

Perancangan Ruang Menyusui yang Ergonomis dengan Metode Rasional

Rohma Nurmala¹, Ja'far Salim², Ade Sri Mariawati³

^{1, 2, 3}Jurusan Teknik Industri Universitas Sultan Ageng Tirtayasa

nurmalarohma@gmail.com¹, djafar_salim@yahoo.com², adesri77@gmail.com³

ABSTRAK

Rumah sakit umum yang ada saat ini masih banyak yang belum menyediakan ruang khusus menyusui. Dalam rangka mendukung pemberian Air Susu Eksklusif (ASI) setiap rumah sakit diwajibkan memiliki ruang dan fasilitas pendukung pemberian ASI. Salah satu fasilitas yang perlu ada dalam ruang menyusui yaitu kursi. Kursi untuk menyusui yang ada saat ini belum menggunakan prinsip ergonomi dan antropometri dalam perancangannya sehingga membuat ibu dan bayi merasa kurang nyaman. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk merancang kursi pada ruang menyusui agar memberikan rasa nyaman pada ibu dan bayi saat proses menyusui. Peneliti mencoba merancang kursi dengan menggunakan metode rasional. Metode rasional menitik beratkan sebuah perancangan terstruktur berdasarkan customer need. Sehingga input, penggunaan dan hasil dari rancangan ini adalah berpusatkan kepada pengguna dengan kata lain perancangan ini berdasarkan human center design. Kuesioner disebarakan kepada 36 responden yang kemudian dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Setelah dilakukan pengolahan data dengan metode rasional dari tahap awal hingga tahap akhir maka diperoleh tujuan utama yaitu merancang kursi yang dapat memberikan rasa nyaman pada ibu menyusui, dengan alternatif terpilih yaitu desain kursi untuk perorangan, memiliki sandaran, bentuk sandaran lurus, memiliki penyangga tangan, dan bahan kursi dari kayu solid berlapis busa.

Kata kunci: Ruang, Kursi Menyusui, Metode rasional

PENDAHULUAN

Pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif, di mana ibu harus menyusui bayi secara murni dalam jangka waktu minimal bayi berumur 0 sampai 6 bulan sangatlah penting, karena ASI itu sendiri merupakan nutrisi yang berkualitas, bisa meningkatkan daya tahan tubuh, meningkatkan kecerdasan dan menjalin kasih sayang antara ibu dan bayi (Dwiharso, 2011). Ada banyak manfaat pemberian ASI secara eksklusif, baik bagi bayi maupun bagi si ibu, diantaranya adalah mengurangi resiko bayi terkena diare dan muntah, mengurangi kemungkinan terkena infeksi pada dada dan telinga, serta meningkatkan IQ. Selain itu hasil penelitian di Universitas Oxford Inggris menjelaskan bahwa pemberian ASI juga dapat mempengaruhi semakin kecilnya kemungkinan anak terkena gangguan perkembangan dan tingkah laku seperti hiperaktif, kecemasan dan keterganyungan anak pada keberadaan orang tuanya. Diantara hasil penelitian tersebut adalah, bayi yang diberikan ASI eksklusif sampai umur 6 bulan akan berkurang kemungkinannya mengalami gangguan tingkah laku sebesar 39% dibandingkan bayi yang tak diberi ASI sama sekali tapi hanya diberi susu formula.

Pemberian ASI eksklusif juga telah diwajibkan sesuai dengan peraturan pemerintah Republik Indonesia nomor 33 tahun 2012 mengenai program ASI eksklusif 6 bulan. Dimana pemerintah mengharuskan ibu yang memiliki bayi menyusui bayinya, dan pemerintah sudah melarang produsen susu formula untuk mengiklankan susu formula usia 0-6 bulan. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Cilegon, pada tahun 2011 pencapaian pemberian ASI Eksklusif untuk kota Cilegon sebesar 17,8%, padahal target pemerintah ialah 80%.

Menurut Dinas Kesehatan Kota Cilegon (2011) Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2011 Kota Cilegon menempati 0.012 % dari penduduk dengan jumlah kematian sebanyak 43 bayi atau 5.80 per 1000 KLH. Terjadi peningkatan dari tahun sebelumnya sebanyak 2.31 per 1000 KLH atau 17 kasus kematian bayi. Berdasarkan hasil pelaporan 8 puskesmas se kota Cilegon dan hasil pelacakandi 4 Rumah sakit ternyata semua kematian bayi dan balita di Kota Cilegon meninggal di rumah sakit. Berdasarkan laporan jumlah kematian bayi yang disampaikan dengan masing-masing Puskesmas dan dari laporan masyarakat atau kader, dapat diperkirakan kematian bayi bersumber dari fasilitas kesehatan (*facility based*).

Dalam rangka mensukseskan menurunkan angka kematian bayi dan mensukseskan pemberian ASI Eksklusif, rumah sakit menyediakan semua fasilitas yang diperlukan khususnya untuk kelancaran pemberian ASI. Salah satu fasilitas tersebut adalah disediakannya ruangan khusus ibu menyusui. Ruangan tersebut tidak boleh tercampur dengan ruangan lain untuk menjaga kenyamanan ibu saat menyusui dan memberikan keamanan bagi si bayi agar tidak terkontaminasi dari luar ruangan. Berdasarkan Lampiran Surat Nomor 872/Menkes/XI/2006 ruang menyusui bukan sembarang ruang yang langsung bisa dibangun. Ada berbagai persyaratan agar ruang khusus menyusui sesuai standar dan representatif. Ruang tersebut harus tertutup, menjamin sanitasi yang higienis, kursi yang nyaman, dan petunjuk cara menyusui yang lengkap serta edukatif. Ruangan menyusui merupakan ruang yang harus ada di setiap rumah sakit. Fasilitas ini

diperuntukan bagi Ibu yang melahirkan dan kemudian belum diperbolehkan pulang dikarenakan anak/bayi masih memerlukan penanganan medis. Ruang ibu menyusui berfungsi untuk mempertemukan bayi dan ibunya diwaktu waktu tertentu yakni untuk memberikan asupan ASI pada bayi. Ada banyak hal yang harus diperhatikan untuk membuat ibu dan bayi nyaman berada di ruang tersebut. Proses interaksi bayi dan ibu merupakan hal penting dilakukan, selain untuk memberikan asupan ASI juga untuk memberikan rasa nyaman dan aman bagi bayi karena walaupun harus berada dalam penanganan medis, bayi mengetahui bahwa orang tuanya berada didekatnya. Dari pengalaman yang telah dilalui dan wawancara dari ibu-ibu yang menggunakan fasilitas ruang ibu menyusui, ada beberapa hal yang masih membuat tidak nyaman, diantaranya kursi untuk proses menyusui yang cepat menimbulkan rasa lelah dan sakit.

Hal penting yang harus mendapat perhatian adalah kenyamanan bayi dan ibu pada saat melakukan interaksi. Waktu rata-rata yang diperlukan ibu dan bayi pada proses menyusui tidak kurang dari 30 menit setiap 3 jam dalam setiap harinya. Berdasarkan hasil wawancara ibu-ibu yang menggunakan kursi menyusui, 83% menyatakan bahwa kursi menyusui yang ada saat ini masih belum sesuai dengan harapan (tidak nyaman). Dalam proses menyusui yang membutuhkan waktu rata-rata 35 menit beberapa keluhan yang dirasakan adalah desain kursi yang digunakan tidak memiliki penyangga tangan, kursi yang terlalu sempit dan pendek sehingga menyebabkan ibu cepat merasa lelah pada bagian tangan, bahu, leher dan pinggang saat menyusui. Apabila keluhan-keluhan tersebut tidak segera diantisipasi maka akan mengganggu proses menyusui. Peneliti mencoba menanggapi semua permasalahan di atas dengan mengidentifikasi keergonomisan ruang untuk ibu menyusui. Pada situasi ini, peneliti mencoba focus pada perancangan kursi ibu menyusui dengan prinsip ergonomi. Pada perancangan ini penulis menggunakan data antropometri mahasiswa angkatan 2003-2009 yang diperoleh dari Laboratorium Rekayasa Sistem Kerja & Ergonomi. Khusus untuk kursi ibu menyusui peneliti membuat tempat duduk di ruang ibu menyusui dengan penambahan penyangga pada bagian kiri dan kanan yang bersifat *adjustable* serta dilengkapi dengan bantal pada sandaran bagian tengkuk leher guna memfasilitasi kenyamanan yang lebih bagi ibu menyusui. Selain itu pada kursi juga didesain dengan fungsi tambahan yaitu dapat dipanjangkan kedepan ketika kaki terasa lelah. Dengan penambahan inovasi seperti ini diharapkan ketika menyusui bayi, ibu dapat menyusui dengan nyaman sehingga kualitas menyusui tidak terganggu.

METODE PENELITIAN

Dalam penelitian ini pengumpulan data dilakukan melalui *study* pustaka, *survey* lapangan, pengumpulan data antropometri serta wawancara kepada ibu menyusui rumah sakit XYZ untuk memperoleh *customer need* (kebutuhan pengguna) yang akan menjadi dasar dari desain kursi menyusui. Wawancara

ini merupakan tahap awal untuk klarifikasi tujuan perancangan (identifikasi kebutuhan pengguna). Wawancara yang dilakukan adalah wawancara terstruktur kepada pengguna ruang menyusui. Pada wawancara ini peneliti berusaha menggali informasi mengenai intensitas penggunaan ruang, lamanya waktu menyusui, kenyamanan dalam proses menyusui, ketersediaan fasilitas serta keinginan *customers* terhadap perancangan kursi menyusui yang sebenarnya. Selanjutnya dilakukan evaluasi terhadap kursi yang telah ada. Evaluasi kursi ini meliputi kesesuaian ukuran antropometri dengan desain kursi yang ada pada ruangan menyusui. Tahap akhir dalam penelitian ini adalah proses perancangan. Dalam penelitian ini, peneliti merancang produk dengan perancangan menggunakan metode rasional. Adapun tahap-tahap perancangan dengan metode rasional meliputi:

1. Klarifikasi tujuan/identifikasi kebutuhan pengguna
Untuk mengklarifikasi tujuan dari sub perancangan serta hubungannya satu sama lain.
2. Penetapan fungsi
Untuk menentukan fungsi-fungsi yang diperlukan dan batasan-batasan sistem rancangan produk.
3. Penetapan Spesifikasi Kebutuhan (*Setting Requirement*)
Untuk membuat spesifikasi kinerja yang akurat dari suatu solusi rancangan yang diperlukan.
4. Penentuan Karakteristik Teknik
Untuk menetapkan target yang akan dicapai oleh karakteristik teknik produk sehingga dapat mewujudkan kebutuhan konsumen.
5. Penentuan Alternatif (*Generating Alternatifs*)
Untuk menetapkan serangkaian alternatif solusi perancangan yang lengkap untuk suatu produk dan memperluas pencarian solusi baru yang potensial.
5. Evaluasi Alternatif (*Evaluating Alternatif*)
Untuk membandingkan nilai utilitas dari proposal alternatif rancangan berdasarkan performansi dan pembobotan yang berbeda.
6. Perbaikan Rinci (*Improving Detail*)
Dalam tahap perbaikan rinci dilakukan perancangan ruang sesuai hasil tahap-tahap sebelumnya. Dalam tahap ini meliputi penetapan persentil dan acuan dimensi, pengolahan data antropometri meliputi uji kenormalan data, uji keseragaman data dan uji kecukupan data. Pada uji kenormalan data ini dilakukan dengan menggunakan software SPSS 16, dimana dilakukan uji kenormalan data untuk masing-masing dimensi. Apabila nilai $Asymp. Sig. (2-tailed) > 0.05$ maka data berdistribusi normal. Sedangkan pada uji kecukupan data menggunakan tingkat keyakinan 95% dan tingkat ketelitian 5%. Diketahui $K=2$ dan $S=0.05$. Dalam uji kecukupan data menggunakan rumus:

$$N^* = \left[\frac{k/s \sqrt{N (\sum X_i^2) - (\sum X_i)^2}}{(\sum X_i)} \right] \quad (1)$$

HASIL DAN PEMBAHASAN

Data yang dikumpulkan pada tahap awal merupakan data hasil observasi lapangan yaitu berupa kondisi eksisting dari kursi menyusui dan penggunaannya. Berikut adalah hasil observasi lapangan disajikan dalam gambar :



Gambar 1. Kursi Pada Ruang Menyusui Rumah Sakit X



Gambar 2. Kursi Pada Ruang Menyusui Rumah Sakit Y



Gambar 3. Kursi Pada Ruang Menyusui Rumah Sakit Z



Gambar 4. Postur Proses Pengeluaran ASI

1. Klarifikasi Tujuan

Pada tahap ini diperoleh 63 *costumer need* yang diinterpretasikan dari pernyataan responden hasil wawancara. Kebutuhan ini kemudian diklasifikasikan berdasarkan kriteria dan fungsinya yang sama yang kemudian disusun menjadi sebuah hierarki. Sehingga didapat kebutuhan yang paling pokok dari konsumen yang menjadi data jadi yaitu 6 kebutuhan primer yang menjadi tujuan perancangan sebagai berikut:

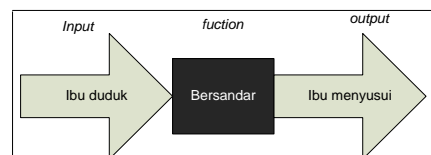
1. Nyaman digunakan
2. Memiliki sandaran
3. Memiliki penyangga tangan
4. Kursi *Adjustable*
5. Memiliki pijakan kaki
6. Kursi yang empuk

Berdasarkan hasil kuesioner, diperoleh pembobotan kebutuhan pengguna berdasarkan tingkat kepentingan yang di prioritaskan utama yaitu nyaman digunakan 24,5%, memiliki sandaran sebesar 17,8 %, kemudian memiliki penyangga tangan sebesar 15.19 %, dan kriteria lainnya dengan pemberian fasilitas tambahan dengan skala prioritas terkecil yaitu 6.5%.

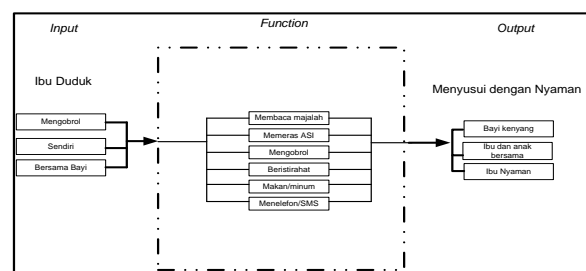
Pada tahap ini dilakukan penyebaran kuesioner kepada 36 responden. Nilai r_{hitung} dari 6 poin pertanyaan tersebut lebih besar dari nilai r_{tabel} yaitu 0.3291, ini berarti semua poin pertanyaan tepat mengukur item pertanyaan yang ingin diukur (valid), sehingga tidak perlu dilakukan penyebaran kuesioner ulang. Setelah pengujian validitas, maka tahap selanjutnya dilakukan pengujian reliabilitas untuk mengetahui kehandalan dari kuesioner yang disebar. Pada uji reliabilitas ini dilakukan dengan menggunakan *software* SPSS 16 yaitu membandingkan nilai *Cronbach's Alpha* dengan nilai r_{tabel} . Diperoleh nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0.548, lebih besar dari nilai r_{tabel} 0.3291 yang berarti kuesioner tersebut reliabel (handal) dalam mengukur item yang ingin diukur.

2. Penetapan Fungsi

Dalam hal ini meliputi penetapan fungsi secara umum dan pengelompokkan sub-sub fungsi yang disajikan dalam *black box* dan *transparan box*.



Gambar 5. Diagram Black box



Gambar 6. Diagram Transparan box

3. Penetapan Spesifikasi Kebutuhan

Setelah fungsi ditetapkan, maka langkah selanjutnya adalah menetapkan kebutuhan. Tahap ini bertujuan untuk membuat spesifikasi kinerja yang akurat dari suatu solusi rancangan yang diperlukan. Target spesifikasi dibuat setelah kebutuhan pelanggan diidentifikasi berupa spesifikasi penampilan kebutuhan [spesifikasi *performance*]. Dalam tahap ini diperoleh tujuan dan kriteria perancangan yaitu nyaman dan desain.

4. Penetapan Karakteristik Teknis

Pada tahap ini kriteria-kriteria diterjemahkan kedalam kriteria teknik (karakteristik teknik) untuk memudahkan sebuah perancangan dan penyelesaian masalah, yang selanjutnya akan dianalisa menggunakan matrik *Quality Function Deployment* (QFD). Berikut adalah hasil dari matrik *Quality Function Deployment* (QFD):

Tabel 1. Urutan nilai kepentingan absolute kaarakteristik teknis

No	Karakteristik Teknis	NKA (%)
1	Nyaman	36.13
2	Penyesuaian dengan ukuran anthropometri	26.74
3	Pemilihan jenis bahan	12.24
4	Desain kursi	7.69
5	Penyesuaian ketebalan busa	6.96
6	Tidak membuat cepat lelah	4.23
7	Aman	3.36
8	Perpaduan warna yang menarik	2.65

5. Penentuan Alternatif (*Generating Alternatifs*)

Penentuan alternatif merupakan sejumlah solusi rancangan berupa konsep-konsep yang ingin diterapkan sebagai alternatif pilihan dari ruang menyusui dan wilayah pencarian solusi yang diperluas dengan menggunakan *Morphological Chart*. Langkah-langkah pemilihan konsep adalah sebagai berikut:

a. Mendaftarkan Alternatif Produk

Daftar fungsi-fungsi esensial dari ruang menyusui yang dimaksud adalah tujuan awal dari perancangan ruang menyusui berupa kebutuhan primer dari kursi menyusui itu sendiri, yang kemudian diuraikan bagaimana cara mencapainya. Dalam hal ini fungsi atau atribut yang ingin dicapai adalah model kursi, bentuk sandaran, penyangga kursi, bahan kursi, tinggi sandaran.

b. Menetapkan Sub-fungsi dan morfologi *chart*

Sub solusi atau alternatif konsep tersebut merupakan daya dari kreatifitas *designer*. Adapun konsep-konsep alternatif solusi yang ditetapkan adalah sebagai berikut:

6. Evaluasi Alternatif

Pada tahap ini akan membandingkan nilai utilitas dari proposal alternatif rancangan berdasarkan performansi dan pembobotan yang berbeda. Dari keempat alternatif diatas yang merupakan kombinasi dari konsep sub-fungsi, dilakukan seleksi konsep untuk mengetahui alternatif yang sesuai dengan tujuan awal.

Dalam tahap ini ditetapkan satu alternatif terbaik sesuai dengan hasil pembobotan alternatif. Berdasarkan evaluasi alternatif ditetapkan alternatif terpilih yaitu alternatif 1 dengan spesifikasi (model kursi perorangan, bentuk sandaran kursi lurus, penyangga kursi *adjustable*, bahan kursi dari kayu solid dan tinggi sandaran sesuai anthropometri).

Tabel 2. Morfological chart

Atribut fungsi	Alternatif konsep untuk mencapai fungsi		
	Konsep 1	Konsep 2	Konsep 3
Model kursi	Perorangan	Memanjang	
Bentuk sandaran	Memola punggung	Lurus	
Penyangga kursi	Adjustable	Tetap	
Bahan kursi	Plywood	Stainless	Kayu solid
Tinggi Sandaran	Sesuai anthropometri	Sesuai infrastruktur	

Keterangan :

- Alternatif 1
- Alternatif 2
- Alternatif 3
- Alternatif 4

7. Perbaikan Rinci

Perbaikan rinci merupakan tahap akhir dari langkah metode rasional perancangan dimana pada tahap ini kursi menyusui akan didesain sesuai dengan hasil dari tahap-tahap sebelumnya. Perancangan ruang menyusui terdiri dari elemen fungsional dan fisik.

1) Penetapan Persentil dan Acuan Dimensi

a. Tinggi *Popliteal* (TP)

Tinggi *popliteal* adalah jarak vertikal dari alas lantai sampai bagian bawah paha.



Gambar 7. Dimensi Tinggi *Popliteal*

b. Pantat *Popliteal* (PPO)

Pantat *popliteal* adalah jarak horizontal dari bagian terluar pantat sampai lekukan lutut sebelah dalam (*popliteal*) paha dan kaki bagian bawah membentuk sudut siku-siku.



Gambar 8. Dimensi Pantat *Popliteal*

c. Lebar Pinggul (LP)

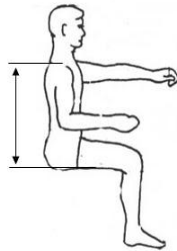
Lebar pinggul adalah jarak horizontal dari bagian luar pinggul sisi kiri sampai bagian terluar pinggul sisi kanan.



Gambar 9. Dimensi Lebar Pinggul

d. Tinggi Sandaran Punggung (TSP)

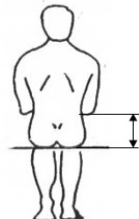
Tinggi sandaran punggung adalah jarak vertikal dari permukaan alas duduk sampai puncak tulang belikat.



Gambar 10. Dimensi Tinggi Sandaran Punggung

e. Tinggi Siku Duduk (TSD)

Tinggi siku duduk adalah jarak vertikal dari permukaan alas duduk sampai ujung bawah siku lengan atas membentuk sudut siku-siku dengan lengan bawah.



Gambar 11. Dimensi Tinggi Siku Duduk

f. Lebar Bahu (LBH)

Lebar bahu adalah jarak horizontal dari bahu sebelah kiri ke bahu sebelah kanan.



Gambar 12. Dimensi Lebar Bahu

Tabel 3. Data acuan antropometri dan persentil yang digunakan

No	Dimensi	Acuan	Persentil
1	Lebar bahu	Lebar sandaran kursi	95
2	Lebar pinggul	Lebar kursi	95
3	Tinggi sandaran	Tinggi sandaran	50
4	Tinggi Popliteal	Tinggi kursi	50
5	Panjang Popliteal	Panjang kursi	10
6	Tinggi siku Duduk	Tinggi penyangga kursi	50
7	Bahu ke Kepala	Tinggi Sandaran kepala	50

2) Pengolahan anthropometri

a. Uji Kenormalan Data

Pada uji kenormalan data dilakukan dengan menggunakan *software* SPSS 16 dengan melakukan uji Kolmogorov-smirnov. Berdasarkan uji Kolmogorov-smirnov diperoleh nilai Asymp. Sig. (2-tailed) > 0.05, maka semua data dimensi yang digunakan berdistribusi normal.

b. Uji Keseragaman Data

Tabel 4. Hasil Uji Keseragaman Data

Keterangan	BKA (cm)	BKB (cm)	Min (cm)	Max (cm)	Kesimpulan
BK	23.42	19.55	20.78	22.43	Seragam
TSD	25.56	20.99	22.36	24.32	Seragam
PPL	46.52	42.72	43.89	45.16	Seragam
TP	50.04	35.67	40.2	47.59	Seragam
LBH	48.62	41.42	43.11	46.45	Seragam
TS	48.72	35.19	40.4	46.65	Seragam
LP	49.00	34.27	40	45.32	Seragam

Berdasarkan uji keseragaman data tersebut, diperoleh bahwa semua data berada pada batas control artinya data telah seragam dan dapat dilanjutkan pada uji keseragaman data.

c. Hasil Uji Kecukupan Data

Tujuan dilakukan uji kecukupan data yaitu untuk mengetahui apakah sampel data yang digunakan sudah mewakili populasi. Data dikatakan cukup apabila $N' < N$. Apabila $N' > N$ maka perlu dilakukan pengambilan data ulang (penambahan data).

Tabel 5. Hasil Uji Kecukupan Data

Keterangan	N	N'	Kesimpulan
BK	7	1.3	cukup
TSD	7	1.47	cukup
PPL	7	0.28	cukup
TP	7	4.29	cukup
LBH	7	0.98	cukup
TS	7	3.95	cukup
LP	7	4.77	cukup

Dari pengolahan data anthropometri diatas diketahui bahwa data telah normal, seragam dan cukup. Maka data tersebut dapat digunakan sebagai acuan dalam perancangan.

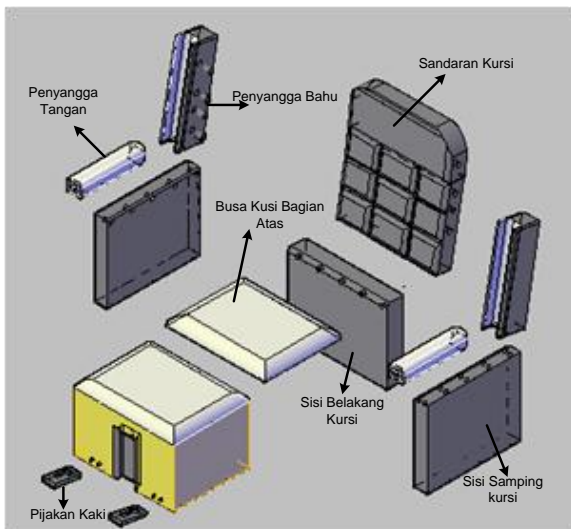
Tabel 6. Hasil perhitungan dimensi antropometri

Dimensi	Xbar(cm)	Stdev	Allowance (cm)	Hasil (cm)
Lebar bahu	45.17	1.2	10	58
Lebar pinggul	42.20	2.4	10	57
Tinggi sandaran	42.16	2.25	-	43
Tinggi Popliteal	43.30	2.4	-	44
Panjang Popliteal	44.63	0.63	-	44
Tinggi siku Duduk	23.43	0.76	-	24
Bahu ke Kepala	21.48	0.64	-	23

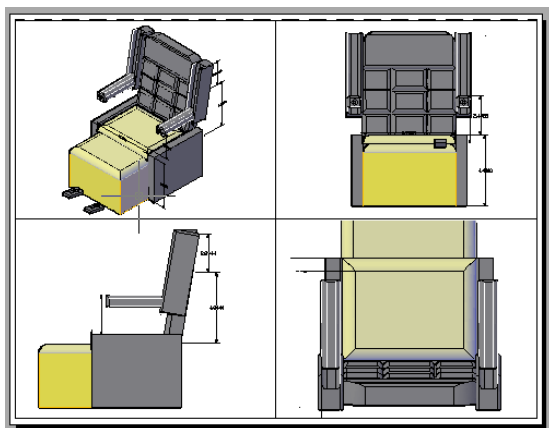
Pemberian *allowance* ditujukan kemungkinan terjadi penambahan berat badan pada ibu setelah proses melahirkan sehingga terjadi penambahan lebar pada bagian tubuh tertentu.

3) Perancangan Komponen Kursi Menyusui

Penentuan desain kursi untuk proses menyusui ditentukan dengan menggunakan ukuran antropometri wanita yang diperoleh dari laboratorium RSK&E FT. UNTIRTA. Desain kursi yang dibuat dalam perancangan ini yaitu model kursi perorangan, bentuk sandaran kursi lurus, penyangga kursi *adjustable*, bahan kursi dari kayu solid dan tinggi sandaran sesuai antropometri. Fungsi tambahan ini bertujuan untuk memberi kenyamanan pada ibu dan bayi pada saat proses menyusui.



Gambar 13. Assembly Drawing Kursi



Gambar 14. Hasil Perancangan kursi

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis, maka kursi menyusui yang dapat memberikan rasa nyaman pada ibu menyusui yaitu kursi untuk perorangan, memiliki sandaran, bentuk sandaran lurus, memiliki penyangga tangan, dan bahan kursi dari kayu solid belpapis busa dengan dimensi kursi 44 cm x 57 cm x 44 cm (p x l x t), sedangkan untuk tinggi sandaran dan lebar sandaran yaitu 66 cm dan 58 cm.

DAFTAR PUSTAKA

Cross, N. 1994. *Engineering Desain Method*. John Wiley & Sons. New York.

Danuatmaja, B. 2006. *40 Hari Pasca Persalinan*. Hal. 36-53. Puspa Swara. Jakarta

Dwiharso, C. 2010. *Tingkat Pemberian ASI Eksklusif Di Indonesia Masih Rendah*. http://www.rri.co.id/index.php?option=com_content&task=view&id=4282. (Diakses Pada Tanggal 15 desember 2012 pukul 20.05 WIB).

Ginting, R. 2010. *Perancangan Produk*. Graha Ilmu, Yogyakarta.

Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 450/Menkes/SK/IV/2004. *Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif Pada bayi di Indonesia*.

Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor : 1995/MENKES/SK/XII/2010. *Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak*.

Nurfajriah, L. 2010. Perancangan Kursi Kuliah Yang ergonomis di Fakultas Teknik Universitas pembangunan Nasional. *Journal Bina Teknika*, vol 6, No.1, pp. 81-97

Peraturan pemerintah republik indonesia nomor 33 tahun 2012. *Pemberian air susu ibu eksklusif*.

Pheasant, S. 2003. *Bodyspace;Antropometri, Ergonomics, and design of work*. Taylor & FrancisInc. Philadelphia.USA.

Sembiring, J. 2012. Desain Halte dan Trotoar Ergonomis Menggunakan Metode Rasional, *Tugas Akhir*, Jurusan Teknik Industri, Fakultas Teknik Universitas Sultan Ageng Tirtayasa, Cilegon.

Walpole, R. 1992. *Pengantar Statistika*. PT. Gramedia Pustaka Utama, jakarta.

Wignjosoebroto, S. 2000. *Teknik Tata Cara dan Pengukuran kerja*. Studio Penerbit Guna Widya. Surabaya.