

PERBEDAAN WAKTU KELUARNYA KOLOSTRUM PADA IBU SETELAH MELAHIRKAN NORMAL DENGAN IBU SETELAH OPERASI SECTIO CAESARIA DI RSUD. Dr. MOEWARDI SURAKARTA

Mahrifatulhijah

Akademi Keperawatan Mamba'ul 'Ulum Surakarta
Jl. Ringroad Utara Mojosongo, Jebres, Surakarta

Abstract

Women experiencing operation of sectio caesaria will feel pain after operation. If the operation is not planned, it may cause disappointed feeling of mothers. Furthermore, any stress will blockade the let down reflex. The aims of the research were to investigate and measure the time of colostrums expenditure after giving birth both in mothers experiencing operation of sectio caesaria and mothers experiencing normal giving birth. There were 30 patients of normal partum and 30 patients of sectio caesaria operation. Characteristic of respondents which were investigated were education, age, gravida status, and whether they have or have not had sectio caesaria operation. The result of the research showed that there was a significant different in the time of colostrums expenditure between mothers experiencing operation of sectio caesaria and mothers experiencing normal giving birth process ($p=0,002$).

Key words: *Colostrums, Sectio Caesaria, Normal Post Partum*

PENDAHULUAN

Ibu hamil yang memiliki masalah fisik pada masa kehamilannya memungkinkan tahapan persalinan dan nifas berjalan kurang lancar bahkan memungkinkan tindakan operasi. Tindakan operasi persalinan biasa dilakukan adalah bedah Caesar.

Di negara maju frekuensi operasi sectio caesarea berkisar antara 1,5% sampai dengan 7% dari semua persalinan (Sarwono, 1999), 60% dengan spinal anestesi atau kombinasi anestesi

spinal - epidural analgesic untuk mengurangi nyeri (Eltzching dkk, 2003), 40% menggunakan general anestesi.

Di Indonesia kejadian operasi sectio caesarea yang semakin banyak sudah bukan issue lagi, tetapi ada suatu indikator yang dijadikan patokan masyarakat. Dari data tahun 1975, di jaman operasi sectio caesarea masih jarang dilakukan, angka kematian ibu yang melahirkan sekitar 30 orang setiap 1.000 orang ibu yang melahirkan. Lewat keseriusan pemerintah untuk

menekan angka kematian ibu terus diupayakan sehingga pada tahun 1996 mencanangkan “Gerakan Sayang Ibu” (GSI) dan mematok angka 2,25% dari semua persalinan sebagai target nasional untuk menurunkan angka kematian ibu pada akhir 1999 (Hender, dkk, 2005).

Anestesi merupakan penyebab ketiga yang paling umum dari kematian ibu di Inggris, lima sampai sepuluh kematian dalam setiap tahunnya secara langsung diakibatkan oleh perawatan di bawah standar. Sebagian besar kematian tersebut berhubungan dengan satu atau lebih hal-hal berikut ini : inhalasi kandungan perut hipoksia sekunder akibat kegagalan intubasi trakea, perawatan inadekuat dalam periode segera setelah lahir (Gibb, 2000).

Dalam perkembangan sekarang ini, risiko operasi *sectio caesarea* terhadap ibu semakin kecil karena kemampuan dasar perkembangan anestesiologi dan perbaikan perawatan sebelum dan sesudah bedah, resiko terhadap bayi dapat dideteksi secara dini walaupun hypoxia masih menjadi resiko bagi bayi. Operasi *sectio caesarea* tidak dapat dilakukan tanpa tindakan anestesi. Bentuk anestesi yang lazim dilakukan adalah anestesi general dan anestesi spinal (Gerhard, 1997).

Setelah dilakukan tindakan operasi *transabdominal*, sasaran keperawatan difokuskan pada ibu secara fisik melalui manajemen laktasi, ambulasi, perawatan kateter, perawatan luka dan kontrol fisik selama 7 hari (Manuaba, 2001). Dorongan supaya ibu menyusui

sesegera mungkin setelah melahirkan. Menyusui dengan segera sama pentingnya bagi ibu setelah *sectio caesarea* sebagaimana bagi ibu - ibu yang melahirkan pervaginem.

Berdasarkan data di Rumah Sakit Dr. Moewardi Surakarta, jumlah yang dilakukan tindakan operasi *sectio caesarea* tahun 2003 adalah 550 pasien terdiri dari 200 pasien dengan anestesi spinal dan 350 dengan anestesi general dan tahun 2004 sebanyak 600 pasien terdiri dari 200 pasien dengan anestesi spinal dan 400 pasien dengan anestesi general. Bulan Januari sampai Juli 2005 adalah 280 pasien terdiri dari 100 pasien dengan anestesi spinal dan 180 anestesi general. Secara umum, penggunaan narkotik tunggal akan di batasi pada masa setelah melahirkan untuk mengurangi nyeri melahirkan tidak akan mempengaruhi menyusui.

Pemberian Air Susu Ibu bergantung pada empat proses:

1. Proses pengembangan jaringan penghasil ASI dalam payudara.
2. Proses yang memicu produksi ASI setelah melahirkan
3. Proses untuk mempertahankan produksi ASI
4. Proses seleksi ASI (refleks “let-down”).

Setelah plasenta dilahirkan, penurunan produksi hormon dari organ tersebut terjadi dengan cepat. Hormon hipofise anterior, yaitu prolaktin, yang tadinya dihambat oleh kadar estrogen dan progesteron yang tinggi di dalam darah kini dilepaskan. Prolaktin akan

mengaktifkan sel - sel kelenjar payudara untuk memproduksi ASI. Dalam waktu 3 - 4 hari setelah bayi dilahirkan, produksi ASI sudah dimulai dan susu yang matur disekresikan pada akhir minggu pertama.

Kesunyian, kenyamanan dan ketenangan merupakan faktor yang penting untuk setiap pengalaman menyusui yang pertama. Ibu tidak boleh dipaksa untuk cepat - cepat menyusui bayinya; ia harus diberi waktu untuk menimbang dan mengagumi bayinya sebelum mendekatkannya kepada payudara.

Kesunyian (keadaan tidak berisik) merupakan hal yang penting dan tidak selalu dapat diperoleh pada bangsal perawatan bersama sekalipun demikian suara yang bisa mengalihkan perhatian seperti suara televisi dan radio dapat dikurangi - Ibu dapat duduk atau berbaring mengikuti posisi yang nyaman. Bekas jahitan episiotomi atau pembedahan caesarea menyebabkan posisi menyusui sambil duduk sangat sulit terlaksana (Farrer, 2001).

Wanita yang menjalani kelahiran caesar juga merasakan perih setelah bedah caesar jika kelahiran caesar tidak direncanakan maka hal tersebut dapat menimbulkan perasaan kecewa pada ibu yang mengakibatkan menyusui seringkali memiliki kepentingan khusus karena pengeluaran oksitosin dipengaruhi oleh emosi ibu maka disimpulkan apabila ingin meningkatkan produksi asi, ibu harus dalam keadaan tenang dan rileks (Riordan, dkk, 2000).

Hal ini berbeda keadaannya dengan ibu di negara - negara maju seperti Eropa, Amerika dan Australia, karena menyadari manfaat dari ASI, telah menjadikan pemberian ASI secara eksklusif sebagai perilaku pola asuh bayi. Meskipun mereka bekerja tetapi hal ini tidak menghambat keberhasilan pemberian ASI secara eksklusif, seperti juga di Swedia 99% ibu menyusui secara eksklusif, karena di Swedia ibu cuti hamil sampai 12 bulan dan mendapatkan gaji 80% baik untuk suami dan istrinya (Roesli, 2004).

Informasi perawat ruang mawar I, mengatakan bahwa setelah melahirkan umumnya perawat sudah mendekatkan bayi dengan ibunya. Sebagian besar bayi baru lahir disusui dalam waktu lima jam setelah di lahirkan, terutama pada bayi baru lahir normal. Pada ibu setelah melahirkan baik dengan bedah caesar, atau lahir spontan yang berkaitan dengan pengeluaran ASI masih kurang diperhatikan. Hal ini sangat penting dan berkaitan dengan adaptasi dan kondisi ibu. Informasi lain perawat RSUD Moewardi khususnya ruang mawar I belum dapat memberikan motivasi pemberian ASI kolostrum pada ibu-ibu sesegera mungkin.

Tujuan penelitian ini adalah untuk : 1). menganalisa perbedaan waktu keluarnya kolostrum pada pasien setelah operasi sectio caesaria dengan setelah melahirkan normal. 2). mengukur rata-rata waktu keluarnya kolostrum pada pasien setelah operasi sectio caesaria. 3). mengukur rata-rata waktu

keluarnya kolostrum pada pasien setelah melahirkan normal. 4). mengukur perbedaan rata-rata waktu keluarnya kolostrum pada pasien setelah operasi *sectio caesaria* dengan setelah melahirkan normal.

METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Jenis pendekatan penelitian ini adalah observasional analitik komparatif, dengan rancangan penelitian *cross sectional*, Sugiyono (1998), peneliti melakukan pengamatan dan menganalisa perbedaan waktu keluarnya kolostrum antara pasien setelah bedah cesar dibandingkan setelah melahirkan normal.

B. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu/wanita setelah bedah cesar baik yang dilakukan *anestesi general* dan semua ibu setelah melahirkan normal di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

2. Sampel

Kegiatan penelitian dilaksanakan pada minggu ke satu bulan Oktober sampai minggu pertama bulan November 2005. Jumlah sampel minimal 30 orang, teknik pengambilan sampel dengan cara purposive sampling. Kriteria sampel pada penelitian ini adalah:

- a. Ibu yang mau menjadi responden
- b. Ibu *post sectio saecaria* dan ibu yang setelah melahirkan normal yang

tidak mengalami perdarahan setelah melahirkan, riwayat penyakit jantung, riwayat penyakit paru, gangguan psikologis *post partum blues*, *sectio saecaria* dengan *histrektomi*.

- c. Ibu yang melakukan perawatan *prenatal*.

C. Variabel Penelitian

Variabel pada penelitian ini terdiri dari dua variabel, yaitu: variabel bebasnya adalah tindakan *Sectio Caesarta* dan *Post Partum Normal*, dan variabel terikatnya adalah waktu keluarnya Asi Kolostrum.

D. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi Surakarta, karena jumlah responden yang ada sesuai dengan rencana penelitian.

E. Definisi Operasional

Definisi operasional pada penelitian ini adalah :

1. *Post Partum Normal* adalah mulai dua jam pasca plasenta lahir (akhir kala IV).
2. Setelah operasi cesar adalah Ibu yang telah melahirkan dengan cara bedah cesar yaitu dengan membuka dinding perut dan dinding uterus untuk mengeluarkan janin dan plasenta karena alasan medis.
3. Bayi lahir adalah waktu keluarnya bayi seluruhnya pada akhir kala II.

4. Kolostrum keluar adalah waktu pertama kali keluarnya cairan oleh kelenjar payudara dari hari pertama sampai ke tiga.
5. Pendarahan setelah melahirkan, adalah pendarahan yang terjadi dalam 24 jam, atau lebih setelah persalinan berlangsung karena atonia uteri, retensio plasenta atau sisa plasenta dan membutuhkan tranfusi terhadap kehilangan darah yang lebih dari 500 ml.
6. Ibu dengan riwayat penyakit jantung adalah suatu resiko lebih besar terhadap keadaan komplikasi setelah persalinan karena membutuhkan kerja jantung yang lebih untuk invalasio, laktasi, ambulasi. Keterbatasan kerja jantung membuat ibu harus istirahat lebih banyak.
7. Ibu dengan riwayat penyakit paru adalah suatu resiko lebih besar terhadap efek bius general yang mempengaruhi status pernafasan.
8. Gangguan psikologis setelah persalinan adalah keadaan depresi setelah persalinan yang memungkinkan dapat memperlambat waktu keluarnya ASI (Air Susu Ibu).

F. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah pedoman observasi. Pedoman observasi dilakukan untuk mencari data tentang waktu keluarnya ASI menurut stadium laktasi. Pedoman observasi dibuat sendiri oleh peneliti berdasar

teori pengeluaran ASI. Sebelum dilaksanakan observasi tentang waktu keluarnya ASI terlebih dahulu dilakukan pengecekan untuk mengendalikan variabel-variabel yang dikendalikan dibuat berdasarkan faktor-faktor yang mempengaruhi keluarnya ASI. Faktor yang dinilai punya pengaruh besar terhadap waktu keluar ASI adalah faktor fisik ibu. (ibu punya riwayat penyakit jantung dan paru, mengalami komplikasi perdarahan setelah persalinan dan faktor pendidikan, riwayat kehamilan, sudahl belum pernah operasi, psikis ibu yang kurang dukungan dapat menimbulkan *Post Partum Blues*. Setelah operasi sectio caesaria dengan histerektomi dan penolakan sebagai responden merupakan keadaan di luar penelitian. Observasi dilakukan oleh perawat ruang rawat setelah persalinan yang telah ditunjuk sebagai observer. Penelitian ini juga menggunakan data sekunder yang diambil dari status pasien saat masuk ruang bersalin, persalinan dan di ruang rawat setelah persalinan.

G. Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen

Dalam penelitian ini tidak dilakukan uji validitas instrumen tetapi dilakukan uji pemahaman variabel-variabel observasi yang digunakan untuk pedoman diskusi. Uji pemahaman ini ditempat penelitian kepada tiga orang yang dicalonkan menjadi observer.

H. Analisis Data

Setelah data terkumpul maka dilakukan pengolahan data. Data yang diperoleh untuk mengetahui waktu keluarnya kolostrum ditabulasi secara manual. Untuk mengetahui angka rata-rata waktu keluarnya kolostrum dengan perhitungan mean distribusi tunggal. Data diuji distribusi normalitasnya dan homogenitas varian. Rumus yang akan digunakan untuk menganalisis data signifikansi yang membandingkan dua hasil mean waktu keluarnya ASI kolostrum adalah dengan uji t jika distribusi normal dan menggunakan uji Mann Whitney jika distribusi tidak normal. Uji homogenitas varian diperlukan untuk menentukan jenis rumus uji t tes yang digunakan rumus t tes separated varian jika varian tidak homogen ($dk = n_1 - 1$ dan $n_2 - 1$) dan rumus t tes pooled varian jika varian homogen ($dk = n_1 + n_2 - 2$).

Dari perhitungan mean waktu keluar ASI kolostrum ditentukan hasilnya dengan skala interval karena menggunakan parameter waktu (menit dan jam) dan disimpulkan dengan kategori cepat dan lama.

I. Jalannya Penelitian

Penelitian ini berlangsung dari akhir bulan oktober sampai akhir desember 2005 selama rentang waktu tersebut diperoleh 60 orang pasien yang bersedia dilibatkan sebagai responden dengan tehnik purposive sampling.

Penjaringan sampel dilakukan oleh observer segera setelah pasien masuk ruang post partum, jika pasien termasuk dalam kriteria inklusi penelitian, maka perlu adanya persetujuan calon responden untuk berpartisipasi dalam kegiatan penelitian (informed councent). Apabila pasien setuju observer segera melakukan pengamatan terhadap responden terpilih yang mampu memahami tentang pemahaman dan pentingnya mengetahui waktu sesegera mungkin ASI kolostrum keluar (hari pertama sampai hari ketiga). Waktu dihitung dalam jam, menit dan detik.

Selain dan pengamatan diperlukan juga data sekunder yang diperoleh dari status ibu di ruang bersalin.

Pelaksanaan:

1. Penelitian dilaksanakan pada akhir bulan oktober 2005 sampai akhir Desember 2005 dibantu oleh perawat ruang; mawar I.
2. Pengumpulan data kuantitatif dengan menggunakan pedoman observasi.
3. Pengolahan data dengan menggunakan program *Statistica Program for Social Science* (SPSS).
4. Penyajian data, analisis deskriptif, selanjutnya dibuat laporan hasil penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Karakteristik Responden

Pada penelitian ini diperoleh 63 responden di ruang mawar I di RSUD

Dr. Moewardi Surakarta yang terdiri dari 30 pasien melahirkan dengan post partum *normal*, 33 pasien melahirkan dengan post *sectio caesaria* dan 3 pasien batal sebagai responden karena pengamatan dari observer pada 3 responden yang tidak lengkap. Observasi dilakukan selama 2 bulan (mulai Bulan Okto-

ber 2005 sampai Bulan Desember 2005).

Karakteristik responden yang berada pada area penelitian ini meliputi usia, pendidikan terakhir responden, status gravida dan keterangan tentang sudah atau belum pernah responden melakukan operasi. Adapun untuk lebih jelasnya bisa dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Karakteristik	PSC		PP	
	Frekuensi	Prosentase (%)	Frekuensi	Prosentase (%)
< 29 Tahun	1	3,33	4	13,33
20 - 35 Tahun	26	86,67	19	63,33
> 35 Tahun	3	10,00	7	23,33
Total	30	100,00	30	100,00

Berdasarkan tabel 1 dijelaskan distribusi usia responden pada pene-

litian ini didominasi usia produktif yaitu antara 21 sampai 35 tahun.

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Karakteristik	PSC		PP	
	Frekuensi	Prosentase (%)	Frekuensi	Prosentase (%)
SD	2	6,67	5	17,67
SLTP	8	26,67	13	43,33
SLTA	19	63,33	12	30,00
Perguruan Tinggi	1	3,33	-	0,00
Total	30	100,00	30	100,00

Berdasarkan tabel 2 dijelaskan bahwa pendidikan responden pada penelitian ini didominasi oleh respon-

den dengan pendidikan terakhirnya di SLTA untuk pasien yaitu sebesar 63,33%.

Tabel 3. Karakteristik Status Gravida Responden

Karakteristik	PSC		PP	
	Frekuensi	Prosentase (%)	Frekuensi	Prosentase (%)
Primipara	9	30,00	10	33,33
Multipara	21	70,00	20	66,67
Total	30	100,00	30	100

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa untuk ibu *post section caesaria* dengan status gravida *multipara* sebesar 21 responden (70%). Sedang untuk ibu

post partum normal dengan status gravida *multipara* yaitu sebesar 20 responden (66,67%)

Tabel 4. Karakteristik Pengalaman Operasi Responden

Karakteristik	PSC		PP	
	Frekuensi	Prosentase (%)	Frekuensi	Prosentase (%)
Sudah	16	53,33	3	10,00
Belum	14	46,67	27	90,00
Total	30	100,00	30	100,00

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa responden yang sudah pernah melakukan operasi sebesar 16 responden (53,33%), sedang untuk responden *post partum normal* yang belum pernah melakukan operasi sebesar 27 responden (90%).

$$JB = n \left[\frac{S^2}{6} + \frac{(K-3)^2}{24} \right]$$

Keterangan :

n = Jumlah sampel

S = Skewness (kemencengan)

K = Kurtosis (keruncingan)

2. Uji Normalitas

Untuk menguji normalitas data digunakan metode *Jarque-Berra* (JB test). Suatu data pertanyaan dikatakan normal apabila nilai *Jarque-Berra* lebih kecil daripada tabel Chi Square. Berikut ini adalah rumus uji normalitas *Jarque-Berra*

Berdasarkan hasil perhitungan diketahui bahwa nilai *Jarque-Berra* untuk ibu *post partum normal* dan *post sectio saecaria* adalah 1,356 dan 12,075 (lihat lampiran uji normalitas), dan menggunakan *level of significant* 5% (0,05) dengan 30 responden maka nilai tabel Chi Square adalah 43,772.

Dengan diketahui bahwa nilai *Jarque-Berra* untuk ibu *post partum normal* dan *post sectio saecaria* lebih kecil dari tabel *Chi Square* ($1,356 < 43,772$ dan $12,075 < 43,772$), maka dapat disimpulkan data dalam penelitian ini berdistribusi normal. Dengan demikian untuk menguji hipotesis digunakan uji t test.

3. Uji Homogenitas

Untuk menentukan rumus t test yang akan digunakan, maka terlebih dahulu diuji homogenitas varian. Jika varian homogen maka digunakan t test separated dengan rumus $dk = n_1 - 1$ dan $n_2 - 1$, sedangkan jika varian tidak homogen maka digunakan t test pooled dengan rumus $dk = n_1 + n_2 - 2$. Suatu data dikatakan homogen apabila nilai probabilitas (sig.) lebih besar dari 0,05. Berdasarkan dari hasil perhitungan dengan menggunakan bantuan program komputer .SY.S.S 10.0 for windows diketahui bahwa nilai probabilitas (sig.) sebesar 0,315 (lihat lampiran uji homogenitas). Dengan nilai probabilitas 0,315 yang mana lebih besar dari 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa dalam penelitian ini data homogen, maka digunakan t test separated dengan rumus $dk = n_1 - 1$ dan $n_2 - 1$.

4. Pengujian Hipotesa

Waktu kolostrum adalah waktu pertama kali keluarnya cairan oleh

kelenjar payudara dari hari 1 sampai ke 3 atau ke 4. Komposisi selalu berubah-ubah, volume berkisar 150-300ml/24 jam merupakan cairan viscus kental dengan warna kekuning-kuningan. Sebagaimana diketahui bahwa data penelitian berdistribusi normal dan homogen, maka untuk menguji hipotesis digunakan digunakan t test separated dengan rumus $dk = n_1 - 1$ dan $n_2 - 1$. Adapun hasil analisis t test waktu kolostrum pada ibu post sectio caesaria atau post portum normal adalah sebagaimana tabel 5.

Tabel 5: Hasil Uji t-test

Variabel	t	t _{tabel}	P
Post Partum Normal	-3,474	1,703	0,002
Post Sectio Caesaria			

Berdasarkan Tabel 5. diketahui bahwa dengan taraf signifikan 0,05 (95%) menunjukkan adanya perbedaan waktu kolostrum pada ibu *post sectio saecaria* dan *post portum normal* secara signifikan/bermakna, yang ditunjukkan dengan nilai $p = 0,002$, dimana nilai p lebih kecil dari 0,05 sehingga hipotesa diterima, artinya waktu rata-rata kolostrum keluar pada ibu *post sectio saecaria* dan *post portum normal* ada perbedaan yang nyata.

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisa diperoleh bahwa ada perbedaan yang signifikan dan bermakna antara waktu keluarnya kolostrum pada ibu post sectio caesaria dan post partum normal yang ditunjukkan dengan nilai $p = 0,002$ dimana nilai p lebih kecil dari $0,05$ dan ternyata pada ibu post sectio caesaria lebih lama 3 jam 38 menit 20 detik dibanding ibu post partum normal. Hal ini disebabkan ibu post sectio caesaria tidak segera dilakukan program rooming in sehingga kolostrum keluar lebih lama karena proses kelahiran yang mendadak pada post sectio caesaria, fungsi pengendalian respirasi dan suhu tubuh bayi merupakan bagian utama yang mendapatkan prioritas untuk diperiksa dan harus dirawat di ruang bayi selama sedikitnya satu atau dua hari. Hal ini akan mempengaruhi hipotalamus mengaktifkan lobus anterior dan posterior kelenjar hipofise yang akan mempengaruhi sel-sel asiner pada kelenjar susu terangsang untuk sekresi air susu.

B. Saran

1. Kepada pihak RSUD Dr. Moewardi hendaknya menetapkan kebijakan tentang asuhan keperawatan maternitas yaitu dengan membuat pendidikan kesehatan tentang manajemen laktasi baik untuk ibu *post*

sectio caesaria atau *post partum normal*, untuk meningkatkan pengetahuan pasien. Serta untuk membantu pasien mengatasi masalah yang berhubungan dengan pengeluaran ASI.

2. Kepada perawat ruang Mawar RSUD Dr. Moewardi hendaknya meningkatkan perannya dalam memotivasi, memberikan edukasi, dan membimbing baik kepada ibu *post sectio caesaria* atau *post partum normal* serta kepada keluarga pasien, sehingga setelah mengetahui evaluasi dari waktu bayi lahir, kolostrum keluar dan ASI keluar dapat mengembangkan kemampuannya untuk mendukung pasien dan keluarga pasien agar mandiri dan mampu memotivasi diri.
3. Kelemahan penelitian ini kemungkinan terjadi recall bias karena peneliti kurang teliti tidak mengecek kembali hasil penelitiannya yang dilakukan. Bisa dilanjutkan untuk penelitian yang akan datang yang lebih baik dan lengkap.
4. Kepada peneliti selanjutnya hendaknya melakukan penelitian lebih lanjut tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan penelitian ini seperti hubungan nyeri *post partum normal*, komplikasi *post sectio caesaria* (pendarahan dan infeksi), VTE (*Venos Thromboemboli*), *involusio uteri*, dan *incontinensia urien*, yang belum diteliti dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Eltzschig, Holger K; Lieberman, Ellice S; Camman, and William R.2003. Regional Anesthesia and Analgesia for Labor and Delivery. *N Engl J Med* 2003; 348:319-332. (DOI: 10.1056/NEJMra021276).
- Farrer, H. 2001. *Perawatan Maternitas*. Jakarta: EGC.
- Gerhard, M.1997. *Bedah Kebidanan*, Jakarta: EGC.
- Gibb, D.M.F.2000. *Gawat Darurta Obstetri*, Yogyakarta: Yayasan Essensia Madika Po Box 1058.
- Hender, C., Schmeck, J.,; Appelboom, DJK., and Vries, D.N, 2004. Risk of General Anaesthesia in People with Obstructive Sleep Opnoea. *BMJ: British Medical Journal (International Edition)*, Vol. 329 Issue 7472:955, (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC524108/>).
- Manuaba, I,B,G., 1998. *Ilmu Kehidanan Penyakit Kandungan dan KB*, Jakarta: EGC.
- Manuaba, I,B,G., 2001. *Kapita Selekta Penatalaksanaan Rutin Obstetri Ginekologi dan KB*. Jakarta: EGC.
- Riordan, J. G, Kathleen, and Auebach., 1987. *Buku Saku Menyusui dan Laktasi*, Jakarta: EGC.
- Roesli, U, 2004. *Panduan Praktis Menyusui*. Jakarta: Puspa Swara
- Sarwono P, 1999. *Ilmu Kebidanan*, Jakarta; Yayasan Bina Pustaka.
- Sugiyono, 1998, *Metode Penelitian Administrasi*, Bandung: Alfabeta.