**SKRIPSI**

**PENGARUH MENYENDAWAKAN BAYI SETELAH DISUSUI DENGAN KEJADIAN REGURGITASI PADA BAYI USIA**

**0 - 6 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS**

**LUBUK SIKAPING KABUPATEN PASAMAN**

**TAHUN 2017**

**Penelitian Keperawatan Maternitas**



**Disusun Oleh :**

**NANA KARTINA**

**NIM: 1514201042**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN**

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN**

**PERINTIS PADANG**

**TAHUN**

**SKRIPSI**

**PENGARUH MENYENDAWAKAN BAYI SETELAH DISUSUI DENGAN KEJADIAN REGURGITASI PADA BAYI USIA**

**0 - 6 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS**

**LUBUK SIKAPING KABUPATEN PASAMAN**

**TAHUN 2017**

**Penelitian Keperawatan Maternitas**

***Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Perintis Padang***

****

**Disusun Oleh :**

**NANA KARTINA**

**NIM: 1514201042**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN**

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN**

**PERINTIS PADANG**

**TAHUN 2017**

**PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : **NANA KARTINA**

Nomor Mahasiswa : 1514201042

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar - benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pemikiran orang lain. Apabila dikemudian hari terbukti atau dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini merupakan hasil karya orang lain , maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi yang seberat - beratnya atas perbuatan tidak terpuji tersebut.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan sama sekali.

Bukittinggi, Maret 2017

Yang membuat pernyataan

**( Nana Kartina )**

Halaman Persetujuan

**PENGARUH MENYENDAWAKAN BAYI SETELAH DISUSUI DENGAN KEJADIAN REGURGITASI PADA BAYI USIA 0 - 6 BULAN**

**DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LUBUK SIKAPING**

**KABUPATEN PASAMAN TAHUN 2017**

Oleh :

**NANA KARTINA**

**1514201042**

Skripsi penelitian ini telah disetujui untuk diseminarkan

Bukittinggi, 5 April 2017

Dosen pembimbing

**Pembimbing I : Ns.Mera Delima,M.Kep (……………)**

**Pembimbing II : Ns. Ernalinda Rosya,M.Kep (……………)**

**Diketahui**

**Ketua PSIK Perintis Padang**

**Ns. Yaslina, M. Kep. Sp. Kom**

**NIK: 1420106037395017**

Halaman Pengesahan

**PENGARUH MENYENDAWAKAN BAYI SETELAH DISUSUI DENGAN KEJADIAN REGURGITASI PADA BAYI USIA 0 - 6 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LUBUK SIKAPING**

**KABUPATEN PASAMAN 2017**

Telah dujikan, disetujui dan dipertahankan di hadapan Tim Penguji Proposal

Pendidikan Sarjana Keperawatan Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Perintis Padang

Pada

Maret 2017

Oleh :

**NANA KARTINA**

**1514121042**

TIM Penguji Proposal :

Penguji I Ns. Ida Suryati, M. Kep………………………………………..

Penguji II Ns.Mera Delima,M.Kep………………………………………..

Mengetahui

Ketua Prodi PSIK Perintis Padang

Ns. Yaslina, M. Kep. Sp. Kom

NIK: 1420106037395017

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PERINTIS PADANG**

**Skripsi, Maret 2017**

**NANA KARTINA**

**NIM: 1514201042**

**PENGARUH MENYENDAWAKAN BAYI SETELAH DISUSUI DENGAN KEJADIAN REGURGITASI PADA BAYI USIA 0 - 6 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LUBUK SIKAPING KABUPATEN PASAMAN TAHUN 2017**

**viii + VI BAB + 63 halaman + 5 tabel + 3 Skema + 5 lampiran**

**ABSTRAK**

Kurang gizi pada bayi disebabkan oleh diare, sembelit, konstipasi, muntah ( regurgitasi), regurgitasi merupakan keluarnya kembali susu yang telah ditelan bayi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh menyendawakan bayi setelah disusui dengan kejadian regurgitasi pada bayi usia 0 - 6 bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Sikaping Kabupaten Pasaman Tahun 2017. Metode penelitian menggunakan pendekatan *Pra Experiment*. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu - ibu menyusui dan bayi usia 0 - 6 bulan di wilayah kerja puskesmas Lubuk Sikaping Kabupaten Pasaman, tekhnik pengambilan sampel yaitu *total sampling* dan instrument yang digunakan adalah format observasi. Hasil penelitian menunjukan bayi usia 0 - 6 bulan disendawakan sesuai SOP terjadi regurgitasi 23,8 % dari 21 responden, dan disendawakan tidak sesuai SOP terjadi regurgitasi 66,7% dari 9 responden. Kesimpulan penelitian ini ada Pengaruh Menyendawakan Bayi Setelah Disusui Dengan Kejadian Regurgitasi Pada Bayi Usia 0 - 6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Sikaping Kabupaten Pasaman, dengan hasil uji statistik *chi- square* nilai *p value* = 0,042 ( α = 0,05). Penelitian ini diharapkan dapat diaplikasikan oleh perawat dalam memberikan asuhan keperawatan dan ibu - ibu mampu menerapakan tindakan menyendawakan sesuai prosedur.

**Kata kunci** : Menyendawakan, Kejadian Regurgitasi

**Daftar pustaka** : 37 ( 2004 - 2016 )

***Bachelor Degree Of Nursing Science Health College Perintis Padang***

***Scription, Maret 2017***

**NANA KARTINA**

**NIM: 1514201042**

***The Effect Of Baby Burping After Feedings With The Incidence Of Regurgitation In Infants Aged 0-6 Months at Lubuk Sikaping Pasaman 2017***

***viii + CHAPTER VI + 63 pages +5 tables + 3 + 5 attachment Scheme***

***ABSTRACT***

*Malnutrition in infants caused by diarrhea, constipation, vomiting (regurgitation), regurgitation is a discharge of milk that had swallowed back baby. The purpose of this study was to determine The effect Of Baby Burping After Feedings With The Incidence Of Regurgitation In Infants Aged 0 - 6 Months at Lubuk Sikaping Pasaman 2017. Methode the riset of Pre Experiment approach. The population in this study are all mothers breastfeed mothers and infants aged 0 - 6 months of Lubuk Sikaping Pasaman, sampling technique is total sampling and instrument used was the observation format. The results showed infants aged 0-6 months in saltpeter appropriate Standard Operating Procedures regurgitation occurs 23.8% of 21 respondents, and in saltpeter not fit the standard operating procedure occurred regurgitation 66.7% from 9 respondent. The conclusion of the research is No Effect After Breastfed Baby burping Regurgitation With Events In Infants Age 0 - 6 Months In Lubuk Sikaping Pasaman, with the results of statistical tests chi-square p value = 0.042 (α = 0.05). The research cant to applicated in the work environment of nurses by giving information and the mothers are able to apply the appropriate procedures burping action.*

***Keywords : Burping, Regurgitation Instance***

***Reference : 37 (2004 - 2016)***

**DAFTAR RIWAYAT HIDUP**

1. Data Diri

Nama : Nana Kartina

Tempat / tanggal lahir : Lubuk Sikaping/ 6 April 1992

Jenis kelamin : Perempuan

Agama : Islam

Jumlah saudara : 8 orang

Anak ke : 9

Alamat : Jl. Syahbandar. No.33. Kp.Taji. Nagari Durian

Tinggi

1. Identitas orang tua

Nama Ayah : Alm. Zulkifli

Nama Ibu : Isnaniah

1. Riwayat pendidikan

1998 - 1999 : TK Attha arah Lubuk Sikaping

1999 - 2004 : SDN 24 Kp.Taji Lubuk Sikaping

2004 - 2007 : SMPN 1 Lubuk Sikaping

2007 - 2010 : SMKN 1 Lubuk Sikaping

2012 - 2015 : DIII Kep STIKes Perintis Padang

2015 - 2017 : PSIK STIKes Perintis Padang

**KATA PENGANATAR**



*Assalammu’alaikum warahmatullahi wabarakatuh*

Segala puji bagi Allah SWT yang memberi rahmat dan hidayah-Nya kepada peneliti sehingga peneliti dapat menyelesaikan penyusunan Skripsi ini dengan judul **Pengaruh Menyendawakan Bayi Setelah Disusui Dengan Kejadian Regurgitasi Pada Bayi Usia 0-6Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Sikaping Kabupaten Pasaman Tahun2017.**

Penulis menyadari bahwa dalam proses penulisan Skripsi ini banyak mengalami kendala, namun berkat bantuan, bimbingan, kerjasama dari berbagai pihak dan berkah dari Allah SWT sehingga kendala-kendala yang dihadapi tersebut dapat diatasi.Untukitu pada kesempatan ini dengan segala ketulusan hati peneliti mengucapkan terima kasih kepada :

1. Bapak Yohandes Rafki, SH, selaku Ketua Yayasan STIKes Perintis Sumatera Barat
2. Bapak Yendrizal Jafri ,S.Kp.M. Biomed,selakuketua STIKes Perintis Sumatera Barat
3. Ibu Ns. Yaslina,S.Kep. M.kep Sp.Kom, selaku ketua Prodi Ilmu Keperawatan STIKes Perintis Sumatera Barat
4. Ibu Ns.Mera Delima,M.Kep, selaku pembimbing I yang telah membimbing dan mengarahkan serta memberi masukan sehingga peneliti dapat meneyelesaikan proposal penelitian ini
5. Ibu Ns.Ernalinda Rosya,M.Kep,selaku pembimbing II yang telah membimbing , mengarahkan dan memberi masukan sehingga peneliti dapat meneyelesaikan proposal penelitian ini
6. Bapak/Ibu kepala Puskesmas Lubuk Sikaping Kabupaten Pasaman beserta staf yang telah memberikan izin dan kesempatan kepada peneliti untuk melakukan survey awal untuk mendapatkan data untuk penyelesaian proposal penelitian ini.
7. Dosen dan Staf Prodi S1 Keperawatan Stikes Perintis Bukittinggi yang telah memberikan bekal ilmu dan bimbingan selama peneliti dalam pendidikan
8. Teristimewa kepada keluarga tercinta terutama kepada kedua orang tua Alm papa (Zulkifli) dan mama (Isnaniah), ZulTristin (adang), Syahrial (Da bujang),Alm Da dodi, Da Eri, KakAni, KakYeni, KakTuti ( Bunda), Kak Ade, keponakan tersayang Barakha Fitra Irawan, Rafki Rasya, TaLita Cimoy, dan Harpama yang telah banyak berjuang memberikan bantuan moril maupun materil dan do’a mereka kepada peneliti sehingga peneliti dapat menyelesaikan Skripsi ini.
9. Kepada sahabat-sahabat yang sama-sama berjuang di Progsus Ilmu Keperawatan tahun 2015 STIKes Perintis Padang. Kepada yang tersayang **Yusuf Bocel** yang sampai saat ini masih selalu member semangat danmotivasi kepada peneliti, kemudian untuk kak neffi dan adik - adik kost papi yang selalu memberi support, motivasi dan dukungan kepada peneliti Yuni, Riska.

Peneliti menyadari bahwa skripsi ini masih belum sempurna, oleh karena itu dengan senang hati menerima saran dan kritikan yang bersifat membangun demi untuk kesempurnaan skripsi ini.Akhir kata pada-Nya jualah kita berserah diri dan mohon petunjuk.Semoga proposal ini dapat bermanfaat bagi kita semua khususnya profesi keperawatan.

Wassalammu’alaikum warahmatullahi wabarakatuh.

Bukittiinggi, Maret 2017

Penulis

**DAFTAR ISI**

**Halaman**

**HALAMAN JUDUL**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**ABSTRAK**

**KATA PENGANTAR i**

**DAFTAR ISI iii**

**DAFTAR TABEL v**

**DAFTAR SKEMA vi**

**DAFTAR LAMPIRAN vii**

**BAB I PENDAHULUAN**

* 1. Latar Belakang Masalah 1
  2. Rumusan Masalah 9
  3. T ujuan Penelitian 9
     1. Tujuan Umum 9
     2. Tujuan Khusus 10
  4. Manfaat Penelitian 10
     1. Peneliti 10
     2. Institusi Pendidikan 10
     3. Lahan 11
  5. Ruang Lingkup Penelitian 11

**BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

* + 1. **REGURGITASI**
    2. Pengertian Regurgitasi 12
    3. Etiologi 14
    4. Patofisiologi 15
    5. Tanda dan Gejala 16
    6. Komplikasi 16
    7. Pencegahan 17
    8. Penatalaksanaan 19
  1. **MENYUSUI**
     1. Pengertian menyusui 19
     2. Tekhnik menyususui yang benar 21
  2. **MENYENDAWAKAN**
     1. Pengertian Menyendawakan 23
     2. Tujuan Menyendawakan 23
     3. Waktu Untuk Dilakukan Sendawa Pada Bayi 24
     4. Cara AtauTekhnikMenyendawakanBayi 25
  3. Kerangka Teori 34

**BAB III KERANGKA KONSEP**

* 1. Kerangka Konsep 35
  2. Defenisi Operasional 36
  3. Hipotesa 37

**BAB IV METODE PENELITIAN**

* 1. Desain Penelitian 38
  2. Variabel Penelitian 38
  3. Tempat Dan Waktu Penelitian 39
  4. Populasi,Sampel Dan Sampling 40
  5. Tekhnik Pengambilan Sampel 41
  6. Pengumpulan Data 41
  7. Pengolahan Dan Analisa Data 42
  8. Etika Penelitian 45

**BAB V HASIL PENELITIAN**

1. Hasil Penelitian 47
2. Gambar Umum Lokasi Penelitian 47
3. Analisa Data 49
4. Analisa Univariat 49
5. Analisa Bivariat 50
6. Pembahasan
7. Analisa Univariat 51
8. Menyendawakan bayi setelah disusui 51
9. Kejadian regurgitasi pada usia 0 - 6 bulan 53
   * 1. Analisa Bivariat 55
10. Keterbatasan Peneliti 59

**BAB VI PENUTUP**

1. Kesimpulan 61
2. Saran 62
3. Bagi Peneliti 62
4. Bagi Lahan 62
5. Bagi Institusi Pendidikan 62
6. Bagi peneliti selanjutnya 62

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

**DAFTAR TABEL**

**Halaman**

Tabel 3.1 Defenisi Operasional 36

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kejadian Regurgitasi Pada Bayi Usia 0 - 6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Sikaping Kabupaten Pasaman Tahun 2017 49

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tindakan Menyendawkan Bayi Setelah Disusui Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Sikaping Kabupaten Pasaman Tahun 2017 49

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengaruh Menyendawakan Bayi Setelah Disusui Dengan Kejadian Regurgitasi Pada Bayi Usia 0 - 6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Sikaping Kabupaten Pasaman Tahun 2017 50

**DAFTAR SKEMA**

**Halaman**

Gambar 2.1 Kerangka Teori 35

Gambar 2.2 Kerangka Konsep 36

**DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1 : Ganchart

Lampiran 2 : Permohonan Menjadi Responden

Lampiran 3 : Persetujuan Menjadi Responden

Lampiran 4 : Kisi - Kisi Lembar Observasi

Lampiran 5 : Lembar Observasi

**BAB I**

**PENDAHULUAN**

1. **Latar Belakang**

*World Health Organization* (WHO) merekomendasikan bahwa semua bayi harus mendapat Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif sesegera mungkin sejak lahir sampai usia 6 bulan, karena ASI memberi segala yang dibutuhkan bayi, baik secara imunologi, gizi maupun psikologi. Provinsi di Indonesia banyak dilaporkan kasus gizi buruk pada anak balita, yang lebih memprihatinkan adalah bahwa 11,7% dari gizi buruk terdapat pada bayi yang berumur kurang dari 6 bulan. Negara berkembang masalah kesehatan dan pertumbuhan anak di pengaruhi oleh dua persoalan utama yaitu, keadaan gizi dan penyakit infeksi. Umumnya angka kematian di Negara berkembang di sebabkan dua hal tersebut. Kesehatan dan pertumbuhan bayi pada tahun pertama adalah sangat penting dan menentukan kelangsungan pada tahun selanjutnya

*Sustainable Development Goals* (SDGs) hingga tahun 2030 yang lebih menekankan kepada 5P yaitu: *People, Planet, Peace, Prosperity,*dan *Partnership*. Program dari sasaran yang pertama SDGs yaitu perbaikan gizi, penyakit tidak menular, penyalahgunaan narkotika dan alkohol, kematian dan kecelakaan lalu lintas, *universal health coverage (*cakupan kesehatan universal ), polusi, penanganan krisis. SDGsmenjadi bahan sorotan tertinggi adalah sektor kesehatan yaitu sebaran balita kurang gizi, proporsi balita pendek, status gizi anak, tingkat kematian bayi, pola konsumsi pangan pokok. Sasaran utama dalam SDGs ini yaitu bayi, balita, anak, wanita, dan lansia. SDGs ini ditujukan untuk meningkatkan status kesehatan gizi bagi masyarakat Indonesia khususnya kesehatan gizi pada bayi dan anak yang sangat mempengaruhi tumbuh kembang bayi dan anak .

( Akhir.D.J, 2015). Angka Kematian Bayi (AKB) di dunia masih tergolong tinggi. Angka kematian bayi di dunia mencapai lebih 10 juta kematian, dari 10 juta kematian bayi, hampir 90 % kematian bayi terjadi di negara-negara berkembang. Faktor penyebabnya adalah lebih dari 40 % lebih kematian disebabkan diare dan gizi buruk. Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia mencapai 22 per 1000 kelahiran hidup.

Tahun 2015 tercatat bahwa dari 240 juta penduduk Indonesia lebih dari 58% masih mengalami gangguan kesehatan terutama gizi buruk pada bayi dan anak-anak, sedangkan tahun 2016 mengalami peningkatan 15% dari 1000 jiwa bayi dan anak mengalami gangguan kesehatan tumbuh kembang bayi dan anak(Depkes, 2016). Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Sumbar mengaku, capaian MDGs di Sumbar belum ter­penuhi. kematian bayi serta kasus gizi  buruk harus menjadi prioritas penanganan masalah kesehatan di Sumatera Barat. Meski mengalami penurunan dari tahun sebelumnya, jumlah tersebut masih terbilang cukup tinggi dimana penyebab dari kematian bayi adalah penyakit ISPA, diare, masalah kekurangan gizi. Sumatera Barat Angka kematian bayi masih terbilang tinggi di Kabupaten Pasaman, Sumbar. Tercatat puluhan bayi meninggal setiap tahunnya, terhitung sejak periode 2013 lalu. Data Dinas Kesehatan Pasaman menyebutkan angka kematian bayi pada tahun 2013 usia 0 - 11 bulan mencapai 56 orang, tahun 2014 sebanyak 39 orang, tahun 2015 baru 5 orang dan tahun 2016 sebanyak 2 orang ( DepKes 2015).

Penyebab utama dari angka kematian bayi diantaranya adalah: kelahiran prematur, infeksi berat, komplikasi selama kelahiran, diare, infeksi saluran pernafasan dan kekurangan gizi. Penyebab-penyebab tersebut merupakan 70% faktor utama dari semua angka kematian bayi. Tingginya angka kematian bayi 80% di sebabkan oleh gizi buruk. Gizi pada sangat penting dan merupakan indikator untuk menentukan kesejahteraan kelangsungan hidup, dimana gizi pada bayi diperoleh dari ASI (Pudjiaji,2005). Sebelum berumur 6 bulan bayi harus mendapatkan ASI karena merupakan makan utama yang ideal. ( Rachman,2011).

Kebutuhan nutrisi padabayi 0 - 12 bulan memerlukan jenismakanan ASI, susu formula dan makananpadat.Kebutuhan kalori bayi antara 100-200kkal/kgBB. Pada 6 bulan pertama lebih baik bayi mendapat ASI tanpa diberikan susu formula. Pada Usia 6 bulan mulai diperkenalkan dengan nasi tim saring dengan bahan makanan yang lebih bervariasi dengan jenis protein hewani, protein nabati, kandungan serat yang kaya akan vitamin dan mineral diberikan 1x/hari. Zat gizi yang sangat baik didapatkan oleh bayi yaitu diperloeh dari ASI. Bayi memerlukan zat gizi untuk dapat tumbuh dan berkembang dengan baik.

Kebutuhan gizi bayi lebih sedikit dari kebutuhan orang dewasa, namun jika dibandingkan per unit berat badan maka kebutuhan gizi bayi jauh lebih besar dari usia perkembangan lain. Makanan bergizi menjadi kebutuhan utama bayi pada proses tumbuh kembangnya, sehingga kelengkapan unsur pada gizi hendaknya perlu diperhatikan dalam makana sehari - hari yang dikonsumsi bayi. Gizi kurang adalah gangguan kesehatan akibat kekurangan atau ketidak seimbangan zat gizi yang diperlukan untuk pertumbuhan, aktivitas berfikir, dan semua hal yang berhubungan dengan kehidupan.Air Susu Ibu merupakan satu-satunya makanan terbaik bagi bayi karena mengandung unsur-unsur gizi yang dibutuhkan oleh bayi untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi guna mencapai pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Oleh sebab itu, pemberian ASI perlu diberikan secara eksklusif sampai umur 6 bulan (Sulistyoningsih, 2011).

Kekurangan gizi pada bayi disebabkan karena tidak tercukupinya jumlah zat gizi pada makanan yang dikonsumsi oleh seorang bayi atau anak, gangguan nitrisi pada anak seperti pola makan anak dan kurangnya pengetahuan ibu tentang pemberian jenis makanan yang seimbang, dan adanya penyakit atau kondisi tertentu yang menyebabkan tubuh tidak mampu mencerna dan menyerap makanan secara sempurna. Selain diare anak umur 0 - 6 bulan juga mudah mengalami sembelit atau konstipasi, muntah dan lain sebagainya (Rachman, 2011).

Muntah pada bayi disebabkan oleh beberapa faktor yaitu kesalahan dalam memberikan susu atau makanan, seperti *overfeeding* ( terlalu banyak memberi susu), kesalahan dalam posisi menyusui, dan juga klep penutup jantung yang belum sempurna. Ibu yang melewatkan untuk menyendawakan bayinya setelah disusui, tentu saja bukan karena faktor kelalaian, melainkan karena faktor ketidaktahuan (Hidayat Aziz, 2005). Air Susu Ibu atau ASI merupakan makanan pokok yang dibutuhkan bayi usia 0 - 6 bulan. ASI memiliki zat - zat gizi terbaik yang dibutuhkan oleh bayi. ASI sangat penting diberikan kepada bayi. ASI memiliki banyak manfaat bagi bayi, akan tetapi ASI juga menimbulkan dampak yang terjadi kepada bayi salah satunya adalah bayi dapat mengalami regurgitasi sesaat setelah bayi minum ASI ( Sodikin, 2011).

Regurgitasi merupakan keluarnya sebagian susu yang telah ditelan kembali melalui kerongkongan serta mulut tanpa usaha beberapa saat setelah bayi minum susu. Regurgitasi dapat dijumpai pada bayi usia dibawah enam bulan. Regurgitasi terjadi karena reflex gastroesofagus melewati sfingter esofagus bawah ( *lower esophageal sphincter* / LES ) yang inkompeten atau belum sempurna. Oleh karena itu, seiring dengan perkembangan, regurgitasi dapat hilang. Regurgitasi adalah kembalinya sejumlah makanan yang belum dicerna dari lambung, biasanya disertai sendawa. (Sodikin, 2012).

Meskipun normal regurgitasi yang berlebihan dapat menyebabkan berbagai komplikasi yang akan mengganggu pertumbuhan bayi apabila terjadinya tidak hanya setelah makan dan minum saja tetapi juga saat tidur meski aktivitas makan dan minum sudah dilakukan 3 jam yang lalu. Peran ibu sangat penting dalam mencegah terjadinya gangguan kesehatan pada bayi akibat regurgitasi berulang yang dapat dilakukan dengan melakukan pencegahan dan penanganan regurgitasi dengan benar. Ada beberapa penyebab terjadinya regurgitasi, yaitu posisi saat menyusui yang tidak tepat, minum terburu-buru, atau anak sudah kenyang tetapi tetap diberi minum karena orang tuanya khawatir kalau anaknya kekurangan makanan (Nursalam, dkk, 2005).

Bayi sering meludahkan ( regurgitasi ) sejumlah kecil susu ketika atau setelah menyusu, sering kali disertai sendawa, hal ini adalah normal. Regurgitasi yang sangat banyak bisa terjadi akibat pemberian susu yang terlalu banyak. Jika susu yang diberikan melalui botol, regurgitasi bisa dikurangi dengan menggunakan dot yang lebih keras dan lubangnya lebih kecil. Lebih sering menyendawakan bayi selama setelah menyusu juga bisa membantu, baik pada bayi yang disusui dengan ASI maupun dengan susu botol. Jika terjadi regurgitasi secara berlebihan, frekwensi sering dan terjadi dalam waktu lama akan menyebabkan masalah tersendiri, yang bisa mengakibatkan gangguan nutrisi pada bayi tersebut. Gangguan pertumbuhan karena asupan gizi berkurang karena asupan makanan tersebut keluar lagi dan dapat merusak dinding kerongkongan akibat asam lambung yang ikut keluar dan mengiritasi, apalagi kalau sampai regurgitasi melalui hidung dan bahkan disertai muntah (Rukiyah dan Yulianti, 2010).

Regurgitasi dapat dikurangi dengan pengeluaran udara yang tertelan selama dan sesudah minum, penanganan secara halus, menghindari konflik emosi dan menidurkan bayi dengan posisi miring ke kanan segera sesudah minum. Kepala tidak boleh lebih rendah dari badan selama masa istirahat. Regurgitasi kadang terjadi spontan, bersamaan dengan produksi air liur berlebih atau saat sendawa. Seringkali bayi disendawakan tiap selesai minum susu untuk menghindari regurgitasi untuk mengurangi regurgitasi, salah satunya dengan melakukan posisi menyusui yang benar sehingga mengurangi masuknya udara ke dalam lambung bayi. Lakukan sendawa setiap kali selesai menyusui (Dina & Ardani, 2012).

Makin banyak udara yang masuk makin kembunglah perut bayi. Bayi pun jadi rewel, bahkan terjadi regurgitasi dan muntah karena udara dan makanan sudah banyak bercampur di dalam lambung. Tujuan dari menyendawakan bayi adalah mengeluarkan udara dari lambung supaya bayi tidak muntah setelah menyusui. Cara menyendawakan bayi diantaranya dengan menggendong bayi tegak dengan bersandar pada bahu ibu, kemudian punggung nya di tepuk perlahan-lahan atau bayi tidur tengkurap di pangkuan ibu kemudian punggungnya di tepuk perlahan-lahan (Soetjiningsih, 2007).

Beberapa hasil penelitian terkait sebelumnya yaitu : Bernadus ( 2012) tentang Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Tentang Cara Menyendawakan Bayi Usia 0 - 6 Bulan Dengan Kejadian regurgitasi Sesudah Menyusui di Puskesmas Manukan Kulon dengan jumlah responden 30 orang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 24 orang, pengetahuan baik sebanyak 3 orang, dan pengetahuan kurang sebanyak 6 orang, kejadian regurgitasi pada bayi sebanyak 21 bayi, orang tergolong jarang sebanyak 3 orang.

Aulia (2016) tentang hubungan menyendawakan setelah menyusui dengan kejadian regurgitasi pada bayi usia 0 - 6 bulan di kelurahan Noborejo Kota Salatiga dengan hasil penelitiannya menunjukkan dari 30 bayi yang sering disendawakan sebagian besar jarang mengalami kejadian regurgitasi sebanyak 27 bayi. Dari 20 bayi yang jarang disendawakan sebagian besar sering mengalami kejadian regurgitasi sebanyak 18 bayi, dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan menyendawakan bayi setelah menyusui dengan kejadian regurgitasi pada bayi usia 0 - 6 bulan dimana semakin tinggi perilaku menyendawakan bayi setelah menyusui maka kejadian regurgitasi semakin rendah.

Berdasarkan survey awal pada tanggal 14 Desember 2016 yang dilakukan oleh peneliti untuk mengetahui kejadian regurgitasi pada bayi usia 0 - 6 bulan yang menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Sikaping Kabupaten Pasaman didapatkan data rata - rata ibu - ibu yang menyususi dan bayi yang berusia 0 - 6 bulan sebanyak 30 orang, di temukan 10 orang ibu - ibu yang sedang menyusui bayi, dimana 4 orang dari ibu bayi yang sedang menyusui jarang terjadi regurgitasi pada bayinya karena ibu tersebut mengatakan setelah menyusui bayinya selalu disendawakan agar udara yang terhirup dapat di keluarkan. Sedangkan 6 orang ibu - ibu menyusui lainnya mengaku tidak pernah menyendawakan bayinya setelah menyusui sering terjadi regurgitasi pada bayinya setelah menyusui, mereka juga mengatakan tidak mengetahui penyebab terjadinya regurgitasi dan akibat bayi sering mengalami regurgitasi. Ibu - ibu yang sedang menyusui tersebut mengatakan tidak mengetahui tindakan apa yang akan di lakukan jika regurgitasi sering terjadi pada bayinya. Fenomena diatas peneliti sangat tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh menyendawakan bayi setelah disusui dengan kejadian regurgitasi pada bayi usia 0 - 6 bulan Di Wilayah Kerja Pukesmas Lubuk Sikaping Kabupaten Pasaman Tahun 2017.

1. **Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas dapat di rumuskan penelitian ini yaitu apakah ada pengaruh menyendawakan bayi setelah disusui dengan kejadian regurgitasi pada bayi usia 0 - 6 bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Sikaping Kabupaten Pasaman Tahun 2017.

1. **Tujuan Penelitian**
2. **Tujuan umum**

Diketahui pengaruh menyendawakan bayi setelah disusui dengan kejadian regurgitasi pada bayi usia 0 - 6 bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Sikaping Kabupaten Pasaman Tahun 2017.

1. **Tujuan khusus**
2. Diketahui kegiatan menyendawakan bayi setelah disusui Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Sikaping Kabupaten Pasaman Tahun 2017.
3. Diketahui kejadian regurgitasi pada bayi usia 0 - 6 bulan ­Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Sikaping Kabupaten Pasaman Tahun 2017.
4. Diketahui pengaruh menyendawakan bayi setelah disusui dengan kejadian regurgitasi pada bayi usia 0 - 6 bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Sikaping Kabupaten Pasaman Tahun 2017.
5. **Manfaat Penelitian**
6. **Bagi Peneliti**

Penelitian ini dapat dijadikan Wacana belajar dalam menerapkan ilmu dan teori yang didapatkan selama kuliah ke dalam lahan praktek dilingkungan masyarakat, peningkatan daya pikir dan mengamati suatu masalah sehingga dapat menambah pengetahuan dan pengalaman khususnya tentang menyendawakan bayi setelah menyusui dengan kejadian regurgitasi,

1. **Bagi Institusi Pendidikan**

Bagi institusi pendidikan dapat digunakan untuk perkembangan ilmu pengetahuan terutama dalam mempelajari dan memahami pengaruh menyendawakan bayi setelah menyusui dengan kejadian regurgitasi pada bayi usia 0 - 6 bulan, diharapkan menjadi tambahan sumber kepustakaan dibidang kesehatan ibu dan anak juga sebagai bahan wacana diperpustkaan.

1. **Bagi Lahan**

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu cermin pelayanan kesehatan dalam memberikan asuhan keperawatan kepada ibu - ibu dengan bayi usia 0 - 6 bulan. Penelitian ini diharapkan kepada lapangan dapat diterapkan oleh petugas kesehatan khususnya bidan kepada keluarga atau masyarakat, dan menjadi bahan masukan dalam rangka meningkatkan mutu atau kualitas dalam memperbaiki sistem pelayanan khususnya pelayanan kesehatan pada bayi atau anak sehingga tidak terjadi regurgitasi.

1. **Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian tentang pengaruh menyendawakan bayi setelah disusui dengan kejadian regurgitasi pada bayi usia 0 - 6 bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Sikaping Kabupaten Pasaman tahun 2017 telah di laksanakan bulan Maret 2017, alat ukur yang di gunakan adalah format observasi untuk mengukur variabel dependent yaitu kejadian regurgitasi. Metode penelitian ini menggunakan kuantitatif dengan pendekatan Pra Experiment. Sampel yang digunakan adalah ibu - ibu menyusui dan bayi usia 0 - 6 bulan sebanyak 30 orang dengan menggunakan tekhnik pengambilan sampel yaitu teknik Total Sampling.

**BAB II**

**TINJAUAN PUSTAKA**

* 1. **REGURGITASI**

1. **Pengertian Regurgitasi**

Regurgitasi merupakan keluarnya sebagian susu yang telah ditelan kembalimelalui kerongkongan serta mulut tanpa usaha beberapa saat setelah bayi minumsusu. Regurgitasi dapat dijumpai pada bayi usia dibawah enam bulan(Susilaningrum, Nursalam and Utami, 2013). Regurgitasi terjadi karena reflexgastroesofagus melewati ssfingter esofagus bawah *(lower esophageal**sphincter/LES)* yang inkompeten atau belum sempurna. Oleh karena itu, seiringdengan perkembangan, regurgitasi dapat hilang (Sodikin, 2012).

Regurgitasi adalah keluarnya kembali susu yang telah ditelan ketika atau beberapa saat setelah minum susu botol atau menyusu dan jumlahnya hanya sedikit tanpa disertai kontraksi pada dinding lambung (Purnamaningrum, 2010). Perlu dipahami regurgitasi berbeda dengan muntah. Muntah adalah keluarnya isi lambung dalam jumlah yang banyak dan diawali dengan rasa mual dan rasa penuh diperut, dan disertai dengan kekuatan (kontraksi lambung), muntah minimal terjadi pada bayi berusia diatas 2 bulan, volume cairan yang dikeluarkan cukup banyak diatas 10cc. Muntah biasanya disebabkan karena adanya kelainan pada sistem pencernaan terutama pada katub pemisah lambung dan usus 12 jari, warna cairan yang dikeluarkan biasanya kehijau-hijauan, selain itu muntah juga bisa disebabkan karena adanya luka atau infeksi ditenggorokan, biasanya cairan yang keluar di ikuti dengan keluarnya bercak-bercak darah.Sedangkan regurgitasiterjadi seperti ilustrasi air yang mengalir kebawah, bisa sedikit seperti meludah atau kadang-kadang cukup banyak, cairan yang keluar biasanya berupa ASI dengan volume yang tidak terlalu banyak dibawah 10cc (Istianto, 2013).

Regurgitasi yang tidak berlebihan merupakan keadaan normal terutama pada bayi dibawah usia 6 bulan dan tidak seiring frekuensinya, seiring dengan bertambahnya usia di atas 6 bulan, maka regurgitasi semakin jarang di alami oleh anak. Namun regurgitasi di anggap abnormal apabila terjadi terlalu sering atau hampir setiap saat, juga kalau terjadinya tidak hanya setelah makan dan minum tapi juga saat tidur. Regurgitasi yang bercampur darah tentu saja harus mendapat perhatian agar tidak berlanjut menjadi kondisi patologis yang di istilahkan dengan Refluks esophagus.

( Dwienda , 2014 )

Menurut hasil jurnal Mellinda D. E dan M.Ardani. H**,**2012. Regurgitasi adalah kembalinya sejumlah makanan yang belum dicerna dari lambung. Regurgitasi paling banyak terjadi pada bayi sehat berumur 3 bulan.

Berdasarkan pengertian diatas dapat disimpulkan regurgitasi adalah keluarnya kembali sebagian susu yang telah ditelan melalui kerongkongan dalam waktu beberapa saat setelah minum susu atau menyusui dalam jumlah yang sedikit, regurgitasi dikatakan normal jika terjadi tidak berlebihan, namun jika regurgitasi sering terjadi dengan frekuensi banyak dikatakan tidak normal karena dapat mengganggu pertumbuhan bayi. Regurgitasi yang sering terjadi mengakibatkan asupan ASI yang di terima oleh bayi dapat berkurang, sehingga dapat mempengaruhi tumbuh kembang bayi, dan bayi menyebabkan kurang gizi, sebab gizi bayi 0 - 6 bulan di peroleh dari ASI.

1. **Etiologi**

Menurut Sudarti. 2010 , penyebab regurgitasi adalah:

1. Anak atau bayi yang sudah kenyang
2. Posisi anak atau bayi yang salah saat menyusui akibatnya udara masuk kedalam lambung
3. Pemakaian gurita yang terlalu erat saat bayi menyusu
4. Terburu - buru atau tergesa - gesa dalam menghisap
5. Kegagalan dalam mengeluarkan udara
6. ASI atau susu yang di berikan melebihi kapasitas lambung. Lambung yang penuh juga bisa membuat bayi regurgitasi. Ini terjadi karena makanan yang terdahulu belum sampai ke usus , sudah di isi makanan lagi. Akibatnya bayi muntah lambung bayi punya kapasitas sendiri.
7. Posisi menyusui
   * 1. Ibu menyusui sambil tiduran dengan posisi miring sementara bayi tidur telentang. Akibatnya cairan tersebut tidak masuk ke saluran pencerna, melainkan kesaluran nafas , bayi pun regurgitasi.
     2. Pemakaian bentuk dot. Jika si bayi suka dot besar di beri dot kecil ,bayi akan malas menghisap karena lama. Akibatnya, susu tetap keluar dari dot dan memenuhi mulut bayi dan lebih banyak udara yang masuk. Udara masuk kelambung membuat bayi muntah.
8. Klep penutup lambung bayi belum berfungsi sempurna. Dari mulut, susu akan masuk kesaluran pencernaan atas, baru kemudian kelambung, diantara kedua organ tersebut terdapat klep penutup lambung, pada bayi klep ini biasanya belum berfungsi sempurna.
9. Fungsi pencernaan bayi dengan peristaltik ( gelombang kontraksi pada dinding lambung dan usus) untuk makanan dapat masuk dari saluran pencernaan ke usus, masih belum sempurna.
10. Terlalu aktif. Misalnya pada saat bayi menggeliat atau pada saat bayi terus menerus menangis hal ini akan membuat tekanan di dalam perut nya tinggi, sehingga keluar dalam bentuk muntah atau regurgitasi.
11. **Patofisiologi**

Biasanya bayi mengalami regurgitasi setelah diberi makan. Selain karena pemakaian gurita dan posisi saat menyusui, juga karena ia ditidurkan telentang setelah diberi makan. Cairan yang masuk di tubuh bayi akan mencari posisi yang paling rendah. Bila ada makanan yang masuk ke Esofagus atau saluran sebelum ke lambung, maka ada refleks yang bisa menyebabkan bayi regurgitasi. Lambung yang penuh juga bisa membuat bayi regurgitasi. Ini terjadi karena makanan yang terdahulu belum sampai ke usus, sudah diisi makanan lagi. Akibatnya bayi tidak hanya mengalami regurgitasi tapi juga bisa muntah. Lambung bayi punya kapasitasnya sendiri. Misalnya bayi umur sebulan, ada yang sehari bisa minum 100 cc, tapi ada juga yang 120 cc. ( Dwienda , 2014).

Pada keadaan regurgitasi, biasanya lambung sudah dalam keadaan terisi penuh, sehingga terkadang regurgitasi bercampur dengan air liur yang mengalir kembali ke atas dan keluar melalui mulut pada sudut-sudut bibir. Hal tersebut disebabkan karena otot katup diujung lambung tidak bisa bekerja dengan baik. Otot tersebut seharusnya mendorong isi lambung kebawah. Keadaan ini dapat juga terjadi pada orang dewasa dan anak-anak yang lebih besar. Kebanyakan regurgitasi terjadi pada bayi di bulan-bulan pertama kehidupannya. (Vivian, 2011).

1. **Tanda dan Gejala**

Menurut Dwienda , 2014

1. Mengeluarkan kembali susu saat diberikan minum
2. Regurgitasi yang normal terjadi kurang dari empat kali sehari
3. Tidak sampai mengganggu pertumbuhan berat badan bayi
4. Bayi tidak menolak minum
5. **Komplikasi**

Menurut Sudarti, 2010

1. Infeksi pada saluran pernafasan
2. Cairan regurgitasi yang kembali keparu - paru dapat menyebabkan radang
3. Nafas terhenti sesaat
4. Bayi tersedak dan batuk
5. Cairan regurgitasi dapat menimbulkan iritasi
6. Pucat pada wajah bayi karena tidak bisa bernafas.

Bayi yang regurgitasi tetap sehat. Hanya sedikit bayi 1 diantara 1.000 sampai 1 diantara 300 yang mengalami komplikasi. Meskipun hal ini bukan merupakan hal yang serius, regurgitasi dapat merupakan hal yang menguatirkan bagi bayi dan orang tuanya. Sebuah studi telah membuktikan bahwa bayi yang suka regurgitasi biasanya mempunyai permasalahan dalam pemberian makan termasuk diantaranya menolak untuk makan lebih lama dari satu jam setelah bayi berumur satu tahun. Para ahli menyimpulkan bahwa bayi yang menderita regurgitasi dapat mengasosiasikan makan sebagai hal yang tidak menyenangkan sehingga bayi cenderung untuk menghindari makan. Menurut hasil jurnal Mellinda D. E dan M.Ardani. H**,**2012. Meskipun normal regurgitasi yang berlebihan dapat menyebabkan berbagai komplikasi yang akan mengganggu pertumbuhan bayi apabila tidak dilakukan pencegahan dan penanganan dengan cara yang benar.

1. **Pencegahan**

MenurutIstianto, Giyan. 2013

* + - * 1. Perbaiki teknik menyusui. Cara menyusui yang benar adalah mulut bayi menempel pada sebagian areola dan dagu payudara.
        2. Berikan ASI saja sampai 6 bulan (ASI eksklusif). Pemberian makanan tambahan dibawah 6 bulan memperbesar resiko alergi, diare, obesitas serta mulut dan lidah bayi masih dirancang untuk menghisap, bukan menelan makanan.
        3. Berikan bayi ASI sedikit - sedikit tetapi sering (minimal 2 jam sekali ), jangan langsung banyak.
        4. Jangan memakaikan gurita terlalu ketat.
        5. Posisikan bayi tegak beberapa lama (15 - 30 menit ) setelah menyusui.
        6. Tinggikan posisi kepala dan dada bayi saat tidur.
        7. Jangan mengajak bayi banyak bergerak sesaat setelah menyusui.
        8. Jika regurgitasi di sebabkan oleh kelainan atau cacat bawaan segera bawa ke petugas medis agar mendapat penanganan yang tepat sedini mungkin.
        9. Apabila menggunakan botol, perbaiki cara minumnya. Posisi botol susu diatur sedemikian rupa sehingga susu menutupi seluruh permukaan botol dan dot harus masuk seluruhnya kedalam mulut bayi.
        10. Sendawakan bayi sesaat setelah minum. Bayi yang selesai minum jangan langsung di tidurkan , tetapi perlu disendawakan terlebih dahulu.

1. **Penatalaksanaan**

MenurutMuslihatun, Wafi. 2011

1. Bersikaplah tenang
2. Segera miringkan badan bayi agar cairan tidak masuk ke paru - paru ( jangan mengangkat bayi yang sedang regurgitasi ), karena berisiko cairan masuk ke paru- paru.
3. Bersihkan segera sisa regurgitasi dengan tissue atau lap basah hingga bersih , pastikan lipatan leher bersih agar tidak menjadi sarang kuman dan jamur.
4. Jika regurgitasi keluar lewat hidung, cukup bersihkan dengan cotton butt jangan menyedot dengan mulut karena akan manyakiti bayi dan rentan menularkan virus.
5. Tunggu beberapa saat jika ingin memberi ASI lagi.
   1. **MENYUSUI** 
      1. **Pengertian Menyusui**

Menyusui, artinya memberikan makanan kepada bayi yang langsung dari payudara. Menyusui adalah proses alamiah, berjuta-juta ibu diseluruh dunia berhasil menyusui bayinya tanpa pernah membaca buku tentang ASI. selanjutnya. Namun sering kali ibu - ibu kurang mendapatkan informasi tentang manfaat ASI dan tentang teknik menyusui yang benar Menyusui adalah suatu seni yang harus dipelajari kembali, untuk keberhasilan menyusui tidak diperlukan alat - alat yang khusus dan biaya yang mahal karena yang diperlukan hanyalah kesabaran, waktu, pengetahuan tentang menyusui dan dukungan dari lingkungan terutama suami ( Roesli, 2005).

Menyusui akan menjamin bayi tetap sehat dan memulai kehidupan dengan cara yang paling sehat. Dengan menyusui tidak saja memberikan kesempatan pada bayi untuk tumbuh menjadi manusia yang sehat secara fisik, tetapi juga lebih cerdas, mempunyai emosional yang lebih stabil, perkembangan spiritual yang positif, serta perkembangan sosial yang lebih baik. Menyusui secara ekslusif merupakan cara pemberian makan yang alamiah, namun seringkali ibu-ibu kurang mendapat informasi bahkan sering kali mendapat informasi yang salah tentang manfaat ASI ekslusif, tentang bagaimana cara menyusui yang benar, dan apa yang harus dilakukan bila timbul kesukaran dalam menyusui bayinya ( Irianto, 2009).

Berdasarkan pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa menyusui merupakan proses pemberian susu kepada [bayi](https://id.wikipedia.org/wiki/Bayi) atau anak kecil dengan [air susu ibu](https://id.wikipedia.org/wiki/Air_susu_ibu) (ASI) dari [payudara ibu](https://id.wikipedia.org/w/index.php?title=Payudara_ibu&action=edit&redlink=1). Bayi menggunakan refleks menghisap untuk mendapatkan dan menelan susu. Menyusui secara ekslusif merupakan cara pemberian makan yang alamiah, dan mendapatkan ASI ekslusif, sehingga nutrisi bayi dapat terpenuhi.

1. **Tekhnik Menyusui Yang Benar**

Menurut Priyono P, 2010

1. Sebelum menyusui , keluarkan ASI sedikit, oleskan pada puting dan areola disekitarnya desinfektan dan untuk menjaga kelembaban putting.
2. Letakan bayi menghadap payudara ibu. Pegang belakang bahu bayi dengan satu lengan. Kepala bayi terletak di lengkung siku ibu. Tahan bokong bayi dengan telapak tangan. Usahakan perut bayi menempel padan ibu dengan kepala bayi menghadap payudara ( tidak hanya membelokan kepala bayi ).
3. Untuk memasukan payudara ke mulut bayi, pegang payudara dengan ibu jari di atas dan jari yang lain menopang dibawahnya. Jangan menekan putting susu atau areolanya saja.
4. Beri bayi rangsangan membuka mulut ( *Roting Reflex* ) dengan cara menyentuh pipi atau sisi mulut bayi dengan putting. Setelah bayi membuka mulut, segera dekatkan puting ke mulut bayi. Jangan menjejalkan putting ke mulutnya. Biarkan bayi mengambil inisiatif.



1. Pastikan bayi tidak hanya menghisap puting, tetapi seluruh areola masuk ke dalam mulutnya. Jika bayi hanya menghisap bagian puting, kelenjar - kelenjar susu tidak akan mengalami sehingga ASI tidak akan keluar secara maksimal. Selain itu, jika bagian puting saja yang di hisap bisa menyebabkan puting nyeri dan lecet.



1. Gunakan jari untuk menekan payudara dan menjauhkan hidung bayi agar pernafasannya tidak terganggu.
2. Jika bayi telah berhenti menyusu, tetapi masih bertahan di payudara, jangan menarik dengan kuat karena dapat menimbulkan luka. Pertama - tama hentikan hisapan dengan menekan payudara atau meletakan jari anda pada ujung mulut bayi agar ada udara yang masuk.
3. Selama menyusui, tataplah bayi penuh kasih sayang.
4. Jangan khawatir jika bayi belum terampil menghisap.
   1. **MENYENDAWAKAN**
      1. **Pengertian menyendawakan**

Sendawa merupakan upaya alami untuk mengosongkan lambung dari udara berlebihan. Udara ini umumnya turut tertelan masuk bersamaan dengan ASI saat bayi menyusu. Makin banyak udara yang masuk makin kembunglah perut bayi. Si kecil pun jadi rewel, bahkan muntah karena udara dan makanan sudah banyak bercampur di dalam lambung. Menyendawakan bayi adalah hal yang mudah untuk dilakukan, tetapi banyak juga orang tua yang belum mengetahui cara menyendawakan bayi (Datta, 2004). Bersendawa dilakukan dengan cara memegang bayi tegak lurus pada bahu atau dengan memegang bayi dalam posisi duduk di pangkuan ibu, dengan dagu dan dada ditopang dengan satu tangan. Punggung kemudian dipukul dan ditepuk - tepuk dengan perlahan. Bayi perlahan-lahan muntah dalam jumlah kecil.

1. **Tujuan Menyendawakan Bayi**

Tujuan menyendawakan bayi adalah mengeluarkan udara dari lambung supaya bayi tidak muntah ( regurgitasi ) setelah menyusui. Selama proses menyusui bayi baru lahir akan menelan susu dan sejumlah udara , yang membuat perut bayi terasa penuh dan kembung. Ini salah satu yang menyebabkan bayi cepat berhenti menyusu dan kenyang. Menyendawakan dapat membuat bayi lebih nayaman karena membantu mengeluarkan udara masuk yang mungkin tertelan saat proses menyusui yang menyebabkan perut bayi kembung ( Suririnah , 2009). Dalam proses menyendawakan bayi, jika anda memberikan susu botol, sebaiknya bayi disendawakan setiap 60 - 90 ml. Tetapi, jika si kecil disusui dengan ASI sebaiknya ia disendawakan setiap kali akan berganti posisi/peralihan dari satu payudara ke payudara lainnya.

Sendawa merupakan upaya alami untuk mengosongkan lambung dari udara berlebihan. Udara ini umumnya turut tertelan masuk bersamaan dengan ASI saat bayi menyusu. Makin banyak udara yang masuk makin kembunglah perut bayi. Si kecil pun jadi rewel, bahkan muntah karena udara dan makanan sudah banyak bercampur di dalam lambung. Itulah perlunya menyendawakan si kecil seusai menyusu. Untuk bayi yang pencernaannya kurang bagus, sendawakan kembali seusai 10 - 20 menit atau setengah jam kemudian. Umumnya menyendawakan bayi perlu dilakukan hingga usia 9 bulan. Di atas 9 bulan, kebanyakan bayi sudah bisa bersendawa sendiri ( Indivara N, 2009 ).

1. **Waktu Untuk Dilakukan Sendawa Pada Bayi**
   * + 1. Setiap setelah selesai menyusui. Setelah si kecil merasa cukup kenyang menyusui, perlahan sendawakanlah.
       2. Jika si kecil mulai terlihat tidak nyaman atau rewel saat disusui, berhentilah untuk sejenak (sekitar 10 - 20 menit). Lalu, cobalah untuk menyendawakannya terlebih dulu.
       3. Jika anda memberikan susu botol, sebaiknya bayi disendawakan setiap 60 - 90 ml. Tetapi, jika si kecil disusui dengan ASI sebaiknya bayi disendawakan setiap kali akan berganti posisi atau peralihan dari satu payudara ke payudara lainnya.
       4. Adakalanya bayi terbangun dalam tidurnya karena kembung. Sendawankanlah si kecil agar bayi dapat melanjutkan tidurnya dengan nyaman.
       5. Jika bayi minum tergesa - gesa. Tunggulah sampai ia mulai slowdown, lalu perlahan sendawakan si kecil. Setelah itu, Anda mulai dapat menyusui lagi.
     1. **Cara Atau Tekhnik Menyendawakan Bayi**

Menurut Datta, 2004 beberapa cara atau tekhnik menyendawakanbayi adalah sebagai berikut:

1. **Menyendawakan diatas bahu**

****

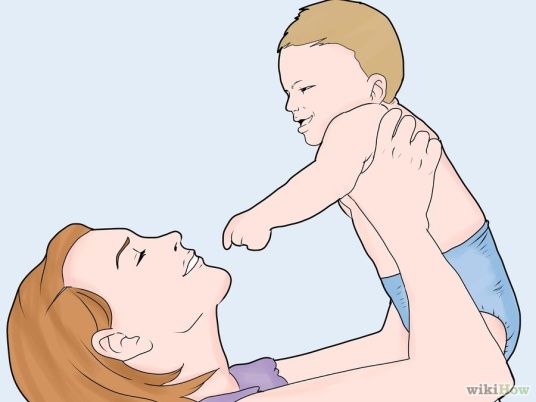
* + - * 1. Siapkan handuk kecil untuk penyangga kepala bayi
        2. Sediakan kain bersih sebelum melakukan sendawa pada bayi
        3. Gendong bayi di bahu anda**.**
        4. Pastikan untuk menyangga kepala dan leher bayi anda saat melakukannya.
        5. Anda mungkin akan lebih berhasil menyendawakannya jika menggendongnya lebih tinggi, sehingga perutnya bersandar di bahu anda.
        6. Anda perlu meletakkan kain bersih di bahu anda, khususnya jika bayi anda masih berusia kurang dari satu tahun. Bagian bawah esofagus (saluran yang membawa makanan masuk ke dalam perut) bayi belum berkembang sempurna, dan mungkin akan mengeluarkan kembali makanannya saat dia bersendawa. Terkadang hal ini bisa menyebabkan bayi anda regurgitasi, tapi hal ini sepenuhnya adalah proses alami.
        7. Miringkan kepalanya di pundak bunda agar lubang pernafasannya tidak tertutup.



* + - * 1. Tepuk-tepuk (5 - 7 kali) daerah di antara kedua tulang belikatnya**.** Lakukan ini dengan benar-benar lembut*.* Anda hanya boleh menepuknya dengan menggerakkan pergelangan tangan; jangan gerakkan lengan anda untuk menyendawakan bayi anda.
        2. Jika anda tidak ingin menepuk bayi anda, anda bisa mengelus punggungnya dengan gerakan memutar menggunakan tangan anda (5 - 7 putaran). Walaupun sedikit kurang efektif, cara ini sering kali juga berhasil menyendawakan bayi.



* + - * 1. Tunggu 1 - 2 menit hingga bayi bersendawa.
        2. Perhatikan saat bayi telah bersendawa dan berhentilah menepuknya**.** Suaranya mungkin terdengar seperti bunyi sendawa biasa, dan jika bayi anda mendengarnya, maka anda tahu sudah waktunya berhenti. Jika tidak terdengar seperti suara sendawa biasa, suaranya mungkin terdengar seperti suara bersin, suara menggerutu, atau suara "Uh" singkat

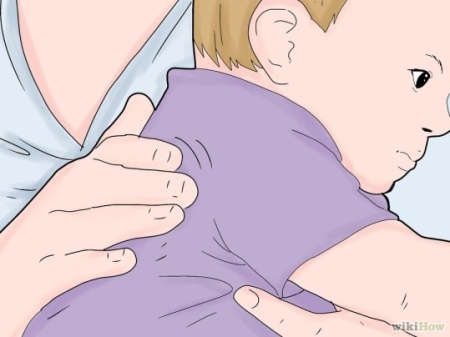
****

* + - * 1. Gendong bayi di depan anda segera setelah bersendawa, dan tunjukkan senyum anda**.** Perlihatkan keberadaan anda kembali dan cium bayi anda.
        2. Jika bayi masih belum bersendawa ulangi kembali, sampai bayi bersendawa

1. **Menyedawakan dengan Duduk Tegak**



1. Sediakan kain bersih
2. Letakkan bayi di pangkuan anda dalam posisi duduk**.**
3. Saat melakukan ini, pastikan untuk menyangga kepala dan leher bayi anda.
4. Jika anda mau, letakkan kain bersih di pangkuan anda dan di paha bayi anda untuk menampung regurgitasinya.
5. Pegang dada depan bayi dengan tangan anda, dan leher dan kepalanya dengan jari-jari anda.
6. Dengan begitu bayi anda berada dalam posisi aman dan tubuh bagian atasnya terlindungi sepanjang waktu.



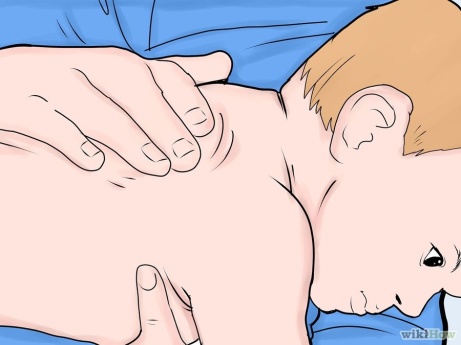
1. Tepuk atau elus, atau goyang dengan lembut tubuh bayi hingga dia bersendawa, beberapa cara yang bisa anda coba untuk membuat bayi anda bersendawa, walaupun mungkin butuh waktu beberapa menit. Cara ini meliputi:
2. Menepuk. Tepuk dengan sangat perlahan, dengan hanya menggunakan gerakan pergelangan tangan anda, bukan tekanan dari lengan anda.
3. Mengelus. Elus bayi dengan gerakan memutar.
4. Menggoyang. Goyang bayi anda perlahan, selalu pastikan bahwa leher dan kepalanya telah disangga dengan baik.



1. Akhiri menyusui bayi setelah mereka bersendawa. Bayi anda mungkin kesulitan untuk bersendawa sekali saja, atau mungkin justru bersendawa beberapa kali selama menyusu. Hal ini sangat bergantung pada kondisi bayi secara individual.
2. **Menyendawakan dengan Berbaring**



* 1. Sediakan kain bersih untuk menampung regurgitasi bayi
  2. Baringkan bayi dengan meletakkan perutnya di atas paha anda, sedangkan leher dan kepalanya di atas tubuh mereka**.**
  3. Pastikan untuk selalu menyangga leher dan kepalanya dengan meletakkan tangan anda di dada bayi untuk menstabilkan tubuhnya.



* 1. Tepuk atau elus bayi hingga bersendawa**.**
  2. Proses ini mungkin akan memakan waktu beberapa menit (3 - 5 menit), atau mungkin juga bayi anda bisa langsung bersendawa. Semuanya bergantung pada masing-masing bayi.
  3. Tidak semua waktu menyusu akan membuatnya bersendawa, tapi jika bayi anda tampak menggeliat tidak nyaman, mungkin bayi anda masih perlu menyusu lebih banyak lagi



* 1. Akhiri menyusui bayi setelah mereka bersendawa.
  2. Bayi anda mungkin kesulitan untuk bersendawa sekali saja, atau mungkin justru bersendawa beberapa kali selama menyusu. Hal ini sangat bergantung pada kondisi bayi secara individual.

1. **Mempermudah Proses Menyendawakan Bayi**



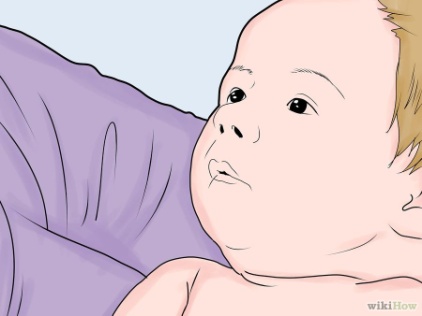
1. Cobalah menyusui bayi langsung dari payudara, dan tidak menggunakan botol**.**
2. Menyusui langsung adalah cara yang paling mudah untuk menghindari bayi perlu bersendawa, karena aliran susu lebih terbatas.
3. Menyusu dari botol seringkali memaksa bayi ikut menelan udara bersama dengan susu.



1. Susui bayi dalam posisi (sedikit) tegak.
2. Pegang bayi pada sudut 45° saat menyusuinya bayi secara langsung maupun dengan menggunakan botol.
3. Dengan begitu, bayi akan lebih mudah menelan sehingga mengurangi kemungkinannya perlu bersendawa.



1. Cobalah untuk menyusui bayi lebih sering dengan porsi yang lebih kecil**.**
2. Waktu menyusu yang panjang dan berat akan menambah kemungkinan bayi memuntahkan kelebihan udara.
3. Cobalah untuk menyusuinya lebih sering dengan porsi yang lebih sedikit.

****

1. Cari tahu kapan bayi anda perlu bersendawa**.**
2. Saat bayi anda menyusu, perhatikan bayi dan cobalah menilai tingkat kenyamanannya.
3. Jika bayi meringis tidak nyaman mungkin berarti dia perlu bersendawa.
4. Jika wajah bayi tenang dan tampak bahagia, mungkin keinginannya untuk bersendawa telah lewat.



1. Ketahui bahwa tidak setiap waktu menyusu harus diakhiri dengan sendawa**.**
2. Beberapa bayi bersendawa lebih banyak dibandingkan dengan bayi lainnya, dan mungkin akan ada waktunya bayi anda yang biasanya banyak bersendawa menjadi tidak perlu bersendawa. Seiring dengan pertumbuhan bayi anda, kemampuannya untuk mengatur pencernaannya akan semakin sempurna, sehingga kebutuhannya untuk bersendawa akan memudar.



* 1. **Kerangka Teori**

Kurang Gizi

Menyendawakan

1. Menyendawakan diatas bahu
2. Menyendawakan dengan dudu tegak
3. Menyendawakan dengan berbaring

( Datta , 2014 )

Muntah Diare

Sembelit

konstipasi

Regurgitasi

**Gambar 2.1 Kerangka Teori**

**BAB III**

**KERANGKA KONSEP**

1. **Kerangka Konsep**

Kerangka konsep membahas ketergantungan antar variabel atau visualisasi hubungan yang berkaitan atau dianggap perlu antara satu konsep dengan konsep lainnya atau variabel satu dengan variabel lainnya untuk melengkapi dinamika situasi atau hal yang sedang atau akan diteliti (Notoadmojo, 2010). Kerangka Konsep merupakan model konseptual yang berkaitan dengan bagaimana seorang peneliti menyusun teori atau menghubungkan secara logis beberapa faktor yang dianggap penting untuk masalah.

**Variable Independent** **Variabel Dependent**

Kejadian Regurgitasi pada bayi

Menyendawakan

**Gambar 3.1 Kerangka konsep**

1. **Defenisi Operasional**

Defenisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati ketika melakukan pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena dengan menggunakan parameter yang jelas ( Hidayat, 2007 ).

**Tabel 3.1 Tabel Defenisi Operasional**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Variabel** | **Defenisi Operasional** | **Cara ukur** | **Alat ukur** | **Skala** | **Hasil ukur** |
| 1 | Dependent:  Kejadian regurgitasi pada bayi | Regurgitasi adalah keluarnya kembali susu yang telah ditelan ketika atau beberapa saat setelah minum susu botol atau menyusu dan jumlahnya hanya sedikit tanpa disertai kontraksi pada dinding lambung (Purnamaningrum, 2010). | Wawancara tidak langsung  Observasi | Lembar observasi | Ordinal | 1. Tidak terjadi jika ≤ 11 2. Terjadi jika > 11 |
| 2 | Independent:Menyendawakan | Sendawa merupakan upaya alami untuk mengosongkan lambung dari udara berlebihan. Udara ini umumnya turut tertelan masuk bersamaan dengan ASI saat bayi menyusu. (Datta,2004) | Wawancara tidak langsung  Observasi | Lembar observasi | Ordinal | 1. Diterapkan sesuai SOP jika ≥ 9 2. Tidak diterapkan sesuai SOP jika < 9 |

1. **Hipotesa**

Ha : Ada pengaruh menyendawakan bayi setelah disusui dengan kejadian regurgitasi pada bayi usia 0 - 6 bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Sikaping Kabupaten Pasaman tahun 2017.

**BAB IV**

**METODE PENELITIAN**

1. **Desain Penelitian**

Desain penelitian adalah rencana atau rancangan yang dibuat oleh peneliti sebagai ancar - ancar kegiatan yang akan dilaksanakan. Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah Pra Eksperimen yaitu rancangan penelitian yang menggunakan studi kasus kelompok tunggal bentuk ini satu kelompok eksperimen diberikan sebuah stimulus kemudian diukur variabel dependennya dengan posttest tanpa ada kelompok pembanding ( Tukiran & hidayati, 2012). Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh menyendawakan bayi setelah disusui dengan kejadian regurgitasi pada bayi usia 0 - 6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Sikaping Tahun 2017.

1. **Variabel Penelitian**

Variabel penelitian adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulan (Sugiyono, 2013). Variabel yang digunakan dalam penelitian dapat diklasifikasikan menjadi: variable independen (bebas), yaitu variabel yang menjelaskan dan memengaruhi variabel lain, dan variabel dependen (terikat), yaitu variabel yang dijelaskan dan dipengaruhi oleh variabel independen.

* + 1. Variabel Independen

Variabel independen adalah variabel yang sering disebut sebagai variabel stimulus, prediktor, dan antesenden. Dalam bahasa Indonesia sering disebut sebagai variabel bebas. Variabel ini memengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen (Sugiyono, 2013). Variabel independen dalam penelitian ini adalah menyendawakan (X).

* + 1. Variabel Dependen

Variabel dependen sering disebut sebagai variabel output, kriteria, dan konsekuen. Bahasa Indonesia sering disebut sebagai variabel terikat. Variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas (Sugiyono, 2013). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kejadian regurgitasi pada bayi usia 0 - 6 bulan (Y).

1. **Tempat dan waktu penelitian** 
   1. **Tempat**

Penelitian ini telah di lakukan Di Wilayah kerja Puskesmas Lubuk Sikaping Kabupaten Pasaman.

* 1. **Waktu**

Penelitian ini telah dilakukan pada 14 Februari sampai dengan 2 Maret 2017.

1. **Populasi , Sampel , Sampling**
2. **Populasi**

Populasi mengacu pada keseluruhan kelompok orang, kejadian, atau hal minat yang ingin peneliti investigasi (Sekaran, 2006). Populasi yang dijadikan dalam penelitian ini adalah seluruh ibu - ibu dan bayi yang menyusui dan berusia 0 - 6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Sikaping Kabupaten Pasaman. Jumlah ibu yang menyusui setiap bulannya lebih kurang 30 orang,

1. **Sampel**

Sampel adalah bagian dari jumlah populasi yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sekaran, 2006). Tekhnik penganmbilan sampel yang digunakan adalah Total Sampling. Sampel yang di gunakan dalam penelitian ini adalah ibu - ibu yang menyusui dan bayi berusia 0 - 6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Sikaping Kabupaten Pasaman dengan jumlah sampel 30 dengan Kriteria.

Kriteria insklusi :

1. Ibu - ibu yang menyusui bayi.
2. Bayi yang berusia 0 - 6 bulan
3. Tinggal di daerah Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Sikaping
4. Bersedia untuk diteliti

Kriteria eksklusi :

1. Bayi yang berusia 0 - 6 bulan tetapi tidak menyusu dengan ibunya

( makanan Pendamping Air Susu Ibu/ PASI)

1. Bayi yang di rawat di rumah sakit tetapi tinggal di daerah Wilayah kerja puskesmas Lubuk Sikaping
2. Ibu - ibu yang tidak menetap di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Sikaping
3. **Tekhnik pengambilan sampel ( sampling)**

Tekhnik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *Total* Sampling. Total *Sampling* untuk menentukan sampel dari populasi yang mmpunyai ciri - ciri tertentu sampai jumlah (kuota) yang di inginkan ( sugiyono 2013).

1. **Pengumpulan data**
   * + - 1. Tehknik pengumpulan data
       1. Data primer

Data primer dalam penelitian ini data yang di dapatkan langsung dengan melakukan wawancara saat posyandu pada ibu - ibu yang menyusui bayi usia 0 - 6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Sikaping. Peneliti langsung menemui responden yang hadir pada saat posyandu di puskesmas lubuk sikaping kemudian mengunmpilakan

* + - 1. Data sekunder

Data sekunder adalah data yang didapatkan dari Data kesehatan dan catatan Bidan di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Sikaping Kabupaten Pasaman.

* + - 1. Instrumen penelitian

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang digunakan untuk pengumpulan data, instrumen ini berupa pertanyaan, dan formulir-formulir lain yang berkaitan dengan penataan data dan lain-lain (Notoatmodjo, 2010). Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar observasi untuk mengetahui tindakan menyendawakan oleh ibu - ibu dan kejadian regurgitasi pada bayi usia 0 - 6 bulan .

1. **Pengolahan dan Analisa Data**

**Pengolahan data**

Menurut Budiarto (2002), Data yang telah dikumpulkan diolah dengan langkah-langkah sebagai berikut :

1. *Editing* yaitu kegiatan memeriksakan kelengkapan kuesioner yang terkumpul. Mengecek kembali isian format observasi sehingga jawaban sudah lengkap, jelas, relevan dan konsisten
2. *Coding* yaitu memberi kode-kode pada setiap jawaban, yaitu pada lembar observasi kejadian regurgitasi apabila jawaban YA “0”, dan jawaban TIDAK “1”, sedangkan tindakan menyendawakan, apabila jawaban dialakukan sesuai SOP diberi kode “ 1”, dan jawaban tidak dilakukan sesuai SOP “0”.
3. *Transfering* yaitu memasukan skor-skor jawaban responden kedalam tabel atau master tabel yang berisi seluruh variabel dalam penelitian.
4. *Tabulating* yaitu data yang telah ditabulasi atau dikumpulkan menjadi satu, lalu disajikan dalam bentuk tabel frekwensi. Peneliti membuat rekapitulasi data hasil penelitian dan memindahkan skor jawaban responden pada tabel rekapitulasi
5. Memproses data

Merupakan langkah memproses data agar data dapat di analisis, pemprosesan data di lakukan dengan cara meng-entry data dari lembar observasi ke paket program komputer.

* + - 1. *Cleaning*

Pada tahap ini dilakukan pengecekan kembali data yang sudah di-entry apakah ada kesalahan atau tidak, sehingga data tersebut benar-benar siap untuk di analisis.

* + 1. **Analisa data** 
       1. **Analisa univariat**

Analisa Univariat dilakukan terhadap tiap - tiap variabel dari hasil penelitian. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi dan presentase dari tiap variabel ( Notoatmodjo, 2005). Analisa univariat dilakukan untuk mengetahui pengaruh menyendawakan bayi setelah disusui dengan kejadian regurgitasi pada bayi usia 0 - 6 bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Sikaping Kabupaten Pasaman Tahun 2017.

* + - 1. **Analisa bivariat**

Analisa bivariat merupakan suatu metode untuk menganalisa pengaruh antara dua variabel, yaitu untuk melihat pengaruh sesudah menyendawakan pada bayi usia 0 - 6 setelah menyusui. Uji statistik yang digunakan pada penelitian ini adalah uji *Chi – square.* Uji *chi-square* diterapkan pada kasus dimana akan diuji apakah frekuensi yang akan di amati (data observasi) berbeda secara nyata atau kah tidak dengan frekuensi yang diharapkan (*expected value*) ( Santoso, 2003). Uji *Chi-Square* pada penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh antara kegiatan menyendawakan ( dilakukan sesuai SOP dan tidak dilakukan sesuai SOP) dengan kejadian regurgitasi ( terjadi dan tidak terjadi ) .

Kriteria penggunaan uji statistik chi-square yaitu:

Tanpa cell yang mempunyai nilai frekuensi kenyataan Actual Count (f0) dengan nilai 0 ( Nol)

Jika bentuk tabel kontingensi 2 x 2, maka tak boleh ada 1 cell saja dengan frekuensi harapan atau expected count ( Fh ) dibawah 5.

Jika bentuk tabel diatsa 2 x 2 , contoh 2 x 3 , itu artinya jumlah cell yang mempunyai frekuensi harapan dibawah 5 tak boleh melebihi20%.

Data yang dikumpulkan diolah dengan menggunakan uji *Chi- square* yaitu apabila nilai derajat kepercayaan / kemaknaan (α) ≤ 0,05 berarti ada pengaruh menyendawakan setelah menyusui dengan kejadian regurgitasi pada bayi usia 0 - 6 bulan, dan sebaliknya apabila nilai derajat kepercayan/ kemaknaan (α) > 0,05 berarti tidak ada pengaruh menyendawakan setelah menyusui dengan kejadian regurgitasi pada bayi usia 0 - 6 bulan (Hastono, 2006).

* 1. **Etika Penelitian** 
     + - 1. Proses pengambilan data

Sebelum melakukan penelitian, peneliti mengurus proses penelitian mulai dari perizinan dari STIKes Perintis Padang. Setelah mendapat surat pengantar dari Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Padang kemudian peneliti membawa surat tersebut ke Kesbangpol Pasaman, setelah mendapat surat izin dari Kesbangpol kemudian peneliti membawa ke Puskesmas Lubuk Sikaping untuk melakukan penelitian, dan peneliti melanjutkan untuk pengambilan data dan sampel penelitian. Setiap populasi yang memenuhi kriteria inklusi dimasukan kedalam sampel. Kemudian peneliti meminta kesediaan responden untuk menjadi sampel penelitian ini sambil menjelaskan bahwa data yang diberikan responden dijaga kerahasiaannya dan semata - mata hanya dipergunakan untuk penelitian. Mereka berhak menerima atau menolak untuk dijadikan sampel dalam penelitian ini. Bagi yang bersedia menjadi sampel diminta untuk menanda tangani *informed consent* sebagai bukti kesediaan menjadi sampel.

* + - * 1. ***Inform Consent***

Setelah calon responden ditentukan , maka peneliti memberikan penjelasan tentang tujuan, manfaat dan kerahasiaan informasi atau data yang diberikan. Peneliti memberikan kesempatan pada calon responden untuk bertanya tentang penjelasan yang diberikan, jika sudah dianggap jelas dan di mengerti, maka peneliti meminta calon responden yang bersedia menjadi responden pada penelitian ini untuk menandatangani *informed consent* sebagai bukti kesediaannya berpartisipasi dalam penelitian yaitu sebagai sampel atau responden.

* + - * 1. ***Anonimity (tanpa nama )***

Peneliti menjaga kerahasiaan responden dengan tidak mencantumkan nama pada lembar pengumpulan data, cukup dengan memberi nomor kode masing - masing lembar tersebut.

* + - * 1. ***Kerahasiaan (Confidentiality)***

Merupakan etika dalam pemberian jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil penelitian.

**BAB V**

**HASIL PENELITIAN**

1. **Hasil Penelitian**

Penelitian ini tentang Pengaruh Menyendawakan Bayi Setelah Disusui Dengan Kejadian Regurgitasi Pada Bayi Usia 0 - 6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Sikaping Kabupaten Pasaman Tahun 2017 telah dilakukan pada Bulan Maret 2017 dengan jumlah responden oleh peneliti adalah 30 responden. Data yang terkumpul dari hasil penelitian yang telah dilakukan dengan cara memberikan perlakuan yaitu intervensi menyendawakan kepada ibu - ibu menyusui dan melakukan observasi terhadap kejadian regurgitasi setelah dilakukan intervensi kepada responden yang telah dipilih sesuai kriteria sampel dan alat ukur yang digunakan dalah format observasi yang diolah dalam komputer dan disajikan dalam bentuk tabel.

1. **Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

Puskesmas Lubuk Sikaping merupakan layanan kesehatan masyarakat Kecamatan Lubuk Sikaping yang terletak di Nagari Tanjung Beringin, Jl. Prof. DR. Hamka, Kec. Lubuk Sikaping Kabupaten Pasaman, dengan luas wilayah 183,01 KM2, dengan batas - batas wilayah sebagai berikut :

* Sebelah Barat Berbatasan Dengan Kec. Talamau
* Sebelah Timur Berbatasan Dengan Kec. Rao Mapat Tunggul
* Sebelah Utara Berbatasan Dengan Wilayah Kerja Puskesmas Sundata
* Sebelah Selatan Berbatasan Dengan Kec. Bonjol

Puskesmas Lubuk Sikaping mewilayahi 4 nagari dengan 22 jorong yang secara administrasi terdiri dari :

* Nagari Tanjung Beringin dengan 8 Jorong
* Nagari Durian Tinggi dengan 8 Jorong
* Nagari Pauh dengan 3 Jorong
* Nagari Jambak dengan 3 Jorong

Data kependudukan wilayah kerja Puskesmas Lubuk Sikaping.

* Jumlah penduduk : 24690 jiwa
* Jumlah KK : 5798 kk
* Jumlah Bayi : 546 jiwa
* Jumlah Balita : 2531 jiwa
* Jumlah Ibu Hamil : 575 jiwa

Type Puskesmas Lubuk Sikaping ini non perawatan. Puskesmas Lubuk Sikaping terpilih mewakili Kabupaten Pasaman dalam rangka penilaian pelayanan prima dan inovasi tingkat Provinsi Sumatera Barat tahun 2016. Puskesmas Lubuk Sikaping merupakan fasilitas kesehatan tingkat pertama BPJS kesehatan di Kabupaten Pasaman.

1. **Analisa Data**
2. **Analisa Univariat**

Analisa univariat melihat gambaran distribusi frekuensi variabel independent yaitu Menyendawakan bayi setelah disusui dan variabel dependen yaitu kejadian regurgitasi pada bayi usia 0 - 6 bulan dengan jumlah responden 30 responden.

**Tabel 5.1**

**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kejadian Regurgitasi Pada Bayi Usia 0 - 6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Sikaping Kabupaten Pasaman Tahun 2017**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Kejadian regurgitasi** | **Frekuensi** | **Presentase** |
|  | Tidak terjadi | **19** | **63,3%** |
|  | Terjadi | **11** | **36,7%** |
| **Total** |  | **30** | **100%** |

Tabel 5.1 menunjukan tentang distribusi frekuensi kejadian regurgitasi sebagian besar ( 63,3%) tidak terjadi regurgitasi.

**Tabel 5.2**

**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tindakan Menyendawkan Bayi Setelah Disusui Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Sikaping Kabupaten Pasaman Tahun 2017**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Menyendawakan** | **Frekuensi** | **Presentase** |
|  | Dilakukan sesuai SOP | **21** | **70%** |
|  | Tidak dilakukan sesuai SOP | **9** | **30%** |
| **Total** |  | **30** | **100%** |

Tabel 5.2 menunjukan distribusi frekuensi tindakan menyendawakan bayi sebagian besar ( 70%) dilakukan sesuai SOP.

1. **Analisa Bivariat**

**Tabel 5.3**

**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengaruh Menyendawakan Bayi Setelah Disusui Dengan Kejadian Regurgitasi Pada Bayi Usia 0 - 6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Sikaping**

**Kabupaten Pasaman Tahun 2017**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Menyendawakan** | **Kejadian Regurgitasi** | | | |  |  | |  | **p** | **OR** |
| Tidak terjadi | | Terjadi | | | Total | | |
| N | % | N | % | | N | % | | 0,042 6,400 | |
| **Dilakukan Sesuai SOP** | 16 | 76,2% | 5 | 23,8 % | | 21 | 100% | |
| **Tidak Dilakukan Sesuai SOP** | 3 | 33,3% | 6 | 66,7 % | | 9 | 100% | |
| **Total** | 19 | 63,3% | 11 | 36,7% 30 100% | | | | | | |

Tabel 5.3 menunjukan distribusi frekuensi pengaruh menyendawakan bayi setelah disusui dengan kejadian regurgitasi pada bayi usia 0 - 6bahwa dari 21 ibu - ibu yang menyususi sebagian besar ( 76,2%) menyendawakan bayinya dilakukan sesuai SOP, dan dari 9 bayi disendawakan tidak dilakukan sesuai SOP sebagian besar ( 66,7% ) terjadi regurgitasi. Hasil uji statistik diperoleh nilai p = 0,042 maka jika dibandingkan dengan nilai kemaknaan (α = 0,05), maka nilai p < 0,05 sehingga Ho ditolak dan Ha diterima maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh menyendawakan bayi setelah disusui dengan kejadian regurgitasi pada bayi usia 0 - 6 bulan dengan nila OR = 6,400, artinya menyendawakan bayi yang tidak dilakukan sesuai SOP mempunyai peluang 6,4 kali untuk terjadi regurgitasi pada bayi dibandingkan dengan menyendawakan bayi yang dilakukan sesuai SOP.

1. **Pembahasan**
2. **Analisa Univariat**
   1. **Menyendawakan bayi setelah disusui**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 30 responden ibu - ibu menyusui dan bayi usia 0 - 6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Sikaping Kabupaten Pasaman maka didapatkan hasil olahan data menunjukan bahwa sebagian besar ( 70%) menyendawaka bayi dilakukan sesuai SOP.

Menyendawakan bayi adalah hal yang mudah untuk dilakukan, tetapi banyak juga orang tua yang belum mengetahui cara menyendawakan bayi. Sendawa merupakan upaya alami untuk mengosongkan lambung dari udara berlebihan. Udara ini umumnya turut tertelan masuk bersamaan dengan ASI saat bayi menyusu. Makin banyak udara yang masuk makin kembunglah perut bayi. Si kecil pun jadi rewel, bahkan muntah karena udara dan makanan sudah banyak bercampur di dalam lambung (Datta, 2004).

Menurut jurnal Susanti, Heni H.P ( 2014) Menyendawakan bayi adalah langkah penting ketika menyusui. Tujuan dari menyendawakan bayi adalah mengeluarkan udara dari lambung supaya bayi tidak muntah setelah menyusui. Cara menyendawakan bayi diantaranya dengan menggendong bayi tegak dengan bersandar pada bahu ibu, kemudian punggung nya di tepuk perlahan-lahan atau bayi tidur tengkurap di pangkuan ibu kemudian punggungnya di tepuk perlahan-lahan. Diah (2012), menyendawakan setelah menyususi meruapakan cara untuk membebaskan saluran pencernaan dari udara yang tertelan saat menyusu agar ASI bisa masuk kedalam lambung tidak tertahan pada kerongkongan.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Aulia A.S ( 2016) yang berjudul hubungan menyendawakan setelah menyusui Dengan kejadian regurgitasi pada bayi usia 0 - 6 bulan di Kelurahan Noborejo Kota Salatiga tahun 2016 menunjukan bahwa 60% ibu - ibu menyendawakan bayinya dari 30 responden bayi tidak mengalami regurgitasi, yang menyatakan adanya hubungan menyendawakan setelah menyusui dengan kejadian regurgitasi pada bayi usia 0 - 6 bulan.

Menurut asumsi peneliti, menyendawakan bayi setelah disusui di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Sikaping Kabupaten Pasaman sudah dilakukan sesuai SOP. Menyendawakan bayi setelah disusui sangatlah diperlukan gunanya untuk mengeluarkan udara yang tertelan saat bayi menyusu, sehingga perut bayi tidak kembung dan tidak menyebabkan terjadinya regurgitasi pada bayi. Hambatan untuk dilakukan menyendawakan bayi berupa bayi yang rewel, bayi sibuk bermain sendiri. Hasil penelitian ini didapatkan dari 30 ibu - ibu yang menyendawakan bayi sebagian besar ibu - ibu menyendawakan bayi dilakukan sesuai SOP (70%) dan ibu - ibu menyendawakan bayi tidak dilakukan sesuai SOP. Ibu - ibu yang menyendawakan bayi tidak dilakukan sesuai SOP beralasan bayi yang rewel, ibu bayi yang terlau sibuk beraktivitas.

* 1. **Kejadian regurgitasi pada bayi usia 0 - 6 bulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 30 responden ibu - ibu menyusui dan bayi usia 0 - 6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Sikaping Kabupaten Pasaman, maka didapatkan hasil olahan data pada tabel 5.1 menunjukan bahwa sebagian besar (63,3%) tidak terjadi regurgitasi.

Menurut jurnal Wulandari, Devi (2015) Regurgitasi merupakan kejadian normal yang umumnya dialami oleh bayi, namun regurgitasi yang berlebihan dapat menyebabkan berbagai komplikasi. Terdapat beberapa faktor dari ibu yang diduga menjadi kejadian regurgitasi abnormal. Sulisdiana ( 2011), regurgitasi merupakan keadaan normal yang sering terjadi pada bayi usia di bawah 6 bulan. Seiring bertambahnya usia yaitu sampai diatas 6 bulan maka regurgitasi semakin jarang dialami oleh anak. Namun hanya 25% orang tua bayi yang peduli dan menganggap regurgitasi sebagai sebuah masalah, hal ini terjadi karena kurangnya pengetahuan dan pemahaman mereka tentang regurgitasi.

Hasil ini sesuai dengan penelitian Ninik A (2014) dengan judul hubungan teknik menyusui dengan kejadian regurgitasi pada bayi umur 0-12 bulan menunjukan bahwa dari 11 bayi yang teknik menyusui dengan benar sebagian bayi yang tidak mengalami regurgitasi sebanyak 72,7% sedangkan yang mengalami regurgitasi sebanyak 27,3% .

Regurgitasi merupakan keluarnya sebagian susu yang telah ditelan kembalimelalui kerongkongan serta mulut tanpa usaha beberapa saat setelah bayi minumsusu. Regurgitasi dapat dijumpai pada bayi usia dibawah enam bulan(Susilaningrum, Nursalam and Utami, 2013). Regurgitasi terjadi karena reflexgastroesofagus melewati ssfingter esofagus bawah *(lower esophageal**sphincter/LES)* yang inkompeten atau belum sempurna. Oleh karena itu, seiringdengan perkembangan, regurgitasi dapat hilang. Perlu dipahami regurgitasi berbeda dengan muntah. Muntah adalah keluarnya isi lambung dalam jumlah yang banyak dan diawali dengan rasa mual dan rasa penuh diperut, dan disertai dengan kekuatan (kontraksi lambung), muntah minimal terjadi pada bayi berusia diatas 2 bulan, volume cairan yang dikeluarkan cukup banyak diatas 10cc (Sodikin, 2012).

Menurut asumsi peneliti tingginya angka kejadian regurgitasi pada bayi akan mengakibatkan bayi kekurangan nutrisi tubuhnya, dimana nutrisi bayi didapatkan dari ASI, jika bayi sering mengalami regurgitasi maka ASI yang didapatkan oleh bayi berkurang, regurgitasi terjadi 3 - 5 menit setelah menyusui.

1. **Analisa Bivariat**

Distribusi frekuensi pengaruh menyendawakan bayi setelah disusui dengan kejadian regurgitasi pada bayi usia 0 - 6bahwa dari 21 ibu - ibu yang menyususi sebagian besar ( 76,2%) menyendawakan bayinya dilakukan sesuai SOP, dan dari 9 bayi disendawakan tidak dilakukan sesuai SOP sebagian besar ( 66,7% ) terjadi regurgitasi. Hasil uji statistik diperoleh nilai p = 0,042 maka jika dibandingkan dengan nilai kemaknaan (α = 0,05), maka nilai p < 0,05 sehingga Ho ditolak dan Ha diterima maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh menyendawakan bayi setelah disusui dengan kejadian regurgitasi pada bayi usia 0 - 6 bulan dengan nila OR = 6,400, artinya menyendawakan bayi yang tidak dilakukan sesuai SOP mempunyai peluang 6,4 kali untuk terjadi regurgitasi pada bayi dibandingkan dengan menyendawakan bayi yang dilakukan sesuai SOP.

Menurut jurnal Dina E. M & M. Hasib. A ( 2012) Regurgitasi adalah kembalinya sejumlah makanan yang belum dicerna dari lambung. Regurgitasi paling banyak terjadi pada bayi sehat berumur 3 bulan. Meskipun normal regurgitasi yang berlebihan dapat menyebabkan berbagai komplikasi yang akan mengganggu pertumbuhan bayi apabila tidak dilakukan pencegahan dan penanganan dengan cara yang benar yaitu dengan melakukan sendawa pada bayi. Flavia Indrio ( 2009), regurgitasi pada bayi yang sehat bukanlah penyakit. Ini terdiri dari aliran susu dari mulut selama atau setelah menyusui. Penyebab umum termasuk lebih dari makan, udara yang tertelan saat makan, menangis atau batuk.

Ninik A ( 2014 ) Teknik Menyusui Dengan Kejadian Regurgitasi Pada Bayi Umur 0 - 12 Bulan. Hasil penelitiannya menunjukan hasil analisa melalui uji *chi-square* dengan menggunakan SPSS menunjukkan X2 hitung = 0,041 < nilai signifikan = 0,05 sehingga menunjukkan adanya hubungan antara variabel X dan Y. Kesimpulan dari penelitian ini adalah teknik menyusui dengan kejadian regurgitasi di Posyandu Desa Kedung Papar, Kec. Sumobito, Kab. Jombang adalah kurang. Menurut hasil penelitian Aulia E.S ( 2016 ) dengan judul hubungan menyendawakan setelah menyusui dengan kejadian regurgitasi pada bayi usia 0 - 6 bulan dengan hasil penelitiannya menunjukan bahwa ada hubungan menyendawakan setelah menyusui dengan kejadian regurgitasi pada bayi usia 0 - 6 bulan dengan *p value* = -0,000.

Regurgitasi merupakan keluarnya sebagian susu yang telah ditelan kembalimelalui kerongkongan serta mulut tanpa usaha beberapa saat setelah bayi minumsusu. Regurgitasi dapat dijumpai pada bayi usia dibawah enam bulan(Susilaningrum, Nursalam and Utami, 2013). Regurgitasi terjadi karena reflexgastroesofagus melewati sfingter esofagus bawah *(lower esophageal**sphincter/LES)* yang inkompeten atau belum sempurna. Oleh karena itu, seiringdengan perkembangan, regurgitasi dapat hilang. Perlu dipahami regurgitasi berbeda dengan muntah. Muntah adalah keluarnya isi lambung dalam jumlah yang banyak dan diawali dengan rasa mual dan rasa penuh diperut, dan disertai dengan kekuatan (kontraksi lambung), muntah minimal terjadi pada bayi berusia diatas 2 bulan, volume cairan yang dikeluarkan cukup banyak diatas 10cc (Sodikin, 2012).

Menyendawakan bayi adalah hal yang mudah untuk dilakukan, tetapi banyak juga orang tua yang belum mengetahui cara menyendawakan bayi. Sendawa merupakan upaya alami untuk mengosongkan lambung dari udara berlebihan. Udara ini umumnya turut tertelan masuk bersamaan dengan ASI saat bayi menyusu. Makin banyak udara yang masuk makin kembunglah perut bayi. Si kecil pun jadi rewel, bahkan muntah karena udara dan makanan sudah banyak bercampur di dalam lambung (Datta, 2004).

Menurut asumsi peneliti bahwa ibu - ibu menyendawakan bayi setelah disusui Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Sikaping Kabupaten Pasaman mayoritas 63,3 % dilakukan sesuai SOP, karena ibu - ibu dalam menyendawakan bayi melakukan sesuai prosedur dalam tekhnik menyendawakan bayi tidak terjadi regurgitasi pada bayi, sedangkan 36,7% ibu - ibu menyendawakan bayi tidak dilakukan sesuai SOP terjadi regurgitasi pada bayinya. Hambatan yang sering terjadi saat menyendawakan bayi yaitu bayi yang sering rewel, sibuk bermain sendiri. Saat menyendawakan bayi tindakan yang paling banyak dilakukan oleh ibu - ibu adalah menyiapkan handuk kecil untuk menyangga kepala bayi,menyediakan kain bersih sebelum menyendawakan bayi, menyendawakannya bayi jika menggendongnya lebih tinggi, sehingga perutnya bersandar di bahu anda, Tepuk-tepuk (5 - 7 kali) daerah di antara kedua tulang belikatnya**,** Lakukan ini dengan benar-benar lembut, Jika anda tidak ingin menepuk bayi anda, anda bisa mengelus punggungnya dengan gerakan memutar menggunakan tangan anda ( 5 - 7 putaran ) tunggu 1 - 2 menit hingga bayi bersendawa langkah - langkah tersebut sangat berpengaruh sekali terhadap proses untuk mengeluarkan udara dari dalam perut bayi, alasannya prosedur tersebut yang mudah dan cepat untuk dilakukan sehingga tidak menggangu aktivitas bayi.

Prosedur yang paling sedikit di lakukan oleh ibu - ibu dalam menyendawakan bayi yaitu : menggunakan penyagga kepala dan leher bayi saat menyendawakan, memiringkan kepala bayi di pundak saat menyendawakan dan mengulangi kembali jika bayi belum bersendawa, prosedur tersebut yang jarang dilakukan oleh ibu - ibu dalam menyendawakan bayinya karena ibu - ibu menganggap tidak berpengaruh terhadap terjadi atau tidaknya regurgitasi, padahal prosedur tersebut sangat perlu sekali dilakukan seperti memiringkan kepala bayi dipundak ibu yang bertujuan agar lubang penafasan bayi tersebut tidak tertutup, kemudian menggunakan penyangga kepala dan leher bayi tujuannya supaya bayi tidak merasa sakit saat kepala atau lehernya berada diatas bahu ibu.

Prosedur yang dapat mengurangi terjadinya regurgitasi yaitu: Anda mungkin akan lebih berhasil menyendawakannya jika menggendongnya lebih tinggi, sehingga perutnya bersandar di bahu anda sehingga udara dari dalam perut bayi mudah untuk keluar, Tepuk-tepuk ( 5 - 7 kali) daerah di antara kedua tulang belikatnya**,** Lakukan ini dengan benar-benar lembut*.* Jika ibu tidak ingin menepuk bayi , ibu bisa mengelus punggungnya dengan gerakan memutar menggunakan tangan ( 5 - 7 putaran ). Tindakan ini sangat berpengaruhi sekalai dalam mengeluarkan udara dari perut bayi, dengan menepuk - nepuk atau mengelus punggung bayi dapat membuka rongga pada sistem pencernaan sehingga perut bayi yang berisi udara keluar secara perlahan dengan terjadinya sendawa, apabila udara yang ditelan oleh bayi telah keluar maka regurgitasi tidak akan terjadi pada bayi.

1. **Keterbatasan peneliti**

Keterbatasan yang dialami peneliti selama melakukan penelitian adalah keterbatasan waktu untuk menemui responden yang saat diteliti responden tidak berada ditempat dan terkadang responden juga sibuk sehingga peneliti mempunyai sedikit waktu untuk melakukan penelitian terhadap responden. Pada referensi selama penyusunan skripsi ini , buku sumber yang peneliti gunakan masih kurang seperti buku menyendawakan pada bayi, dan Regurgitasi, asuhan keperawatan pada bayi anak, jurnal - jurnal yang terkait dengan tindakan menyendawakan bayi dengan kejadian regurgitasi, sehingga informasi yang berkaitan dengan penelitian ini masih kurang sempurna.

**BAB VI**

**PENUTUP**

1. **Kesimpulan**

Setelah dilakukan penelitian dari tanggal 2 - 8 Maret 2017, tentang “Pengaruh Menyendawakan Bayi Setelah Disusui Dengan Kejadian Regurgitasi Pada Bayi Usia 0 - 6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Sikaping Kabupaten Pasaman Tahun 2017” dengan jumlah responden 30 responden sehingga dapat diambil kesimpulannya sebagai berikut :

* + 1. Kegiatan menyendawakan bayi setelah disusui Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Sikaping Kabupaten Pasaman sebagian besar 63,3% dilakukan sesuai SOP dan 36,7 % tidak dilakukan sesuai SOP
    2. Sebagian 76,2 % tidak terjadi regurgitasi pada bayi usia 0 - 6 bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Sikaping Kabupaten Pasaman.
    3. Diketahui ada pengaruh menyendawakan bayi setelah disusui dengan kejadian regurgitasi pada bayi usia 0 - 6 bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Sikaping Kabupaten Pasaman.

1. **Saran**
2. **Bagi peneliti**

Penelitian ini mampu menambah wawasan bagi peneliti tentang tindakan menyendawakan terhadap kejadian regurgitasi dan peneliti dapat mengaplikasikannya dilingkungan kerja dalam memeberikan asuhan keperawatan khususnya keperawatan maternitas.

1. **Bagi lahan**

Kepada lahan penelitian ini dapat memberikan masukan dan menambah pengetahuan perawat tentang tindakan untuk mengatasi terjadinya regurgitasi pada bayi dan juga tenaga kesehatan atau perawat dapat mengaplikasikannya dalam memberikan asuhan keperawatan dengan memberikan penyuluhan tentang keperawatan maternitas.

1. **Bagi institusi pendidikan**

Kepada institusi pendidikan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan tambahan teori dalam keperawatan khususnya pada mata ajar keperawatan maternitas dalam proses menyendawakan bayi dilakukan sesuai SOP pada Ibu dan balita, dan juga hasil penelitian dapat digunakan sebagai bahan kepustakaan.

1. **Bagi peneliti selanjutnya**

Kepada peneliti selanjutnya hasil penelitian ini dapat memberikan informasi dan bahan acuan bagi peneliti selanjutnya yang ingin melakukan penelitian yang berkaitan dengan pengaruh menyendawakan bayi setelah disusui dengan kejadian regurgitasi pada bayi usia 0 - 6 bulan agar hasil penelitiannya lebih akurat dan dapat juga menggunakan varibel independent yang berbeda dengan sampel yang lebih banyak dengan perlakuan menggunakan waktu yang cukup lama sehingga hasilnya lebih baik.

**DAFTAR PUSTAKA**

Akhir, D. J. (2015). *Sustainable Development Goals.* Jakarta: Okezone.Com.

Aulia, E.S. (2016). *Hubungan Menyendawakan Setelah Menyusui Dengan Kejadian Regurgitasi Pada Bayi Usia 0 - 6 Bulan Di Kelurahan Noborejo Kota Salatiga.*FIK UMS.

Bernadus, L.K., Lestari, I.D., 2012, *Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Tentang Cara Menyendawakan Bayi Usia 0 - 6 Bulan Dengan Kejadian Gumoh Sesudah Menyusui Di Puskesmas Manukan Kulon*, *Jurnal Kebidanan*, Vol 1:1. { diakses 26 desember 2016).

Budiarto, E. 2004. Metodologi Penelitian Kedokteran Sebuah pengantar Masyrakat. Jakarta: EGC.

Depkes RI., 2016, *Kejadian Gumoh*, Tersedia online di http//www.depkes.co.id Tanggal akses: 15 Desember 2016.

Dina .E.M & M. Hasib. A (2012). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Regurgitasi Terhadap Praktik Ibu Dalam Mencegah Dan Menangani Regurgitasi Pada Bayi (0-3 bulan) Di Kelurahan Pudak payung Kota Semarang*. <http://download.portalgaruda.org/article.php?article=74206&val=4707>. { diakses 20 februari 2017).

Dwienda R, Octa, dkk. 2004.*Buku Ajar Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi / Balita dan Anak Prasekolah*  *untuk Para Bidan* : Yogyakarta: CV Budi Utama.

Hidayat Azis. (2005). *Pengantar Ilmu Keperawatan Anak 1*. Jakarta : Salemba Medika.

Hidayat, A. Aziz Alimul. (2007). *Pengantar Ilmu Kesehatan Anak untuk Pendidikan Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.

Hastono, S.P & Sabri, L ( 2006), *Statistik Kesehatan*. RajaGrafindo Persada. Jakarta

Indivara. N. (2009). Panduan senam hamil. Jakarta : Rineka Cipta.

Irianto, T. 2009. *Survei Demografi Kesehatan Indonesia*. Available Online: [www.google.comAids-22.12.20016](http://www.google.comAids-22.12.20016)

Istianto, Giyan. 2013. *Mengatasi Bayi Muntah Akibat ASI*. Gi-healty-blogspot.com diakses 25 Desember 2016.

Mellinda,D.E., M.Ardani H. 2012. *Praktik Ibu Dalam Mencegah Dan Menangani Regurgitasi Pada Bayi (0-3 bulan) Di Kelurahan Pudakpayung Kota Semarang*. **,** p. 205 - 212. *Online di :* [*http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/jnursing*](http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/jnursing)*.*

Muslihatun Wafi. (2011). *Asuhan Neonatus, Bayi dan Balita*. Yogyakarta : Fitramaya.

Notoatmodjo, Soekidjo. (2005). Metodologi Penelitian Kesehatan. Rineka Cipta. Jakarta.

Notoatmodjo, Soekidjo.,(2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Penerbit Rineka Cipta.

Nursalam, dkk. (2005). *Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak*. Jakarta : Salemba Medika.

Priyono, Yunisa. (2010). *Merawat Bayi tanpa Baby Sitter*. Yogyakarta: Media Pressindo.

Pudjiadi. S. (2005). Ilmu Gizi Klinis Pada Anak. Edisi Keempat FKUI. Jakarta.

Purnamaningrum Yuliasti. (2010). *Penyakit pada Neonatus, Bayi dan Balita*. Yogyakarta: Fitramaya.

Rukiyah, Yulianti. (2010). *Asuhan Neonatus, Bayi dan Anak Balita*. Jakarta : Trans Info Media.

Roesli, Utami. (2005). *Mitos Menyusui Makalah dalam seminar Telaah Mutakhir Tentang ASI.* JakartaBali: FAOPS-Perinasia.

Santoso , S. (2010). *Statistik Nonparametik ( konsep dan aplikasi dengan SPSS)*. Jakarta. Gramedia

Sekaran, Uma. 2006. Metodologi Penelitian Untuk Bisnis. Jakarta : Salemba Medika

Sodikin. (2011). *Asuhan Keperawatan Anak: Gangguan Sistem Gastrointestinal dan Hepatobilier*. Jakarta: Salemba Medika.

Soetjiningsih., 2007. Tumbuh Kembang Anak. Ed. 5.Jakarta : EGC.

Sudarti. 2010. Kelainan dan Penyakit pada Bayi dan Anak. Yogyakarta: Nuha Medika

Sugiyono, 2013. *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung: ALFABETA, cv.

Sulisdiana. ( 2011). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Ibu Tentang Regurgitasi Pada Bayi Usia 0-6 Bulan Di Bps Muji Winarnik Mojokerto*. <http://ejurnalp2m.poltekkesmajapahit.ac.id/index.php/HM/article/view/84> .{Diakses februari 2017}.

Sulistyaningsih. 2011. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi Pada Bayi dan Anak*. Yogyakarta. Penerbit Graha Ilmu

Suririnah. (2009). *Buku Pintar Merawat Bayi 0-12 Bulan.* Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.

Susanti & Heni, H.P ( 2014). *Hubungan Menyendawakan Bayi Dengan Kejadian Gumoh Pada Bayi 0-6 Bulan Di Desa Manggong Kecamatan Ngadirejo Kabupaten Temanggung*. <http://ejournalnwu.ac.id/article/view/1435906004> { diakses 14 februari 2017).

Susilangingrum, R., Nursalam., & Utami, S (2013). *Asuhan Keperawatan Bayi Dan Anak Untuk Perawat Dan Bidan* (2nd ed). Jakarta : Salemba Medika.

Tukiran dan Hidayati. (2012). Penelitian Kuantitatif Sebuah Pengantar. Bandung: Alfabeta

Vivian. D.. (2010). *Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita*. Jakarta: Salemba Medika.

Wulandari . D. (2015). *Pengaruh Faktor Ibu Terhadap Kejadian Regurgitasi Pada Bayi.* [*http://repository.unissula.ac.id/2911/1/cover\_1.pdf*](http://repository.unissula.ac.id/2911/1/cover_1.pdf). { diakses 20 februari 2017).

World Health Organization (WHO). 2014.*Development of a strategy towards* *promoting optimal fetal growth*. <http://www.who.int/nutrition/topics/feto_maternal/en.html> . [diakses pada tanggal 10 februari 2017].

**Lampiran 2**

**PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

**(*INFORMED CONCENT )***

Kepada Yth:

Calon Responden

Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Sikaping Kabupaten Pasaman

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Perintis Padang.

Nama : Nana Kartina

Nim : 1514201042

Alamat : Gulai Bancah

Dengan ini saya mohon kesediaan bapak/ibu/sdr/i menjadi responden dalam penelitian saya yang berjudul “**Pengaruh Menyendawakan Bayi Setelah Disusui Dengan Kejadian Regurgitasi Pada Bayi Usia 0 - 6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Sikaping Kabupaten Pasaman 2017**”.

Tujuan dari penelitian ini hanyalah untuk kepentingan peneliti dan segala informasi yang responden berikan akan dijamin kerahasiaanya dan peneliti bertanggung jawab apabila informasi yang diberikan merugikan kepada responden.

Peneliti sangat menghargai kesediaan meluangkan waktunya untuk memberikan data secara langsung kepada peneliti dengan menandatangani lembaran Persetujuan *(informed concent)* yang disediakan.

Atas kesediaan dan kerjasamanya peneliti ucapkan terima kasih .Semoga data ini memberi dukungan bagi perkembangan ilmu keperawatan dimasa yang akan datang.

Bukittinggi, Maret 2017

Peneliti

( Nana Kartina)

**Lampiran 3**

**PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

***(INFORMED CONCENT)***

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

Menyatakan bersedia dan berpartisipasi untuk menjadi responden penelitian yang di lakukan oleh mahasiswa prodi ilmu keperawatan STIKes Perintis Padang yang berjudul **“Pengaruh Menyendawakan Bayi Setelah Disusui Dengan Kejadian Regurgitasi Pada Bayi Usia 0 - 6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Sikaping Kabupaten Pasaman 2017”.**

Tanda tangan saya menunjukan saya sudah diberi informasi dan memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

Bukittinggi , Februari 2017

Responden

( )

**Lampiran 4**

**KISI - KISI LEMBAR OBSERVASI**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Variabel | Aspek yang dieliti | No Item kuisioner | Jumlah kuisioner |
| Variabel independent :  Menyendawakan  Variabel dependent:  Kejadian Regurgitasi | * Tekhnik menyendawakan posisi bayi diatas bahu * Tekhnik menyendawakan posisi bayi dengan duduk tegak * Tekhnik menyendawakan posisi berbaring * Kejadian Regurgitasi | 1-13  1-8  1-7  1 | 3  8  7  1 |

**Lampiran 5**

**LEMBAR OBSERVASI**

**Pengaruh Menyendawakan Bayi Setelah Disusui Dengan Kejadian Regurgitasi**

**Pada Bayi Usia 0 - 6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Sikaping**

**Kabupaten Pasaman 2017**

No . Responden :

Petunjuk umum pengisian kuisioner :

1. Bacalah setiap pertanyaan dengan teliti satu demi satu
2. Berikan tanda cheklist (√) pada jawaban yang dianggap benar atau tepat
3. Jika Bapak/Ibu/Saudara/i ingin memperbaiki jawaban, beri tanda (=) pada jawaban yang salah dan beri tanda (√) pada jawaban yang di anggap benar
4. Jika ada pertanyaan yang tidak di mengerti atau di ragukan , tanyakan langsung pada peneliti
5. Jika lembar observasi telah di isi dengan lengkap , mohon dikembalikan pada peneliti

**LEMBAR OBSERVASI**

Nama / Responden :

Umur :

Alamat :

Pekerjaan :

Anak ke :

**LEMBAR OBSERVASI MENYENDAWAKAN**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No I** | **Tekhnik Menyendawakan**  **Posisikan Bayi Diatas Bahu** | **Skor** | |
| **1** | **0** |
|  | Siapkan handuk kecil untuk penyangga kepala bayi |  |  |
|  | Sediakan kain bersih sebelum melakukan sendawa pada bayi |  |  |
|  | Gendong bayi di bahu anda |  |  |
|  | Pastikan untuk menyangga kepala dan leher bayi anda saat melakukannya. |  |  |
|  | Anda mungkin akan lebih berhasil menyendawakannya jika menggendongnya lebih tinggi, sehingga perutnya bersandar di bahu anda |  |  |
|  | Anda perlu meletakkan kain bersih di bahu anda |  |  |
|  | Miringkan kepalanya di pundak bunda agar lubang pernafasannya tidak tertutup |  |  |
|  | Tepuk-tepuk (5 - 7 kali) daerah di antara kedua tulang belikatnya**.** Lakukan ini dengan benar-benar lembut*.* |  |  |
|  | Jika anda tidak ingin menepuk bayi anda, anda bisa mengelus punggungnya dengan gerakan memutar menggunakan tangan anda ( 5-7 putaran ). |  |  |
|  | Tunggu 1 - 2 menit hingga bayi bersendawa |  |  |
|  | Perhatikan saat bayi telah bersendawa dan berhentilah menepuknya |  |  |
|  | Gendong bayi di depan anda segera setelah bersendawa |  |  |
|  | Jika bayi masih belum bersendawa ulangi kembali, sampai bayi bersendawa |  |  |

**Keterangan :**

**1 = Dilakukan Sesuai SOP**

**0 = Tidak Dilakukan Sesuai SOP**

**LEMBAR OBSERVASI KEJADIAN REGURGITASI**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **NO** | **Kejadian Regurgitasi** | **Skor** | |
| **Ya** | **Tidak** |
| 1 | Apakah terjadi regurgitasi setelah bayi menyusui…? |  |  |

**Keterangan :**

**Skor 1 : Tidak**

**Skor 0 : Ya**