

**PENGARUH INISIASI MENYUSU DINI TERHADAP INVOLUSI
UTERUS PADA IBU MASA NIFAS DI RS PKU
MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA
TAHUN 2011**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Ahli Madya
Kebidanan pada Program Studi Kebidanan Di Sekolah Tinggi
Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah
Yogyakarta



**Disusun oleh :
FITROH NUR MUSTAQIMAH
090105158**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN D III
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2012**

THE INFLUENCE OF EARLY BREAST- FEEDING INITIATION TOWARDS UTERUS INVOLUTION ON CHILDBED MOTHERS IN PKU MUHAMMADIYAH OF YOGYAKARTA HOSPITAL IN 2011

Fitroh Nur Mustaqimah², Hikmah³

ABSTRACT

Early breast-feeding initiation is very important because the influence of baby's suck on mother's breasts is it can cause oxytocin hormone release that can reduce bleeding after laboring and can help to accelerate uterus involution. Based on the previous study, there were 86 normal laborings, 20 babies (23,26%) are not treated with early breast-feeding initiation, and 1 mother experienced post-laboring bleeding and abnormal uterus involution. This research aims at finding the influence of early breast- feeding initiation towards uterus involution on childbed mothers in PKU Muhammadiyah Yogyakarta hospital in 2011.

This research used analytical design with comparative study method and retrospective time approach. The population of this research is childbed mothers in PKU Muhammadiyah of Yogyakarta hospital in 2011 and the number of the population is 321 childbed mothers. The sample taking method was using purposive sampling with the number of sample is 80 respondents, in which 40 respondents gave early breast-feeding initiation to their babies and 40 respondents did not give early breast-feeding initiation to their babies. The data collecting technique was using the table and data analysis that used Mann Whitney U test with $\alpha = 0.05$ in SPSS program.

The result of the research showed that p value in 12 hours post partum is 0.001, in 24 hours post partum is 0.000, 7 days post partum is 0.003, and 10 days post partum is 0.006, in which the p value of uterus involution < 0.05 so that H_0 is rejected and H_a is accepted. Therefore, it can be concluded that there is an influence of early breast- feeding initiation towards uterus involution. The suggestion that can be given to medical practitioners is they are supposed to increase their roles in giving information and promoting health and motivation about early breast- feeding initiation to the expecting and after-laboring mothers, as well as giving information about process of involution to childbed mothers.

Keywords : Early breast-feeding initiation, uterus involution

LATAR BELAKANG

Menurut data Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI), AKI di Indonesia masih tinggi jika dibandingkan dengan negara ASEAN lainnya, yaitu sebesar 228 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun

2007 dan tahun 2008 sekitar 4.692 ibu, meninggal pada masa kehamilan, persalinan dan nifas. Risiko kematian ibu karena melahirkan di Indonesia adalah 1 dari 65, dibandingkan dengan 1 dari 1.100 di Thailand (Subagio, 2011).

¹ Title Scientific Writing

² Name of Student D III Midwifery Study Program High School of health Sciences 'Aisyiyah Yogyakarta

³ Lecturer School of Health Sciences 'Aisyiyah Yogyakarta

<http://adivancha.blogspot.com/> diakses 6 September 2011). Hasil Susenas tahun 2007 menunjukkan angka kematian ibu di Propinsi DIY dilaporkan sebesar 34 kasus kematian dengan perincian kematian pada ibu hamil sebanyak 3 kasus, kematian ibu bersalin 16 dan kematian ibu nifas sebanyak 15 kasus. Salah satu penyebab kematian ibu nifas yang mempunyai peringkat tertinggi adalah perdarahan yaitu dengan persentase 28% (Dinkes DIY, 2008. www.dinkes.jogjaprovo.go.id, diakses 6 September 2011). Penyebab perdarahan pasca persalinan paling sering adalah atonia uteri atau tidak adanya kontraksi pada uterus serta retensio plasenta (Prawirohardjo, 2008).

Sekelompok *Scientist* dari Inggris dalam *Departement for International Development* melakukan penelitian di Ghana terhadap 10.946 bayi yang lahir antara Juli 2003 sampai Juni 2004, menyatakan bahwa bayi yang diberi kesempatan menyusu dalam 1 jam pertama dengan dibiarkan kontak kulit ke kulit ibu, dapat mencegah 22% kematian bayi dibawah usia 28 hari, sedangkan jika mulai menyusu saat bayi berusia di atas 2 jam dan di bawah 24 jam pertama, tinggal 16% kematian bayi di bawah 28 hari dapat di cegah. Jadi, resiko kematian bayi meningkat jika ditunda dilakukannya inisiasi menyusu dini (Roesli,

2008). Pentingnya kematian bayi ini untuk diturunkan, terkait tujuan MDG's untuk menurunkan kematian bayi sekitar $\frac{3}{4}$ pada tahun 2015, maka dibutuhkan strategi yang memiliki daya ungkit yang tinggi untuk mencapainya. Strategi itu salah satunya adalah program intensif inisiasi menyusu dini (IMD) (Amiruddin, 2010, <http://epi4-indonesia.org/id> diakses 26 September 2011).

Faktanya implementasi Inisiasi menyusu dini di Indonesia masih rendah dan belum optimal. Menurut SDKI 2003-2004, dalam kenyataannya hanya ada 4% bayi yang mendapat ASI pada 1 jam pertama kelahirannya dan 8% bayi mendapatkan ASI eksklusif 6 bulan. Inisiasi Menyusu Dini (IMD) adalah bayi mulai menyusu sendiri segera setelah lahir (Roesli, 2008). Manfaat dari IMD yaitu apabila terjadi kontak kulit dan hentakan kepala bayi ke dada ibu, sentuhan tangan dan jilatan bayi pada puting ibu, merangsang pengeluaran hormon oksitosin, hormon oksitosin ini sangat membantu rahim ibu untuk berkontraksi sehingga merangsang pengeluaran plasenta dan mengurangi perdarahan setelah melahirkan (Afifah, 2009, <http://www.repository.usu.ac.id/bitstream> diakses 2 Oktober 2011).

Pelaksanaan inisiasi menyusu dini sudah dilakukan di Yogyakarta, tetapi belum dilakukan secara maksimal. Berdasarkan studi

pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 12 Oktober 2011, di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta telah melakukan program inisiasi menyusui dini (IMD). Pada penerapannya program tersebut sudah dilakukan dengan sangat baik, karena pada setiap pasien inpartu, bidan yang mendampingi dan melayani ibu selalu memberikan Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) tentang Inisiasi Menyusui Dini dan memotivasi ibu untuk memberikan ASI eksklusif.

Total jumlah persalinan normal di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dari bulan Juli sampai September 2011 baik yang normal, SC dan vakum adalah 197 persalinan. Dari 197 persalinan, persalinan normal berjumlah 86 (43,65%). Dari 86 persalinan normal, yang melakukan inisiasi menyusui dini berjumlah 66 bayi (76,74%). Alasan mengapa pada 20 bayi (23,26%) tidak dilakukan inisiasi menyusui dini, karena banyak faktor yang mempengaruhi keberhasilan dilakukannya inisiasi menyusui dini. Salah satu faktornya adalah kondisi bayi, jika bayi mengalami asfiksia, Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR), dan lahir prematur maka tidak dilakukan inisiasi menyusui dini. Dari ibu yang bayinya tidak melakukan inisiasi dini terdapat satu ibu yang mengalami perdarahan pasca persalinan dan involusi tidak normal. Setelah dilakukan

pemeriksaan oleh bidan ternyata ditemukan kontraksi uterus yang lembek dan tidak ada plasenta yang tertinggal. Oleh karena itu, bidan menganjurkan pasien untuk menyusui bayinya.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian analitik dengan metode studi perbedaan atau perbandingan (*comparative study*), yaitu penelitian dengan 2 variabel atau lebih yang dilakukan dengan cara membedakan atau membandingkan hasil penelitian antara dua kelompok penelitian (Notoatmodjo, 2010). Pendekatan waktu yang digunakan dalam penelitian ini adalah *retrospective*.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu nifas di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2011. Jumlah populasi dalam penelitian ini adalah 321 ibu nifas. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel dengan pertimbangan tertentu (Sugiyono, 2010). Sampel dalam penelitian ini adalah semua populasi yang dipilih sesuai dengan karakteristik responden persalinan normal dan umur responden tidak beresiko (20-35 tahun). Sedangkan uji statistik yang digunakan adalah *Mann Whitney U test*.

HASIL PENELITIAN

- 1) Frekuensi persalinan normal pada kelompok perlakuan (IMD) dan kelompok kontrol (tidak IMD)

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan, diperoleh frekuensi persalinan normal pada kelompok perlakuan (IMD) dan kelompok kontrol (tidak IMD) dapat dilihat pada tabel 1 yaitu, sebagai berikut :

Tabel 1 Frekuensi persalinan normal pada kelompok perlakuan (IMD) dan kelompok kontrol (tidak IMD)

Jenis Persalinan	IMD		Tidak IMD	
	Frekuensi (F)	Presentase (%)	Frekuensi (F)	Presentase (%)
Persalinan Normal	40	100.0	40	100.0
Total	40	100.0	40	100.0

Sumber data : Sekunder

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa frekuensi 40 (100%) persalinan normal yang bayinya melakukan inisiasi menyusui dini dan frekuensi 40 (100%) juga pada persalinan normal yang bayinya tidak melakukan inisiasi menyusui dini. Jadi kesimpulan kedua kelompok sampel dengan persalinan normal.

- 2) Frekuensi umur responden pada kelompok perlakuan (IMD) dan kelompok kontrol (tidak IMD)

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan, diperoleh Frekuensi umur

responden pada kelompok perlakuan (IMD) dan kelompok kontrol (tidak IMD) dapat dilihat pada tabel 2 yaitu, sebagai berikut :

Tabel 2 Frekuensi umur responden pada kelompok perlakuan (IMD) dan kelompok kontrol (tidak IMD)

Umur Responden (tahun)	IMD		Tidak IMD	
	Frekuensi (F)	Presentase (%)	Frekuensi (F)	Presentase (%)
Tidak Beresiko (20-35)	40	100.0	40	100.0
Total	40	100.0	40	100.0

Sumber data : Sekunder

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa frekuensi ada 40 (100%) umur ibu tidak beresiko yang bayinya melakukan inisiasi menyusui dini dan frekuensi ada 40 (100%) juga untuk umur ibu tidak beresiko yang bayinya tidak melakukan inisiasi menyusui dini. Jadi kesimpulan kedua kelompok sampel tidak berumur resiko.

- 3) Frekuensi involusi uterus 12 jam pada kelompok perlakuan (IMD) dan kelompok kontrol (tidak IMD)

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan, diperoleh frekuensi involusi uterus 12 jam pada kelompok perlakuan (IMD) dan kelompok kontrol (tidak IMD)

dapat dilihat pada tabel 3 yaitu, sebagai berikut :

Tabel 3 Frekuensi involusi uterus 12 jam pada kelompok perlakuan (IMD) dan kelompok kontrol (tidak IMD)

Waktu	Involusi Uterus	IMD		Tidak IMD	
		Frekuensi (F)	Presentase (%)	Frekuensi (F)	Presentase (%)
12 Jam Post partum	2 jari diatas pusat	0	0	9	22.5
	1 jari diatas pusat	15	37.5	18	45.0
	Sepusat	25	62.5	13	32.5
Total		40	100.0	40	100.0

Sumber data : Sekunder

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa pada 12 jam post partum, hasil pemeriksaan involusi uterus yang paling sedikit terukur 2 cm diatas pusat 9 (22,5%) pada ibu yang bayinya tidak melakukan inisiasi menyusui dini, frekuensi 0 (0%) pada ibu yang bayinya melakukan inisiasi menyusui dini. Hasil pemeriksaan involusi uterus 1 cm diatas pusat frekuensi 15 (37,5%) pada ibu yang bayinya melakukan inisiasi menyusui dini, dan 18 (45%) pada ibu yang bayinya tidak melakukan inisiasi menyusui dini. Hasil

pemeriksaan involusi uterus yang total paling banyak yaitu terukur sepusat dengan frekuensi 25 (62,5%) pada ibu yang bayinya melakukan inisiasi menyusui dini dan frekuensi 13 (32,5%) pada ibu yang bayinya tidak melakukan inisiasi menyusui dini.

- 4) Frekuensi involusi uterus 24 jam pada kelompok perlakuan (IMD) dan kelompok kontrol (tidak IMD)

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan, diperoleh frekuensi involusi uterus 24 jam pada kelompok perlakuan (IMD) dan kelompok kontrol (tidak IMD) dapat dilihat pada tabel 4 yaitu, sebagai berikut :

Tabel 4 Frekuensi involusi uterus 24 jam pada kelompok perlakuan (IMD) dan kelompok kontrol (tidak IMD)

Waktu	Involusi Uterus	IMD		Tidak IMD	
		Frekuensi (F)	Presentase (%)	Frekuensi (F)	Presentase (%)
24 Jam Post partum	1 jari diatas pusat	0	0	14	35.0
	Sepusat	16	40.0	20	50.0
	1 jari dibawah pusat	24	60.0	6	15.0
Total		40	100.0	40	100.0

Sumber data : Sekunder

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa pada 24 jam post partum, hasil pemeriksaan involusi uterus total paling sedikit yaitu terukur 1 cm diatas pusat dengan frekuensi 14 (35%) pada ibu yang bayinya tidak melakukan inisiasi menyusudini, frekuensi 0 (0%) pada ibu yang bayinya melakukan inisiasi menyusudini. Hasil pemeriksaan involusi uterus total paling banyak adalah terukur sepusat dengan frekuensi 16 (40%) pada ibu yang bayinya melakukan inisiasi menyusudini dan 20 (50%) pada ibu yang bayinya tidak melakukan inisiasi menyusudini. Hasil pemeriksaan involusi uterus 1 cm dibawah pusat dengan frekuensi 24 (60%) pada ibu yang bayinya melakukan inisiasi menyusudini dan 6 (15%) pada ibu yang bayinya tidak melakukan inisiasi menyusudini.

- 5) Frekuensi involusi uterus 7 hari pada kelompok perlakuan (IMD) dan kelompok kontrol (tidak IMD)

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan, diperoleh frekuensi involusi uterus 7 hari pada kelompok perlakuan (IMD) dan kelompok kontrol (tidak IMD) dapat dilihat pada tabel 4.5 yaitu, sebagai berikut :

Tabel 5 Frekuensi involusi uterus 7 hari pada kelompok perlakuan (IMD) dan kelompok kontrol (tidak IMD)

Waktu	Involusi Uterus	IMD		Tidak IMD	
		Frekuensi (F)	Presentase (%)	Frekuensi (F)	Presentase (%)
7 Hari Post partum	3 jari dibawah pusat	0	0	11	27.5
	4 jari dibawah pusat	22	55.0	19	47.5
	5 jari dibawah pusat	18	45.0	10	25.0
Total		40	100.0	40	100.0

Sumber data : Sekunder

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa pada 7 hari post partum, hasil pemeriksaan involusi uterus total paling sedikit yaitu terukur 3 cm dibawah pusat dengan frekuensi 11 (27,5%) pada ibu yang bayinya tidak melakukan inisiasi menyusudini, frekuensi 0 (0%) pada ibu yang bayinya melakukan inisiasi menyusudini. Hasil pemeriksaan involusi uterus total paling banyak adalah terukur 4 cm dibawah pusat dengan frekuensi 22 (55%) pada ibu yang bayinya melakukan inisiasi menyusudini dan 19 (47,5%) pada ibu yang bayinya tidak melakukan inisiasi menyusudini. Hasil pemeriksaan involusi

uterus terukur 5 cm dibawah pusat dengan frekuensi 18 (45%) pada ibu yang bayinya melakukan inisiasi menyusui dini dan 10 (25%) pada ibu yang bayinya tidak melakukan inisiasi menyusui dini.

- 6) Frekuensi involusi uterus 10 hari pada kelompok perlakuan (IMD) dan kelompok kontrol (tidak IMD)

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan, diperoleh frekuensi involusi uterus 10 hari pada kelompok perlakuan (IMD) dan kelompok kontrol (tidak IMD) dapat dilihat pada tabel 6 yaitu, sebagai berikut :

Tabel 6 Frekuensi involusi uterus 10 hari pada kelompok perlakuan (IMD) dan kelompok kontrol (tidak IMD)

Waktu	Involusi Uterus	IMD		Tidak IMD	
		Frekuensi (F)	Presentase (%)	Frekuensi (F)	Presentase (%)
10 Hari Post partum	Teraba	0	0	7	17.5
	Tidak Teraba	40	100.0	33	82.5
Total		40	100.0	40	100.0

Sumber data : Sekunder

Berdasarkan tabel 6 dapat diketahui bahwa, pada 10 hari post partum, hasil pemeriksaan involusi uterus total paling sedikit yaitu teraba dengan frekuensi 7 (17,5%) pada ibu yang bayinya tidak

melakukan inisiasi menyusui dini, frekuensi 0 (0%) pada ibu yang bayinya melakukan inisiasi menyusui dini. Hasil pemeriksaan involusi uterus total paling banyak yaitu tidak teraba dengan frekuensi 40 (100%) pada ibu yang bayinya melakukan inisiasi menyusui dini dan 33 (82,5%) pada ibu yang bayinya tidak melakukan inisiasi menyusui dini.

KESIMPULAN

1. Involusi uterus 12 jam post partum pada ibu nifas yang bayinya inisiasi menyusui dini diperoleh 40 (100%) normal, sedangkan pada ibu nifas yang bayinya tidak inisiasi menyusui dini diperoleh 31 (77,5%) normal dan 9 (22,5%) tidak normal.
2. Involusi uterus 24 jam post partum pada ibu nifas yang bayinya inisiasi menyusui dini diperoleh 40 (100%) normal, sedangkan pada ibu nifas yang bayinya tidak inisiasi menyusui dini diperoleh 26 (65%) normal dan 14 (35%) tidak normal
3. Involusi uterus 7 hari post partum pada ibu nifas yang bayinya inisiasi menyusui dini diperoleh 40 (100%) normal, sedangkan pada ibu nifas yang bayinya tidak inisiasi menyusui dini diperoleh 29 (72,5%) normal dan 11 (27,5%) tidak normal

4. Involusi uterus 10 hari post partum pada ibu nifas yang bayinya inisiasi menyusui dini diperoleh 100% normal, sedangkan pada ibu nifas yang bayinya tidak inisiasi menyusui dini diperoleh 33 (82,5%) normal dan 7 (17,5%) tidak normal.
5. Ada pengaruh inisiasi menyusui dini terhadap involusi uterus 12 jam, 24 jam, 7 hari dan 10 hari pada ibu masa nifas.

SARAN

1. Bagi Pengambil Kebijakan dan Keputusan

Manajer kebidanan di tatanan pelayanan kesehatan diharapkan dapat mengembangkan dan membuat standart asuhan inisiasi menyusui dini serta menerapkannya dalam upaya meningkatkan kualitas hidup ibu dan bayi.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan lebih meningkatkan peran sertanya dalam memberikan informasi, promosi kesehatan dan motivasi tentang Inisiasi Menyusui Dini bagi ibu hamil, ibu bersalin serta proses involusi pada ibu nifas.

3. Bagi Dunia Pendidikan Kebidanan

Diharapkan setelah mempelajari hasil penelitian ini, para pendidik dan mahasiswa akan memiliki wawasan yang lebih luas tentang inisiasi menyusui dini dan involusi uterus serta akan menjadikannya sebagai

salah satu sumber referensi. Diharapkan pula hasil penelitian ini dapat dijadikan sumber inspirasi untuk melengkapi dan menyempurnakan penelitian yang sudah ada serta mengembangkan intervensi ini didalam pengembangan kurikulum praktek mahasiswa baik di kelas maupun di klinik.

4. Bagi Perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kebidanan

Direkomendasikan untuk penelitian lanjut tentang inisiasi menyusui dini dan involusi uterus dengan melihat faktor-faktor *confounding* serta pengambilan sampel yang lebih banyak dan variatif sehingga hasilnya dapat lebih representatif. Rekomendasi lain adalah penelitian dengan melihat karakteristik yang berbeda pada ibu masa nifas dan bayinya.

DAFTAR PUSTAKA

Q.S Albaqoroh; 233

Afifah, 2009, *Inisiasi Menyusui Dini Dan Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif Di Kecamatan Johan Pahlawan Aceh Barat*, Tesis, Universitas Sumatra Utara Medan.

<http://www.repository.usu.ac.id/bitstream.pdf> diakses 2 Oktober 2011

Dinkes DIY, 2008, *Angka Kematian Ibu Tahun 2007*,

<http://www.dinkes.jogjaprovo.go.id> diakses 6 September 2011.

Notoatmodjo, Soekidjo, 2010, *Metodologi Penelitian kesehatan*, Rineka Cipta; Jakarta

Prawirohardjo, Sarwono, 2008, *Ilmu Kebidanan*, Bina Pustaka; Jakarta.

Sugiyono, 2010, *Statistika untuk Penelitian*, Alfabeta; Bandung



STIKES
Aisyiyah
YOGYAKARTA