tidak perlu mengeluarkan uang untuk membeli susu formula. Hal ini bisa menghemat pengeluaran bulanan Anda.

Selama menyusui, Anda disarankan untuk menjaga asupan yang masuk ke dalam tubuh. Ditakutkan asupan tersebut bisa memengaruhi ASI dan berefek tidak baik pada bayi Anda. Menerapkan pola makan sehat sangat dianjurkan ketika Anda sedang menyusui seperti mengonsumsi sayuran, buah, daging tanpa lemak, makanan berserat, susu dan banyak minum air. Program ASI eksklusif sayangnya tidak bisa dijalankan pada wanita yang sedang menjalani kemoterapi untuk kanker, mengidap tuberkulosis, pengguna narkoba, mengonsumsi obat-obatan tertentu, atau penderita HIV.

B. Konsep Dasar Masa Nifas

1. Pengertian

Masa nifas adalah masa setelah plasenta lahir dan berakhir ketika organ reproduksi telah kembali seperti keadaan sebelum hamil yang berlangsung selama kurang lebih enam minggu (Saleha, 2009). Definisi menurut WHO, *pasca partum/ postnatal/ puerperium* adalah mulai sejak satu jam setelah plasenta lahir sampai akhir minggu ke 6 atau berlangsung selama 42 hari (Manuaba, 2008).

Masa nifas adalah masa sesudah persalinan, masa perubahan, pemulihan, penyembuhan, dan pengembalian alat-alat kandungan atau reproduksi seperti sebelum hamil yang lamanya 6 minggu atau 40 hari pasca persalinan (Jannah, 2011).

2. Jenis-jenis Lochea:

- a. Lochea rubra (cruenta): berisidarah segar dan sisa-sisa selaput ketuban, sel-sel desidua, vernik caseosa, lanugo dan mekonium, selama dua hari pasca persalinan.
- b. Lochea sanguinolenta: berwarna merah kuning berisi darah dan lendir, hari ke-3 sampai ke-7 pasca persalinan.
- c. Lochea serosa: berwarna kuning, cairan tidak berubah lagi, pada hari ke-7 sampai ke-14 pasca persalinan
- d. Lochea alba: cairan putih setelah 2 minggu.
- e. Lochea purulenta: terjadi infeksi, keluar cairan seperti nanah dan berbau busuk.
- f. Lochiostasis: lochea tidak lancar keluaranya.

3. Klasifikasi

Menurut Wulandari dan Handayani (2011), tahapan masa nifas meliputi:

a. *Puerperium dini*

Masa kepulihan antara ibu diperbolehkan berdiri dan berjalan-jalan.

b. *Puerperium intermedial*

Masa kepulihan menyeluruh organ-organ genetalia, kira-kira antara 6-8 minggu.

c. *Remote puerperium*

Waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna, terutama apabila ibu selama hamil atau persalinan mempunyai komplikasi.

Sebagai catatan waktu untuk sehat sempurna bisa cepat bila kondisi sehat prima atau juga bisa berminggu-minggu, bulan, bahkan tahunan, bila ada gangguan-gangguan kesehatan lainnya (Suherni, 2008).

Menurut Haumah (2010), secara garis besar terdapat tiga proses penting di masa nifas yaitu sebagai berikut:

a. Pengecilan rahim atau involusi

Rahim adalah organ tubuh yang spesifik dan unik, karena dapat mengecil serta membesar dengan menambah dan

mengurangi jumlah selnya. Pada wanita yang tidak hamil, berat rahim sekitar 30 gram dengan ukuran kurang lebih sebesar telur ayam. Selama kehamilan rahim semakin lama akan makin membesar.

Bentuk otot rahim mirip jala berlapis tiga dengan serat-seratnya yang melindungi kanan, kiri, dan transversal. Di antara otot-otot itu ada pembuluh darah yang mengalirkan darah ke plasenta. Setelah plasenta lepas, otot rahim akan berkontraksi atau mengerut hingga pembuluh darah terjepit dan perdarahan berhenti. Setelah bayi lahir, umumnya berat rahim menjadi sekitar 1000 gram dan dapat diraba kira-kira setinggi 2 jari di bawah *umbilicus*. Setelah 1 minggu kemudian beratnya sekitar 300 gram dan tidak dapat diraba lagi.

Secara alamiah rahim akan kembali mengecil perlahan-lahan kebentuk semula. Setelah 6 minggu seberatnya sudah sekitar 40-60 gram. Pada saat ini dianggap bahwa masa nifas sudah selesai. Sebenarnya rahim akan kembali keposisinya yang normal dengan berat 30 gram dalam waktu 3 bulan ini, bukan rahim saja yang kembali normal, tetapi juga kondisi ibu secara keseluruhan.

- b. Kekentalan darah (*hemokonsentrasi*) kembali normal.

Selama hamil, darah ibu relatif encer karena cairan darah ibu banyak. Sementara sel darahnya berkurang. Bila

dilakukan pemeriksaan kadar hemoglobinnya (Hb) akan tampak sedikit menurun dan angka normalnya sebesar 11-12 gr%.

Jika hemoglobinnya terlalu rendah, maka bisa anemia atau kekurangan darah. Oleh karena itu, selama itu perlu diberi obat-obatan penambah darah, sehingga darahnya bertambah dan konsentrasi darah hemoglobinnya normal atau tidak terlalu rendah. Setelah melahirkan, sistem sirkulasi darah ibu akan kembali seperti semula. Darah kembali mengental, dimana kadar perbandingan sel darah dan cairan darah kembali normal. Umumnya hal ini terjadi pada hari ke-3 sampai ke-15 pasca persalinan.

c. Proses laktasi atau menyusui

Proses laktasi ini timbul setelah plasenta lepas. Plasenta mengandung hormon penghambat prolaktin (hormon plasenta) yang menghambat pembentukan ASI. Setelah plasenta lepas hormon plasenta tidak dihasilkan lagi, sehingga terjadi produksi ASI. ASI keluar 2-3 hari setelah melahirkan. Namun, hal yang luar biasa adalah sebelumnya di payudara sudah terbentuk kolostrum yang sangat baik untuk bayi, karena mengandung zat kaya gizi dan antibody pembunuh kuman.

4. Kebutuhan Masa Nifas

Menurut Saleha (2009), kebutuhan ibu masa nifas adalah :

a. Nutrisi dan cairan

Ibu yang menyusui harus memenuhi kebutuhan gizi sebagai berikut :

- 1) Mengonsumsi tambahan 500 kalori tiap hari
- 2) Makan dengan diet berimbang untuk mendapatkan protein, mineral, dan vitamin yang cukup
- 3) Minum sedikitnya 3 liter air tiap hari
- 4) Pil zat besi harus diminum untuk menambah zat gizi, setidaknya selama 40 hari pasca persalinan
- 5) Minum kapsul vitamin A 200.000 unit agar dapat memberikan vitamin A kepada bayinya melalui ASI

b. Mobilisasi Dini

Mobilisasi dini adalah kebijaksanaan untuk secepat mungkin membimbing penderita keluar dari tempat tidurnya dan membimbingnya secepat mungkin berjalan.

c. Eliminasi

1) Buang Air Kecil

Ibu diminta untuk BAK 6 jam ibu nifas. Jika dalam 8 jam ibu nifas belum dapat berkemih atau sekali berkemih melebihi 100 cc maka dilakukan kateterisasi. Akan tetapi kalau kandung kemih tidak penuh tidak perlu dilakukan kateterisasi

2) Buang Air Besar

Ibu nifas diharapkan dapat BAB setelah hari kedua ibu nifas. Jika hari ketiga belum juga BAB, maka perlu diberi obat pencahar peroral atau perrektal. Jika setelah

pemberian obat pencahar masih belum BAB maka dilakukan klisma.

3) Personal Hygiene

Pada masa ibu nifas, seorang ibu sangat rentan terhadap infeksi. Oleh karena itu, kebersihan diri sangat penting untuk mencegah terjadinya infeksi. Kebersihan tubuh, pakaian, tempat tidur dan lingkungan sangat penting untuk tetap dijaga.

4) Istirahat dan Tidur

Hal yang perlu diperhatikan pada ibu untuk memenuhi kebutuhan istirahat dan tidur adalah :

- a) Ibu dianjurkan agar istirahat yang cukup untuk mencegah kelelahan yang berlebihan
- b) Ibu disarankan untuk kembali pada kegiatan-kegiatan rumah tangga secara perlahan-lahan serta untuk tidur siang atau beristirahat selagi bayi tidur
- c) Kurang istirahat akan menyebabkan produksi ASI menurun, memperlambat involusi uteri, memperbanyak perdarahan dan dapat menyebabkan depresi

5) Aktivitas Seksual

Aktivitas seksual dapat dilakukan apabila :

- a) Secara fisik aman untuk memulai hubungan suami istri begitu darah merah berhenti dan ibu dapat memasukkan jarinya ke dalam vagina tanpa rasa nyeri

- b) Banyak budaya yang mempunyai tradisi menunda hubungan seksual sampai masa waktu tertentu, misalnya setelah 40 hari atau 6 minggu setelah persalinan.

C. Konsep Dasar Haid

1. Pengertian

Menstruasi (Haid) adalah perdarahan secara periodik dan siklik dari uterus, disertai pelepasan (deskuamasi) endometrium (Hanifa, 2005).

2. Fisiologi Haid

Hipotalamus mengeluarkan releasing hormon yang fungsinya untuk merangsang hipofisis anterior untuk mengeluarkan FSH yang fungsi FSH menimbulkan beberapa folikel primer yang dapat berkembang dalam ovarium. Umumnya satu folikel kadang juga lebih dari satu berkembang menjadi folikel degraf yang membuat estrogen, semakin tinggi estrogen maka semakin tertekannya FSH, sehingga lobus anterior hypofisis mengeluarkan hormon gonadotropin yang kedua yakni LH. Estrogen yang semakin tinggi berpengaruh terhadap Endometrium tumbuh atau berproliferasi.

Di bawah pengaruh LH. Folikel degraf menjadi lebih matang mendekati permukaan ovarium dan kemudian terjadilah ovulasi (ovum dilepas oleh ovarium) pada ovulasi ini kadang-kadang terdapat perdarahan sedikit yang akan merangsang peritoneum di

pelvis, sehingga timbul rasa sakit yang disebut intermenstrual pain. Setelah terjadi ovulasi dibentuklah korpus rubrum yang akan menjadi korpus luteum dibawah pengaruh LH dan LTH, korpus luteum menghasilkan hormone progesterone. Progesteron ini mempunyai pengaruh terhadap endometrium yang telah berproliferasi dan menyebabkan kelenjar-kelenjarnya berlekuk-lekuk dan bersekresi. Bila tidak ada pembuahan korpus luteum berdegenerasi dan ini mengakibatkan bahwa kadar estrogen dan progesterone menurun. Menurunnya kadar estrogen dan progesterone menimbulkan efek pada arteri yang berlekuk-lekuk di endometrium tampak dilatasi dan statis dengan hyperemia yang diikuti oleh spasme dan iskemia. Sesudah itu terjadi degenerasi serta perdarahan dan pelepasan endometrium yang nekrotik, proses ini disebut haid atau menses (Hanifa, 2002).

3. Stadium Menstruasi

a. Stadium Menstruasi atau desquamasi

Pada masa ini endometrium dicampakkan dari dinding rahim disertai dengan pendarahan, hanya lapisan tipis yang tinggal yang disebut stratum basale, stadium ini berlangsung 4 hari. Jadi dengan haid itu keluar darah, potongan-potongan endometrium dan lendir dari serviks. Banyak pendarahan selama haid normal ± 50 cc.

b. Stadium Past Menstruasi atau Stadium Regenerasi

Luka yang terjadi karena endometrium dilepaskan berangsur-angsur ditutup kembali oleh selaput lendir baru

yang terjadi dari sel epitel kelenjar-kelenjar endometrium. Pada fase ini endometrium $\pm 0,5$ mm. Stadium ini sudah mulai waktu stadium menstruasi dan berlangsung ± 4 hari.

c. Stadium Inter Menstrum atau Stadium Proliferasi

Pada masa ini endometrium timbul menjadi tebal $\pm 3,5$ mm. Kelenjar-kelenjar tumbuhnya lebih cepat dari jaringan lain hingga berkelok. Stadium proliferasi dari hari ke-5 hari 14 hari pertama haid.

d. Stadium Praemenstrum atau Stadium Sekresi

Pada stadium ini endometrium kira-kira tetap tebalnya tapi bentuk kelenjar berubah menjadi panjang dan berliku dan mengeluarkan getah. Dalam endometrium sudah tertimbun glikogen dan kapur yang kelak diperlukan sebagai makanan untuk telur. Memang maksud dari perubahan ini tidak lain dari pada mempersiapkan endometrium untuk menerima telur. Stadium ini berlangsung dari hari 14-28.

D. Hubungan Antara Laktasi dan Kembalinya Haid

Dalam proses laktasi keluarnya hormon prolaktin yang merangsang produksi ASI juga mengurangi hormon LH yang diperlukan untuk memelihara dan merangsang siklus haid. Kadar prolaktin yang tinggi menyebabkan ovarium menjadi kurang sensitif terhadap perangsangan gonadotropin yang memang sudah rendah dengan akibat timbulnya inaktifitas ovarium kadar estrogen yang rendah dan anovulasi. Bahkan pada aktifitas ovarium mulai pulih

kembali, kadar prolaktin yang tinggi menyebabkan fase luteal yang singkat dan fasilitas yang menurun. Sehingga gambaran dari 3 minggu pertama post partum adalah gambaran dari inaktivitas poroshypofisis-hypothalamus. Ovarium yang akan bertambah lama oleh laktasi dibawah pengaruh sekresi prolaktin (Hanafi,2004).

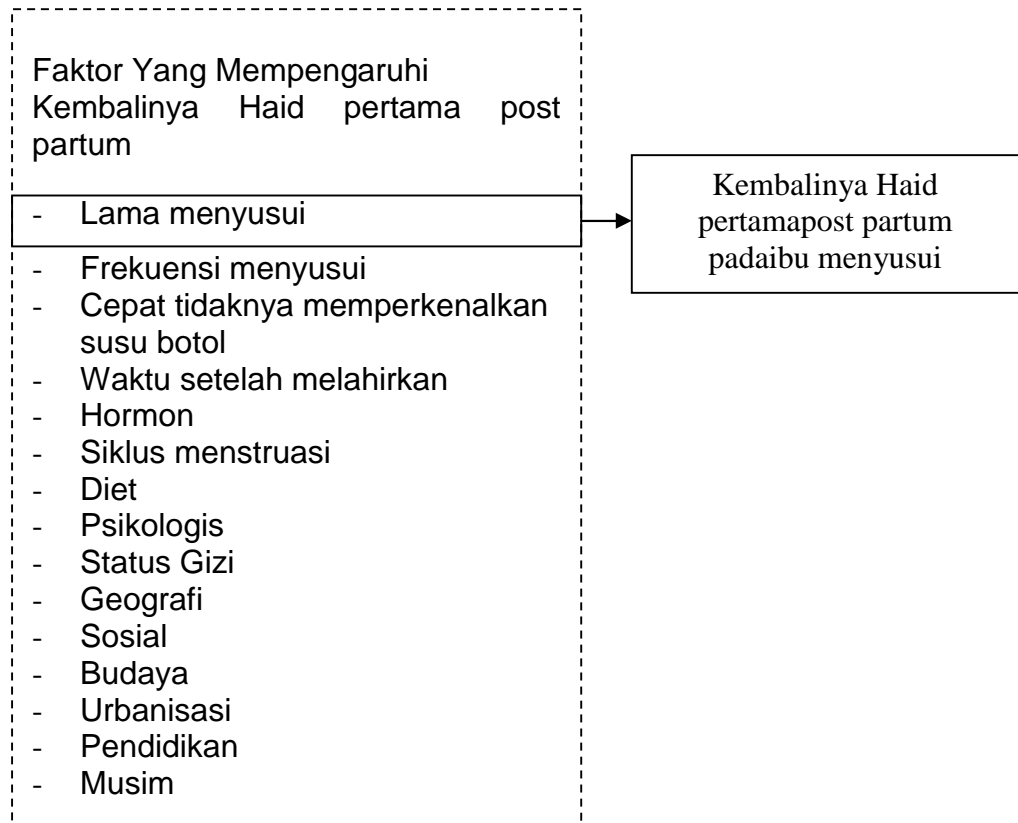
Ada beberapa faktor yang mempengaruhi mulainya datang menstruasi pasca persalinan antara lain :

1. Lamanya menyusui. Makin lama menyusui, makin lama amenore dan makin tertunda ovulasi.
2. Lama dan frekuensi menyusui. Inhibisi terhadap fungsi ovarium tergantung dari kegiatan ini.
3. Cepat tidaknya memperkenalkan susu botol
4. Waktu setelah melahirkan, makin lama waktu pasca persalinan maka kesuburan akan makin meningkat, terlepas dari menyusui atau tidak.
5. Status gizi ibu yang bersangkutan. Ibu yang malnutrisi akan cenderung amenore lebih lama.
6. Pengaruh geografis, budaya, dan sosial ekonomi. Dalam penelitian multisenter didapatkan bahwa urbanisasi, pendidikan, musim, ibu pekerja dll, dapat berpengaruh terhadap mulainya datang menstruasi pasca persalinan.
7. Disebabkan oleh hormon yaitu hormon prolaktin. Hormon prolaktin adalah hormon yang bertugas mengatur produksi ASI. Pada masa menyusui aktivitas hormon ini akan meningkat akibatnya masa

ovulasi menjadi tertunda sehingga ibu yang menyusui biasanya tidak akan mendapatkan menstruasi setelah melahirkan dengan segera.

8. Disebabkan oleh siklus menstruasi karena siklus menstruasi pada perempuan tidak sama. Ada yang siklus menstruasinya pendek dan ada yang panjang.
9. Melakukan diet, karena disebabkan oleh diet terlalu ketat yang dilakukan oleh para ibu setelah melahirkan. Hal ini bisa menyebabkan menstruasi setelah melahirkan menjadi tidak teratur atau terganggu.
10. Masalah psikologis misalnya ibu yang menderita depresi setelah melahirkan seperti baby blues, stress dan lain-lain (Soetjiningsih, 2001).

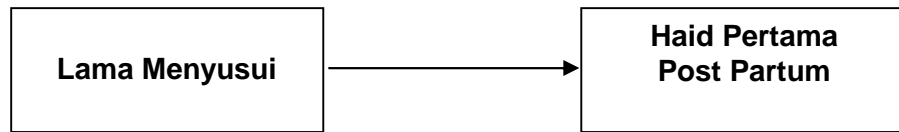
E. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka konsep hubungan lama menyusui dengan kembalinya haid pertama post partum pada ibu menyusui

Sumber : Nursalam (2008), Saryono (2010)

F. Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka konsep hubungan lama menyusui dengan kembalinya haid pertama post partum pada ibu menyusui

Keterangan :

Dependent : Lama menyusui

Independent : Haid Pertama Post Partum

G. Hipotesis

H_0 : Tidak ada hubungan antara lama menyusui dengan kembalinya haid pertama post partum.

H_1 : Ada hubungan antara lama menyusui dengan kembalinya haid pertama post partum.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah analitik yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamik kolerasi antara faktor-faktor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengambilan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*) (Notoatmojo, 2005). Selanjutnya peneliti akan melakukan observasi hubungan lama menyusui dengan kembalinya siklus haid pada ibu menyusui.

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini yaitu “*cross sectional*” adalah suatu penelitian yang mempelajari dinamika faktor-faktor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*). Artinya, setiap subyek penelitian hanya diobservasi sekali saja (Notoatmojo, 2012).

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan pada bulan Mei - November 2017 di Wilayah Kerja Puskesmas Tirawuta Kecamatan Tirawuta kabupaten Kolaka Timur.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu menyusui yang memiliki bayi dan balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tirawuta sejumlah 115 orang.

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian ibu menyusui yang memiliki bayi dan balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tirawuta sebanyak 89 orang.

Besar sampel dalam penelitian ini dihitung dengan rumus sebagai berikut :

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

$$n = \frac{115}{1 + 115(0,05^2)}$$

$$n = \frac{115}{1,2875}$$

$$n = 89$$

Keterangan :

N = Besar populasi

n = Besar sampel

d = Penyimpangan terhadap populasi atau derajat ketepatan yang diinginkan (95%). (Slovin,2013)

Dalam penelitian ini sampel yang digunakan adalah 89 orang.

3. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti.

Pertimbangan ilmiah harus menjadi pedoman saat menentukan kriteria inklusi (Nursalam, 2010). Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah

- Ibu yang bersedia menjadi responden
- Ibu yang menjadi penduduk tetap di wilayah Tirawuta
- Ibu yang bisa membaca dan menulis
- Ibu yang menyusui memiliki bayi dan balita

4. Kriteria esklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan/mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab. Penelitian ini tidak menggunakan kriteria eksklusi.

5. Tehnik Sampling

Tehnik sampling adalah suatu cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel agar memperoleh sampel yang benar-benar sesuai dengan kebutuhan obyek penelitian (Nursalam, 2003). Tehnik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Purposive sampling* yaitu suatu tehnik penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti (tujuan/masalah dalam penelitian), sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya (Nursalam: 2003).

D. Identifikasi Variabel

1. Variabel independent dalam penelitian ini adalah lama menyusui dan variabel ini mencakup :

- a. 0 - 6 bulan
 - b. 6 - 12 bulan
 - c. > 1 tahun (Perinasia, 2007)
2. Variabel dependent dalam penelitian ini adalah waktu kembalinya haid pertama post partum dan variabel ini mencakup :
- a. 1 tahun
 - b. >1 tahun. (Franklin, 2002).

E. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

Tabel 3.1 Definisi operasional dan kriteria objektif dalam penelitian

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala	Kriteria
1	Independent Lama menyusui	Waktu menyusui bayi yang diukur dengan tahun mulai dari awal pemberian ASI sampai waktu penyapihan	Koesioner	Ordinal	Kriterianya jawaban: a. 0-6 bulan b. 6-12 bulan c. > 1 tahun
2	Dependent Waktu kembalinya haid pertama post partum	Waktu yang dibutuhkan untuk kembalinya haid pertama setelah post partum yang diukur dengan koesioner.	Koesioner	Nominal	Kriterianya jawaban: a. 1 tahun b. >1 tahun

F. Instrumen pengumpulan data

Jenis instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah koesioner. Koesioner adalah daftar pertanyaan yang sudah tersusun dengan baik dimana hanya memberi jawaban (dengan tanda tertentu).

Koesioner disini dalam bentuk tertutup artinya semua jawaban yang ada (Nursalam, 2003).

G. Pengumpulan Data

Dalam pengumpulan data perlu suatu metode pengumpulan data agar data yang di dapat mempunyai kualitas dan validitas yang cukup tinggi. antara metode pengumpulan data dengan masalah penelitian selalu berhubungan erat, oleh karena itu pemakaian metode pengumpulan data perlu pemikiran dan pertimbangan yang perlu diteliti dan arahan kepada masalah penelitian dalam penelitian ini pengumpulan data menggunakan Quesioner yaitu pada jenis pengukuran ini peneliti mengumpulkan data secara formal kepada subyek untuk menjawab pertanyaan secara tertulis. Pertanyaan yang diajukan dapat juga dibedakan menjadi pertanyaan terstruktur, Peneliti hanya menjawab sesuai dengan pedoman yang telah ditetapkan dan tidak terstruktur, yaitu subyek menjawab secara bebas tentang sejumlah pertanyaan yang diajukan secara tertutup oleh peneliti yang sudah tertulis (Nursalam, 2003). Dalam penelitian ini kuesioner digunakan untuk menggali data hubungan lama menyusui dengan kembalinya haid pertama post partum pada ibu menyusui.

H. Proses pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subyek dan proses pengumpulan karakteristik subyek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2003). Dalam melakukan penelitian prosedur pengumpulan data yang ditetapkan adalah sebagai berikut:

1. Mendapat pengantar dari Poltekkes Kemenkes Kendari
2. Mengurus perizinan penelitian ke BAKESBANGPOL dan LINMAS Kabupaten Kolaka Timur
3. Mengurus perizinan penelitian ke DINKES Kab. Kolaka Timur
4. Mengurus perizinan penelitian ke Puskesmas Tirawuta Kec. Tirawuta Kab. Kolaka Timur
5. Mengurus perizinan penelitian ke Kepala Puskesmas Tirawuta
6. Mengurus perizinan penelitian ke Bidan Desa Puskesmas Tirawuta
7. Memberikan penjelasan kepada responden tentang tujuan penelitian dan jika bersedia responden dipersilahkan untuk menandatangani *inform consent*.
8. Responden harus mengisi semua daftar pertanyaan dalam koesioner yang diberikan, kemudian diserahkan ke peneliti.

I. Analisa Data

1. Pemeriksaan data (*editing*)

Editing adalah memeriksa data yang telah dikumpulkan baik berupa daftar pertanyaan, kartu atau buku register, yang dilakukan pada kegiatan memeriksa data ialah :

- a. Penjumlahan, yaitu menghitung banyaknya lembaran daftar pertanyaan yang telah diisi untuk mengetahui apakah sesuai dengan jumlah yang telah ditentukan.
- b. Koreksi, yaitu proses membenarkan atau menyelesaikan hal-hal yang salah atau kurang jelas.

2. Pemberian kode (*coding*)

Coding adalah kegiatan merubah data dalam bentuk yang ringkas dengan menggunakan kode-kode. Hal ini dapat mempermudah proses tabulasi dan analisa data.

3. *Scoring*

Scoring adalah pemberian skor atau nilai terhadap bagian-bagian yang perlu diskor.

4. *Tabulating*

Tabulating merupakan pengorganisasian data sedemikian rupa agar dengan mudah dapat dijumlah, disusun dan ditata untuk disajikan dan dianalisis. Dalam penelitian ini menggunakan tabulasi silang.

5. Analisa Data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subyek dan proses pengumpulan karakteristik subyek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2003).

J. Rencana Analisa Data

1. Analisis *Univariat*

Analisis *univariat* ini digunakan untuk menganalisis tiap-tiap variabel hasil penelitian dan penyajiannya dalam bentuk distribusi frekuensi dan presentase dari tiap variabel.

- a. Untuk lama menyusui bila responden menyusui selama 0-6 Bulan (pendek) maka diberi skore "1", bila menyusui selama 1-2 tahun (sedang) maka diberi skore "2", dan menyusui >1 tahun (panjang) diberi skore "3"
- b. Untuk kembalinya haid pertama post partum bila responden kembalinya haid pertama post partum ≤ 1 tahun (cepat) maka diberi skore "1", bila kembalinya haid pertama post partum >1 tahun (lambat) maka diberi skore "2".

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan terhadap dua variabel untuk mengetahui hubungan dari kedua variabel tersebut. Untuk memenuhi hubungan antara lama menyusui dengan kembalinya haid pertama post partum pada ibu menyusui maka digunakan uji *Rank Spearman* dengan rumus sebagai berikut :

$$R_s = 1 - \frac{6 \sum d_i^2}{n(n^2 - 1)}$$

Keterangan :

R_S = koefisien korelasi *Spearman Rank*

n = banyaknya sampel

d_i = beda antara jenjang setiap sampel

Bila ada *Ties* (skor yang sama) maka menggunakan rumus :

$$R_S = \frac{(n^3 - n) - 6 \sum d_i^2 - \frac{T_x + T_y}{2}}{\sqrt{(n^3 - n)^2 - (T_x + T_y)(n^3 - n) + (T_x T_y)}}$$

Uji signifikan lain dapat menggunakan rumus z :

$$z_h = \frac{R_S}{\frac{1}{\sqrt{n-1}}}$$

Untuk n lebih dari 30, dimana dalam tabel tidak ada, maka pengujian signifikansinya menggunakan rumus t :

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

Untuk mengetahui harga t ini signifikan atau tidak, maka perlu dibandingkan dengan tabel t , untuk taraf kesalahan tertentu dengan $dk = n - 2$

Kesimpulan : apabila R_S, Z, t hitung lebih besar dari pada harga tabel, maka H_0 ditolak dan H_1 diterima sedangkan apabila R_S, Z, t hitung lebih kecil daripada tabel maka H_0 diterima dan H_1 ditolak (Sugiyono, 2006).

Adapun tingkat hubungan variabel penelitian menurut besarnya koefisien korelasi adalah sebagai berikut :

Interval koefisien	Tingkat Hubungan
0,00 – 0,199	Sangat rendah
0,20 – 0,399	Rendah
0,40 – 0,599	Sedang
0,60 – 0,799	Kuat
0,80 – 1,000	Sangat kuat

K. Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian ini, peneliti mendapat rekomendasi dari Kepala Puskesmas Tirawuta dan juga mendapatkan ijin dari direktur Poltekkes Kemenkes Kendari. Setelah mendapatkan persetujuan barulah melakukan penelitian dengan menekankan masalah etika yang meliputi :

1. *Informed consent* (Lembar persetujuan)

Lembar persetujuan diberikan kepada subyek yang diteliti. Penelitian menjelaskan maksud dan tujuan riset yang dilakukan serta dampak yang terjadi selama dan sesudah pengumpulan data. Jika subyek tidak bersedia diteliti, maka peneliti tidak akan memaksa dan tetap menghormati haknya.

2. *Anonymity* (Tanpa nama)

Untuk menjaga kerahasiaan identitas subyek, peneliti tidak akan mencantumkan nama subyek pada lembar pengumpulan

data, cukup dengan member nomor kode pada masing-masing lembar tersebut (Nursalam, 2003).

3. *Confidentiallity* (kerahasiaan)

Informasi yang telah dikumpulkan dari subyek, dijamin kerahasiaannya oleh peneliti (Nursalam, 2003). Kerahasiaan informasi yang diberikan oleh subyek dijamin oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu saja yang akan dijadikan atau dilaporkan sebagai hasil riset.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Pengumpulan data dilakukan pada bulan Mei – November 2017 dengan jumlah responden sebanyak 89 orang. Mengenai Hubungan Lama Ibu Menyusui Dengan Kembalinya Haid Pertama Post Partum pada Ibu Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Tirawuta Kecamatan Tirawuta Kabupaten Kolaka Timur Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2017. Hasil penelitian akan diuraikan secara analitik sesuai dengan tujuan penelitian. Penulisan hasil penelitian berdasarkan lokasi penelitian, data umum dan data khusus. Data umum terdiri dari data responden usia, pendidikan, pekerjaan. Data khusus didasarkan pada variabel yang diteliti yaitu data yang diperoleh dari jawaban kuisisioner yang diisi oleh responden.

1. Gambaran Lokasi Penelitian



2. Letak Geografis

Puskesmas Tirawuta di dirikan pada tahun 1972, terletak di jalan poros Kendari Kolaka, Kecamatan Tirawuta kabupaten kolaka Timur Provinsi Sulawesi Tenggara. Puskesmas Tirawuta terletak di atas tanah seluas 240 m², yang terdiri dari kantor, rawat inap, UGD, dan perumahan dokter dan perawat, dan memiliki tenaga sebanyak 51 orang, 36 orang diantaranya status PNS dan 31 orang honorer. Puskesmas induk Tirawuta memiliki puskesmas pembantu sebanyak 2 buah diantaranya Pustu Simbune dan Pustu Tawainalu.

b. Visi Misi Puskesmas Tirawuta Kecamatan Tirawuta Kabupaten Kolaka Timur

1) Visi

Puskesmas Tirawuta mengacu pada visi Indonesia sehat 2010 yaitu sebagai pusat pelayanan kesehatan dasar yang bermutu, merata dan terjangkau demi mewujudkan kecamatan Tirawuta sehat 2010

2) Misi

- Menggerakkan pembangunan kesehatan berwawasan kesehatan
- Mendorong kesadaran dan kemandirian masyarakat untuk hidup sehat
- Menyelenggarakan pelayanan kesehatan paripurna yang prima, professional dan terjangkau
- Memelihara dan meningkatkan kesehatan individu, keluarga dan masyarakat beserta lingkungannya.

Budaya

“Mombonaako oambo mbenao” yang berarti dalam memberikan pelayanan setiap petugas diharapkan saling menghargai dan memperlakukan orang lain sebagaimana dirinya sendiri ingin dihargai dan diperlakukan oleh orang lain.

Motto

“Dengan budaya Mombonaako oambo mbenao Kami Melayani Dengan Hati”

2. Data Umum

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Usia Ibu Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Tirawuta Kecamatan Tirawuta kabupaten Kolaka Timur Tahun 2017.

No	Usia	Frekuensi	Presentase (%)
1	< 20 tahun	3	3,4
2	20 - 35 tahun	84	94,4
3	> 35 tahun	2	2,2
Jumlah		89	100

Sumber: Data Primer 2017

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa sebagian besar Ibu berusia usia < 20 tahun sebanyak 3 orang (3,4%), 20 - 35 tahun sebanyak 84 orang (94,4%), dan usia > 35 tahun sebanyak 2 orang (2,2%).

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Pendidikan

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pendidikan Ibu Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Tirawuta Kecamatan Tirawuta kabupaten Kolaka Timur Tahun 2017.

No	Pendidikan	Frekuensi	Presentase (%)
1	SD	5	5,6
2	SMP	40	45
3	SMA	35	39,3
4	PT	9	10,1
Jumlah		89	100

Sumber: Data Primer 2017.

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa sebagian besar Ibu mempunyai pendidikan SD 5 orang (5,65), SMP sebanyak 40 orang (45%), SMA 35 orang (39,3%), PT (Perguruan Tinggi) 9 orang (10,1%).

c. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Pekerjaan

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Pekerjaan Ibu Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Tirawuta Kecamatan Tirawuta kabupaten Kolaka Timur Tahun 2017.

No	Pekerjaan	Frekuensi	Presentase (%)
1	IRT	56	62,9
2	Petani	18	20,2
3	Swasta	8	9
4	PNS	7	7,9
Jumlah		89	100

Sumber: Data Primer 2017.

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa sebagian besar Ibu mempunyai pekerjaan IRT (Ibu Rumah Tangga) sebanyak 56 orang (62,9%), Petani 18 orang (20,2%), Swasta 8 orang (9%), PNS (Pegawai Negeri Sipil) sebanyak 7 orang (7,7%).

3. Data Khusus

a. Lama Menyusui

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Lama Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Tirawuta Kecamatan Tirawuta kabupaten Kolaka Timur Tahun 2017.

No	Lama Menyusui	Frekuensi	Presentase (%)
1	0 - 6 bulan	12	13,5
2	6 - 12 bulan	25	28,1
3	> 1 tahun	52	58,4
Jumlah		89	100

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar ibu menyusui anaknya selama 0 - 6 bulan sebanyak 12 orang (13,5%), 6 bln – 12 Bulan sebanyak 25 orang (28,1%) >1 tahun sebanyak 52 orang (58,4%).

b. Kembalinya Haid Pertama Post Partum Pada Ibu Menyusui

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Kembalinya Haid Pertama Post Partum Pada Ibu Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Tirawuta Kecamatan Tirawuta kabupaten Kolaka Timur Tahun 2017.

No	Kembalinya Haid Pertama Post Partum	Frekuensi	Presentase (%)
1	1 tahun	8	9
2	> 1 tahun	81	91
Jumlah		89	100

Sumber: Data Primer 2017.

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar ibu kembalinya haid pertama post partum selama > 1 tahun sebanyak 81 orang (91%) dan kembalinya haid pertama post partum 1 tahun sebanyak 8 orang (9%).

c. Hubungan Lama Menyusui Dengan Kembalinya Haid Pertama Post Partum Pada Ibu Menyusui

Tabel 4.6. Tabulasi Silang Lama Menyusui Dengan Kembalinya Haid Pertama Post Partum Pada Ibu Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Tirawuta Kecamatan Tirawuta kabupaten Kolaka Timur Tahun 2017.

Kembalinya Haid Pertama PP Lama Menyusui	1 tahun cepat		> 1 tahun Lambat		Jumlah	
	F	%	F	%	F	%
0 – 6 bulan	7	58,3	5	41,7	12	100
6 – 12 bulan	1	4	24	96	25	100
>1 tahun	0	0	52	100	52	100

Sumber: Data Primer 2017.

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden yaitu sejumlah 52 orang (58,4%) menyusui selama >1 Tahun dan kembalinya haid pertama post partum > 1 tahun, sedangkan sebagian kecil yaitu sejumlah 1 orang (1,1%) menyusui selama 6 bulan – 12 bulan dan kembalinya haid pertama post partum \leq 1 tahun.

4. Hasil Uji Statistik

Dari hasil uji statistik *Rank Spearman* menggunakan spss 17 for windows didapatkan nilai probabilitas (p) = 0,000 dengan taraf signficancy (α) = 0,05. Oleh karena $p < \alpha = 0,000 < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_1 diterima yang berarti ada hubungan lama menyusui dengan kembalinya haid pertama post partum pada ibu menyusui. Dengan nilai korelasi = 0,503 yang berarti terdapat hubungan yang kuat antara lama menyusui dengan kembalinya haid pertama post partum pada ibu menyusui.

B. Pembahasan

Pada pembahasan ini akan dibahas mengenai hasil analisa tentang hubungan lama menyusui dengan kembalinya haid pertama

post partum di Wilayah Kerja Puskesmas Tirawuta Kecamatan Tirawuta kabupaten Kolaka Timur

1. Lama Menyusui

Berdasarkan tabel 4.4 hasil penelitian pada 89 responden di dapatkan hasil sebagian besar ibu menyusui anaknya 0 – 6 bulan sebanyak 12 orang (13,5%), 6 – 12 bulan sebanyak 25 orang (28,1%), > 1 tahun sebanyak 52 orang (58,4%). Menurut soejiningsih (2005) Sebaiknya menyusui bayi tanpa dijadwal (*on demand*) karena bayi akan menentukan sendiri kebutuhannya. Menyusui yang dijadwal akan berakibat kurang baik karena isapan bayi sangat berpengaruh pada rangsangan produksi ASI selanjutnya dengan menyusui tanpa jadwal sesuai kebutuhan bayi akan mencegah banyak masalah yang mungkin timbul. Ibu harus menyusui bayinya bila bayi menangis bukan sakit atau yang lainnya (kencing) atau ibu sudah merasa perlu menyusui bayinya.

Menurut Perinasia (2007) mengatakan Produksi ASI selalu berkesinambungan setelah payudara disusukan, maka akan terasa kosong dan payudara melunak. Pada keadaan ini ibu tetap tidak akan kekurangan ASI, karena ASI akan terus diproduksi asal bayi tetap menghisap, ibu cukup makan dan minum serta adanya keyakinan mampu memberi ASI pada anaknya. Menurut literatur, produksi ASI berkisar antara 600 cc - 1 liter sehari. Dengan demikian ibu dapat menyusui bayi secara

ekklusif sampai 6 bulan dan di anjurkan tetap memberikan ASI sampai anak berusia 2 tahun bersama makanan lain.

Berdasarkan tabel 4.3 sebagian besar Ibu mempunyai jenis pekerjaan IRT (Ibu Rumah Tangga) sebanyak 56 orang (62,9%) dan sebagian kecil mempunyai jenis pekerjaan sebagai PNS (Pegawai Negeri Sipil) sebanyak 7 orang (7,9%).

Semakin seseorang berinteraksi maka akan terjadi hubungan timbal balik yang pada akhirnya mempengaruhi pola perilaku masing-masing individu, sebaliknya jika seseorang kurangnya interaksi akan mempengaruhi tingkat pemahaman dan pengalaman mereka tentang suatu hal (Azwar, 2003). Dalam hal ini ibu yang pekerjaannya sebagai IRT mempunyai intensitas waktu yang lebih lama untuk berinteraksi dengan anaknya sehingga dapat menyusui secara terus-menerus selama 24 bulan.

Sebaliknya ibu yang bekerja mempunyai intensitas waktu yang sedikit untuk berinteraksi dengan anaknya oleh karena tuntutan sosial ekonomi dimana wanita harus bekerja sehingga tidak bisa menyusui anaknya dan memberi susu buatan.

2. Kembalinya haid pertama post partum

Berdasarkan tabel 4.5 dapat diketahui bahwa sebagian besar ibu di wilayah Kerja Puskesmas Tirawuta Kecamatan Tirawuta Kabupaten Kolaka Timur kembalinya haid pertama post partum ≤ 1 tahun sebanyak 8 orang (8,9 %), > 1 tahun sebanyak 81 orang (91,1 %),

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kembalinya haid pertama post partum. Faktor-faktor itu antar lain: Lamanya menyusui. Makin lama menyusui, makin lama amenore dan makin tertunda ovulasi, Lama dan frekuensi menyusui, Cepat tidaknya memperkenalkan susu botol, Waktu setelah melahirkan, makin lama waktu pasca persalinan maka kesuburan akan makin meningkat, terlepas dari menyusui atau tidak, Status gizi ibu yang bersangkutan. Ibu yang malnutrisi akan cenderung amenore lebih lama, pengaruh geografis, budaya, dan sosial ekonomi. Dalam penelitian multisenter didapatkan bahwa urbanisasi, pendidikan, musim, ibu pekerja dan lain-lain. Dapat berpengaruh terhadap mulainya datang menstruasi pasca persalinan, Disebabkan oleh hormon yaitu hormon prolaktin. Hormon prolaktin adalah hormon yang bertugas mengatur produksi ASI. Pada masa menyusui aktivitas hormon ini akan meningkat akibatnya masa ovulasi menjadi tertunda sehingga ibu yang menyusui biasanya tidak akan mendapatkan menstruasi setelah melahirkan dengan segera, Disebabkan oleh siklus menstruasi karena siklus menstruasi pada perempuan tidak sama. Ada yang siklus menstruasinya pendek dan ada yang panjang, Melakukan diet, karena disebabkan oleh diet terlalu ketat yang dilakukan oleh para ibu setelah melahirkan. Hal ini bisa menyebabkan menstruasi setelah melahirkan menjadi tidak teratur atau terganggu, Masalah psikologis misalnya ibu

yang menderita depresi setelah melahirkan seperti baby blues, stress dll (Soetjiningsih, 2005).

Melihat data di atas masih terdapat beberapa ibu yang kembalinya haid pertama post partum ≤ 4 bulan dimana kembalinya haid sangat dipengaruhi intensitas menyusui. Kenyataan saat ini di masyarakat masih banyak ibu-ibu post partum yang belum mengetahui manfaat dari menyusui yang konstan dan tertundanya fungsi reproduksi. Sehingga perlulah masyarakat diberikan informasi bahwa menyusui secara benar dapat menunda kembalinya kesuburan.

3. Hubungan lama menyusui dengan kembalinya haid pertama post partum.

Berdasarkan tabel 4.6 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden yaitu sejumlah 52 orang (58,4%) menyusui selama > 1 tahun dan kembalinya haid pertama post partum > 1 tahun, sedangkan sebagian kecil yaitu sejumlah 1 orang (1,1%) menyusui selama 6 - 12 bulan dan kembalinya haid pertama post partum ≤ 1 tahun.

Berdasarkan hasil uji statistik *Rank Spearman* didapatkan nilai probabilitas (p) = 0,000 dengan taraf signficancy (α) = 0,05. Oleh karena $p < \alpha = 0,000 < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_1 diterima yang berarti ada hubungan lama menyusui dengan kembalinya haid pertama post partum pada ibu menyusui. Dengan nilai korelasi = 0,503 yang berarti terdapat hubungan yang kuat antara

lama menyusui dengan kembalinya haid pertama post partum pada ibu menyusui.

Dalam proses laktasi keluarnya hormon prolaktin yang merangsang produksi ASI juga mengurangi hormon LH yang diperlukan untuk memelihara dan merangsang siklus haid. Kadar prolaktin yang tinggi menyebabkan ovarium menjadi kurang sensitif terhadap perangsangan gonadotropin yang memang sudah rendah dengan akibat timbulnya inaktivitas ovarium kadar estrogen yang rendah dan anovulasi. Bahkan pada aktifitas ovarium mulai pulih kembali, kadar prolaktin yang tinggi menyebabkan fase luteal yang singkat dan fasilitas yang menurun. Sehingga gambaran dari 3 minggu pertama post partum adalah gambaran dari inaktivitas poroshypofisis-hypothalamus. Ovarium yang akan bertambah lama oleh laktasi dibawah pengaruh sekresi prolaktin (Hanafi, 2004).

Lama menyusui berkaitan dengan produksi oksitosin dan prolaktin. Pada saat kehamilan kadar estrogen dan progesteron tinggi, kedua hormon ini desekresi oleh plasenta. Fungsi estrogen pada saat kehamilan adalah: untuk pembesaran uterus, pembesaran kelenjar payudara, pembesaran genetalia eksterna. Sdangkan sekresi progesteron pada masa kehamilan sekresinya bisa sampai 10 kali lipat. Fungsi sekresi progesteron adalah: menurunkan kontraktilitas uterus, menyokong perkembangan ovum sebelum implantasi, menyiapkan kelenjar payudara untuk laktasi.

Disamping kedua hormon ini sekresi hormon prolaktin juga meningkat untuk produksi air susu ibu. Setelah kelahiran bayi terjadi penurunan drastis dari hormon estrogen dan progesteron tetapi produksi hormon prolaktin tetap meningkat sampai 36 minggu setelah kelahiran. Perubahan sekresi hormon inilah yang memungkinkan terjadinya anovulasi atau henti menstruasi selama ibu menyusui bayi secara terus menerus (Soejininingsih, 2005).

Dukungan, penyuluhan dan pengarahan yang benar tentang manfaat menyusui dari petugas kesehatan pada khususnya, diharapkan selain dapat meningkatkan pengetahuan ibu juga dapat mengurangi kehamilan yang jaraknya kurang dari 2 tahun.

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Dari hasil analisis dan pembahasan yang telah dilakukan maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Sebagian besar ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Tirawuta yang menyusui anaknya selama >1 tahun yaitu sebanyak 52 responden (58,4%).
2. Sebagian besar ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Tirawuta dengan kembalinya haid pertama post partum > 1 tahun yaitu sebanyak 81 responden (91%).
3. Hasil uji statistik *Rank Spearman* didapatkan nilai probabilitas (p) = 0,000 dengan taraf signficancy (α) = 0,05. Oleh karena $p < \alpha = 0,000 < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_1 diterima yang berarti ada hubungan lama menyusui dengan kembalinya haid pertama post partum pada ibu menyusui. Dengan nilai korelasi = 0,503 yang berarti terdapat hubungan yang kuat antara lama menyusui dengan kembalinya haid pertama post partum pada ibu menyusui.

B. Saran

1. Bagi Tempat Penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Tirawuta
Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan atau materi penyuluhan untuk menggalakkan penggunaan KB alamiah perlu diingatkan adanya pendidikan kesehatan dan penyuluhan

selama 2 tahun, baik disetiap dasa wisma, kegiatan RT, kegiatan RW, Posyandu, Polindes, Bps dan klinik-klinik kebidanan lainnya.

2. Bagi ibu menyusui

Setelah mendapatkan informasi tentang KB alamiah saat menyusui diharapkan dapat meningkatkan semangat atau minat ibu untuk menyusui anaknya sampai usia 2 tahun secara terus menerus.

3. Bagi Institusi

Dapat digunakan sebagai masukan untuk mengembangkan kurikulum pendidikan menyangkut pemberian materi tentang pengetahuan antara lama menyusui dengan kembalinya haid pertama post partum pada ibu menyusui sehingga mahasiswa bisa memberikan penyuluhan kepada ibu – ibu menyusui tentang KB alamiah saat menyusui.

4. Bagi Petugas Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai motivator sehingga petugas kesehatan dapat memberikan informasi dan penyuluhan tentang KB alamiah pada masa menyusui agar para ibu dapat menyusui anaknya secara terus menerus sampai usia 24 bulan.

5. Bagi Penelitian Selanjutnya

Bagi para peneliti yang akan melakukan penelitian serupa hendaknya perlu mengkaji ulang dengan melibatkan sampel yang lebih banyak dan rancangan penelitian yang lebih baik agar memperoleh kesimpulan yang lebih baik pula.

DAFTAR PUSTAKA

- Alimul A, Hidayat (2003) *Riset Keperawatan dan Tehnik Penulisan Ilmiah*. Jakarta : Salemba Medika.
- Budiarto, Eko (2002) *Biostatistika Untuk Kedokteran Dan Kesehatan Masyarakat*, Jakarta : EGC
- Hanifa, Wiknjosastro (2005) *Ilmu Kebidanan*, Jakarta : Yayasan Bina Pustaka.
- Hartanto, Hanafi (2004) *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta : Pustaka Sinar Harapan.
- Hidayati, Ratna (2009) *Metode Dan Tehnik Penggunaan Alat Kontrasepsi*, Jakarta : Salemba Medika.
- JNPK-KR/POGI (2007) Ed. 3. (Revisi – Jakarta : *Asuhan Persalinan Normal*)
- Nursalam (2003) *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- (2009) *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmojo, Soekidjo (2005) *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta : PT Rineka Cipta.
- Perinasia, (2007) Ed. 3. (Revisi – Jakarta : *Bahan Bacaan Manajemen Laktasi*).
- Prasetyono, Dwi Sunar (2009) *Buku Pintar ASI Eksklusif*. Jogjakarta : Diva Press.
- Depkes, RI, 2007. *Profil Kesehatan Indonesia tahun 2006*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta
- Prawiroharjo, Sarwono (2007) *Ilmu Kandungan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka.
- Roesli, Utami. 2000. *Buku Pintar ASI Eksklusif*. Yogyakarta. Diva Press.
- Puskesmas Tirawuta. 2017. *Jumlah Ibu Post Partum tahun 2015 - 2017*. Kolaka Timur.

Saleha, Siti (2009) *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*, Jakarta : Salemba Medika.

Soetjiningsih (2001) *ASI Petunjuk Untuk Tenaga Kesehatan*. Jakarta : EGC.

Suharjo, 2003 *Perencanaan Pangan dan Gizi*. Jakarta. PT Bumi Aksara

Sri Purwanti, Hubertin (2004) *Konsep Penerapan ASI Eksklusif*, Jakarta : EGC.

Sugiyono, (2009) *Metode Penelitian Pendidikan*, Bandung : Alfabeta.

Utami Roesli (2004) *Mengenal ASI Eksklusif*, Jakarta : Trubus Agri Widya.

Prasetyono, Sunar, Dewi. 2009, *Cara menyusui yang Baik*. Jakarta. Arcan.

WHO (2010). *Indicators for assessing infant and young child feeding practices part 3: country profiles*, world health organization. Dept of child and Adolescent Health and Development

Lampiran 1

SURAT PERMOHONAN PENELITIAN

Kepada

Yth. Calon Responden

Di Tempat

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah mahasiswa

Nama : Ernita

NIM : P00312016115

Akan mengadakan penelitian dengan judul “Hubungan Lama Menyusui Dengan Waktu Kembalinya Haid Pertama Post Partum Pada Ibu Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Tirawuta Kecamatan Tirawuta Kabupaten Kolaka Timur Sulawesi Tenggara Tahun 2017.

Sehubungan dengan judul penelitian di atas, data yang diperoleh dari penelitian akan sangat bermanfaat bagi peneliti untuk melakukan penelitian. Untuk kepentingan tersebut peneliti memohon anda untuk memberikan jawaban atas pertanyaan yang saya ajukan dengan jujur. Semua data yang dikumpulkan akan dirahasiakan.

Atas perhatian, kerjasama dan kesediaan dalam berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian ini, saya menyampaikan terimakasih dan berharap informasi anda akan berguna, khususnya dalam penelitian ini.

LAMPIRAN 2

SURAT PERMINTAAN PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.

Saudara/I

Di,

Tempat

Dengan Hormat,

Perkenankanlah saya memohon dengan kerendahan hati, kiranya saudara/I bersedia mengisi kuesioner ini sesuai dengan keadaan yang sebenarnya. Maksud kuesioner ini hanya untuk mendapatkan data atau informasi dari saudara/I dalam rangka penyusunan karya tulis ilmiah yang berjudul : “Hubungan Lama Menyusui Dengan Waktu Kembalinya Haid Pertama Post Partum Pada Ibu Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Tirawuta Kecamatan Tirawuta Kabupaten Kolaka Timur Tahun 2017”

Dengan demikian maka jawaban yang ibu berikan akan di jamin kerahasiaannya. Atas kesediaan Saudara/I memberikan jawaban, saya ucapkan banyak terima kasih.

Hormat saya

Ernita

LAMPIRAN 3

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN RESPONDEN (INFORMED CONCENT)

Dengan menandatangani lembar ini saya bersedia turut berpartisipasi sebagai responden penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa yang bernama Ernita. Dengan judul: Hubungan Lama Menyusui Dengan Waktu Kembalinya Haid Pertama Post Partum Pada Ibu Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Tirawuta Kecamatan Tirawuta Kabupaten Kolaka Timur Sulawesi Tenggara Tahun 2017”

Saya mengerti dan menyadari bahwa penelitian ini tidak akan merugikan atau berakibat negative terhadap saya. Sehingga jawaban yang saya berikan adalah yang sebenar-benarnya.

Dengan demikian maka saya bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

Kendari, Mei 2017

Responden

LAMPIRAN 4

LEMBAR KOESIONER PENELITIAN HUBUNGAN LAMA MENYUSUI DENGAN KEMBALINYA HAID PERTAMA POST PARTUM PADA IBU MENYUSUI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TIRAWUTA TAHUN 2017

Tanggal :

No Responden :

Data Responden :

1. Nama (Inisial) :
2. Umur :
3. G..... P..... A.....
4. Pendidikan :
5. Agama :
6. Alamat :

Petunjuk Pengisian : a. Berilah tanda (x) pada jawaban yang benar menurut anda

b. Jawaban Saudara tidak memengaruhi pribadi saudara tetapi sangat bermanfaat bagi peneliti mengenai hubungan lama menyusui dengan kembalinya haid pertama post partum pada ibu menyusui

Pertanyaan :

VARIABEL INDEPENDENT

1. Ibu menyusui anaknya sampai umur
 - a. 0 - 6 bulan
 - b. 6 - 12 tahun
 - c. >1 tahun

VARIABEL DEPENDENT

2. Kapan kembalinya haid setelah melahirkan ?
 - a. \leq 1 Tahun
 - b. > 1 Tahun

LAMPIRAN 5

TABULASI MASTER TABEL PENELITIAN

No	Kode Responden	Umur (Th)	Pendidikan	Pekerjaan	Lama Menyusui	Kembalinya Haid Pertama PP
1	001	23	SMA	IRT	17 bulan	2 tahun
2	002	21	SMA	IRT	20 bulan	1 thn 5 bln
3	003	25	SMA	IRT	14 bulan	1 thn 9 bln
4	004	27	PT	PNS	4 bulan	7 bulan
5	005	20	SMP	IRT	21 bulan	2 tahun
6	006	30	SMP	IRT	6 bulan	1 thn 3 bln
7	007	20	SMA	IRT	8 bulan	2 tahun
8	008	26	SMA	IRT	23 bulan	1 thn 8 bln
9	009	30	PT	PNS	13 bulan	1 thn 7 bln
10	010	26	SD	Petani	13 bulan	1 thn 5 bln
11	011	28	SMP	IRT	10 bulan	2 tahun
12	012	24	SMA	IRT	23 bulan	1 thn 3 bln
13	013	26	SMP	IRT	20 bulan	2 tahun
14	014	25	SMA	IRT	18 bulan	1 thn 7 bln
15	015	29	PT	Swasta	7 bulan	2 tahun
16	016	26	SMA	IRT	10 bulan	1 thn 8 bln
17	017	24	SMP	IRT	21 bulan	1 thn 4 bln
18	018	32	SMP	IRT	19 bulan	1 thn 7 bln
19	019	27	SMP	IRT	11 bulan	2 tahun
20	020	31	SD	Petani	15 bulan	2 tahun
21	021	31	SMA	Swasta	5 bulan	6 bulan
22	022	26	SMP	IRT	8 bulan	1 thn 8 bln
23	023	32	SD	Petani	8 bulan	1 thn 8 bln
24	024	25	SMP	IRT	19 bulan	1 thn 9 bln
25	025	28	SMP	IRT	20 bulan	2 tahun
26	026	27	SMA	Petani	22 bulan	2 tahun
27	027	26	SMA	IRT	9 bulan	1 thn 5 bln
28	028	28	SMP	IRT	7 bulan	1 thn 7 bln
29	029	27	SMP	IRT	21 bulan	1 thn 3 bln
30	030	29	SMP	IRT	14 bulan	2 thn
31	031	28	PT	PNS	4 bulan	5 bulan
32	032	32	SMP	IRT	13 bulan	2 tahun
33	033	30	SMA	Petani	15 bulan	1 thn 7 bln
34	034	25	SMA	IRT	18 bulan	2 tahun
35	035	27	SMP	IRT	10 bulan	7 bulan
36	036	27	SMA	IRT	12 bulan	1 thn 8 bln
37	037	30	PT	PNS	15 bulan	1 thn 7 bln
38	038	29	SMP	IRT	7 bulan	2 tahun

39	039	25	SMP	IRT	17 bulan	2 tahun
40	040	29	SMP	IRT	20 bulan	1 thn 7 bln
41	041	36	SD	Petani	5 bulan	1 thn 5 bln
42	042	24	SMA	IRT	22 bulan	1 thun 2 bln
43	043	24	SMP	IRT	20 bulan	1 thn 3 bln
44	044	26	SMP	Petani	19 bulan	1 thn 5 bln
45	045	25	SMA	Swasta	5 bulan	4 bulan
46	046	32	PT	Swasta	3 bulan	11 bulan
47	047	30	SMP	IRT	18 bulan	1 thn 5 bln
48	048	25	SMA	IRT	10 bulan	2 tahun
49	049	29	SMP	IRT	15 bulan	2 tahun
50	050	28	PT	PNS	14 bulan	1 thn 7 bln
51	051	30	SMP	IRT	8 bulan	2 tahun
52	052	28	SMP	IRT	7 bulan	1 thn 8 bln
53	053	36	SD	Petani	10 bulan	1 thn 5 bln
54	054	27	SMA	Petani	10 bulan	2 tahun
55	055	23	SMA	IRT	23 bulan	1 thn 3 bln
56	056	26	SMP	IRT	21 tahun	1 thn 5 bln
57	057	29	SMA	Swasta	9 bulan	1 thn 7 bln
58	058	27	SMP	IRT	14 bulan	1 thn 9 bln
59	059	23	SMA	IRT	13 tahun	1 thn 6 bln
60	060	26	SMA	IRT	7 bulan	2 tahun
61	061	26	SMA	Swasta	5 bulan	2 bulan
62	062	22	SMP	Petani	23 bulan	1 thn 2 bln
63	063	20	SMA	IRT	14 bulan	1 thn 5 bln
64	064	26	SMP	IRT	14 bulan	1 thn 7 bln
65	065	25	SMP	IRT	11 bulan	1 thn 4 bln
66	066	28	SMP	IRT	14 bulan	2 tahun
67	067	29	SMP	IRT	15 bulan	1 thn 9 bln
68	068	27	SMP	IRT	20 bulan	1 thn 4 bln
69	069	26	PT	PNS	11 bulan	1 thn 2 bln
70	070	24	SMA	IRT	11 bulan	1 thn 8 bln
71	071	26	SMA	IRT	4 bulan	1 thn 2 bln
72	072	25	SMP	IRT	13 bulan	2 tahun
73	073	28	SMP	Petani	15 bulan	1 thn 5 bln
74	074	27	SMA	IRT	18 bulan	1 thn 7 bln
75	075	26	SMA	IRT	11 bulan	1 thn 3 bln
76	076	24	SMP	IRT	14 bulan	1 thn 5 bln
77	077	31	PT	PNS	4 bulan	2 thn 5 bln
78	078	26	SMA	IRT	14 bulan	2 tahun
79	079	28	SMP	IRT	16 bulan	1 thn 9 bln
80	080	32	SMA	Swasta	2 bulan	4 bulan
81	081	27	SMA	IRT	21 bulan	2 tahun
82	082	28	SMP	IRT	10 bulan	1 thn 5 bln
83	083	26	SMP	IRT	22 bulan	1 thn 7 bln
84	084	29	SMA	IRT	7 bulan	2 tahun

85	085	31	SMP	IRT	24 bulan	2 tahun
86	086	27	SMP	Petani	5 bulan	1 thn 2 bln
87	087	27	SMA	IRT	19 bulan	1 thn 4 bln
88	088	28	SMA	Swasta	3 bulan	1 thn 1 bln
89	089	31	SMA	IRT	16 bulan	2 tahun

LAMPIRAN 6

Hasil Uji Statistik

Descriptive Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
Lama Menyusui	2.4494	.723	89
Kembalinya Haid Pertama PP	1.9101	.287	89

Correlations

			Lama Menyusui	Kembalinya Haid Pertama PP
Spearman's rho	Lama Menyusui	Correlation Coefficient	1.000	.503**
		Sig. (2-tailed)	.	.000
		N	89	89
Kembalinya Haid Pertama Post Partum		Correlation Coefficient	.503**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.
		N	89	89

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

- Descriptive Statistics

Hasil deskriptif variabel “lama menyusui” adalah terdapat 89 responden yang mengisi koesioner dengan rata-rata hitung (*Mean*) sebesar 2,4494 dan simpangan baku (*Standar Deviasi*) sebesar 0,723. Sedangkan untuk variabel “kembalinya haid pertama post partum” adalah terdapat 89 responden dengan rata-rata hitung (*Mean*) sebesar 1,9101 dan simpangan baku (*Standar Deviasi*) sebesar 0,287.

- Corelations

Hasil koefisien korelasi Rank Spearman adalah 0,503 berarti terdapat hubungan yang kuat antara variabel lama menyusui dengan variabel kembalinya haid pertama post partum. Hasil dari p (probabilitas) atau sig. (2-tailed) sebesar 0.000 dengan taraf significancy () = 0,05. Oleh karena $p < = 0,000 < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_1 diterima yang berarti signifikan atau ada hubungan yang signifikan antara variabel lama menyusui dengan variabel kembalinya haid pertama post partum.



**KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KENDARI**



Jl. Jend. A.H. Nasution No. G.14 Anduonohu, Kota Kendari
Telp. (0401) 3190492 Fax. (0401) 3193339 e-mail: poltekkes_kendari@yahoo.com

Nomor : DL.11.02/11/1034/12017
Lampiran : -
Hal. : Izin Pengambilan Data Awal Penelitian

Yang Terhormat,
Kepala Puskesmas Tirawuta
di-
Kendari

Dengan hormat,

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian mahasiswa Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kendari:

Nama : Ernita
NIM : P00312016115
Jurusan/Prodi : D-IV Kebidanan / Alih Jenjang
Judul Penelitian : Hubungan Lama Menyusui dengan Kembalinya Haid Pertama Post Partum pada Ibu Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Tirawuta Tahun 2017

Untuk diberikan izin pengambilan data awal penelitian di Puskesmas Tirawuta Provinsi Sulawesi Tenggara.

Demikian penyampaian kami, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

18 April 2017

A.n. Direktur
Kepala Unit Penelitian dan
Pengabdian Masyarakat


Rosnah, STP., MPH.

NIP. 19710522 200112 2 001



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI TENGGARA
BADAN PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN
Kompleks Bumi Praja Anduonohu Telp. (0401) 3136256 Kendari 93232

Kendari, 29 November 2017

Nomor : 070/3684/Balitbang/2017
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada
Yth. Bupati Kolaka Timur
di-
Kolaka Timur

Berdasarkan Surat Direktur Poltekkes Kendari Nomor : DL. 11.02/I/2934/2017
Tanggal 22 November 2017 perihal tersebut di atas, Mahasiswa di bawah ini :

Nama : Ernita
NIM : P00312016115
Prog. Studi : D-IV Kebidanan/Aiuh Jenjang
Pekerjaan : Mahasiswa
Lokasi Penelitian : Puskesmas Tirawuta Kab. Kolaka Timur

Bermaksud untuk Melakukan Penelitian/Pengambilan Data di Daerah/Kantor
Saudara, dalam rangka penyusunan KTI, Skripsi, Tesis, Disertasi dengan judul :

**"HUBUNGAN LAMA MENYUSUI DENGAN KEMBALINYA HAID PERTAMA POST
PARTUM PADA IBU MENYUSUI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TIRAWUTA
KABUPATEN KOLAKA TIMUR SULAWESI TENGGARA TAHUN 2017"**

Yang akan dilaksanakan dari tanggal : 29 November 2017 sampai selesai.

Sehubungan dengan tersebut diatas, pada prinsipnya kami menyetujui kegiatan
dimaksud dengan ketentuan :

1. Senantiasa menjaga keamanan dan ketertiban serta menaati perundang-undangan yang berlaku.
2. Tidak mengadakan kegiatan lain yang bertentangan dengan rencana semula.
3. Dalam setiap kegiatan dilapangan agar pihak Peneliti senantiasa koordinasi dengan pemerintah setempat.
4. Wajib menghormati Adat Istiadat yang berlaku di daerah setempat.
5. Menyerahkan 1 (satu) exemplar copy hasil penelitian kepada Gubernur Sultra Cq. Kepala Badan penelitian dan pengembangan Provinsi Sulawesi Tenggara.
6. Surat izin akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat izin ini tidak menaati ketentuan tersebut di atas.

Demikian Surat Izin Penelitian diberikan untuk digunakan sebagaimana mestinya.

a.n. GUBERNUR SULAWESI TENGGARA
KEPALA BADAN PENELITIAN DAN
PENGEMBANGAN PROVINSI



Dr. Ir. **KANTO TODING, MSP, MA**
Bidan Utama Muda. Gol. IV/c
Nip. 19680720 199301 1 003

Tembusan:

1. Gubernur Sulawesi Tenggara (sebagai laporan) di Kendari
2. Direktur Poltekkes Kendari di Kendari
3. Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kendari di Kendari
4. Kepala Balitbang Kab. Kolaka Timur di Kolaka Timur



**PEMERINTAH KABUPATEN KOLAKA TIMUR
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS TIRAWUTA**



Jln. Rate-rate, Kec Tirawuta Kab Kolaka Timur Kode pos 93573

SURAT KETERANGAN TELAH MELAKUKAN PENELITIAN

Nomor : 445/258/STP./PKM./XI/2017

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : SUKONO ILHAM, SKM
NIP : 197003151991031007
Tempat/Tgl Lahir : SIMBANG, 19 Maret 1970
Unit Kerja : KEPALA PUSKESMAS TIRAWUTA
Alamat : DESA LADONGI KEC. LADONGI KAB. KOLAKA TIMUR

Dengan ini menyetujui,

Nama : ERNITA, Am.Keb
NIM : P00312016115
Tempat/Tgl Lahir : TUOY, 02 OKTOBER 1991
Prog. Studi : D IV KEBIDANAN/ ALIH JENJANG
Lokasi Penelitian : PUSKESMAS TIRAWUTA

Dengan judul

" HUBUNGAN LAMA MENYUSUI DENGAN KEMBALINYA HAID PERTAMA POST PARTUM PADA IBU MENYUSUI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TIRAWUTA KECAMATAN TIRAWUTA KABUPATEN KOLAKA TIMUR SULAWESI TENGGARA TAHUN 2017 "

Telah melakukan penelitian dari tanggal 07 April 2017 sampai selesai.
Demikian surat keterangan penelitian ini di buat untuk di pergunakan sebagaimana mestinya.

Tirawuta, 20 November 2017
Kepala Puskesmas Tirawuta

SUKONO ILHAM, SKM

Penata TK I, Gol III /d
NIP. 197003151991031007

