HUBUNGAN INISIASI MENYUSUI DINI (IMD) DENGAN PERCEPATAN PENURUNAN TINGGI FUNDUS UTERI PADA IBU POST PARTUM DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PADANGMATINGGI TAHUN 2025

SKRIPSI

OLEH:
DINA AMINAR
22060117

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2026

HUBUNGAN INISIASI MENYUSUI DINI (IMD) DENGAN PERCEPATAN PENURUNAN TINGGI FUNDUS UTERI PADA IBU POST PARTUM DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PADANGMATINGGI TAHUN 2025

OLEH:
DINA AMINAR
22060117

SKRIPSI

Sebagai Salah Satu Syarat
untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan
pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan
Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2026

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Judul Penelitian	:	Hubungan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) Dengan Percepatan Penurunan Tinggi Fundus Uteri Pada Ibu Post Partum Di Wilayah Kerja Puskesmas Padangmatinggi Tahun 2026
Nama Mahasiswa	:	Dina Aminar
NIM	:	22060117
Program Studi	:	Kebidanan Program Sarjana

Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan dihadapan Komisi Pembimbing, Komisi Penguji dan Ketua Sidang pada Ujian Akhir (Skripsi) Program Studi Kebidanan Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan dan dinyatakan LULUS pada tanggal 24 Februari 2026

Menyetujui,

Komisi Pembimbing

Pembimbing Utama	Pembimbing Pendamping
Dr. Lola Pebrianthy, S.Keb, Bd, M.Keb	**Nefonavratilova Ritonga, SKM. M.KM**
NUPTK. 9555769670230222	**NUPTK. 3254768669230272**

Mengetahui,

Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana	Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan
Bd. Norellasari Siregar, M. Keb	**Arinil Hidayah, SKM.M.Kes**
NUPTK. 1854767668230292	**NUPTK. : 8350765666230243**

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama Mahasiswa	:	Dina Aminar
Nim	:	22060117
Program Studi	:	Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan bahwa :

1. Skripsi dengan judul" Hubungan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) Dengan Percepatan Penurunan Tinggi Fundus Uteri Pada Ibu Post Partum Di Wilayah Kerja Puskesmas Padangmatinggi Tahun 2026". adalah asli dan bebas dari plagiat
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan tidak sah dari pihak lain, kecuali arah dari Komisi Pembimbing dan masukan dari Komisi Penguji
3. Skripsi ini merupakan tulisan ilmiah yang di buat dan di tulis sesuai dengn pedoman penulisan serta tidak terdapat karya atau pendapat yang telah di tulis atau di publikasikan oleh orang lain, kecuali dikutip secara tertulis dengan jelas dan di cantumkan sebagai acuan dalam tulisan saya dengan di sebutkan nama pengarang dan di cantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku .

Demikian pernyataan ini di buat, untuk dapat dipergunakan semestinya.

Padangsidimpuan, Januari 2026

Pembuat Pernyataan



Dina Aminar

Dipindai dengan CamScanner

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN

Laporan penelitian, Januari 2026
Dina Aminar

Hubungan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) Dengan Percepatan Penurunan Tinggi Fundus Uteri Pada Ibu Post Partum Di Wilayah Kerja Puskesmas Padangmatinggi Tahun 2025

Abstrak

Penurunan tinggi fundus uteri pada hari pertama berada di atas simfisis pubis sekitar 12 cm, dapat dilakukan teknik pengukuran TFU. Penurunan tinggi fundus uteri berlangsung 1 cm setiap harinya. Kecepatan involusi uteri dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain menyusui dini. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan inisiasi menyusui dini (IMD) terhadap percepatan penurunan tinggi fundus uteri pada ibu post partum di Wilayah Kerja Puskesmas Padangmatinggi tahun 2025. Penelitian ini merupankan penelitian kuantitatif, desain penelitian deskriptif korelasi dengan menggunakan pendekatan *Cross Sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi. sebanyak 73 ibu pos partum. Hasil kesimpulan penelitian Inisiasi Menyusui Dini (IMD) sebanyak 31 responden (44,2%) melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan 42 responden (57,5%) tidak melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD). Percepatan Penurunan Tinggi Fundus Uteri dapat disimpulkan bahwa 37 responden (50,7%) Percepatan Penurunan Tinggi Fundus Uteri normal dan 36 responden (49,3%) Percepatan Penurunan Tinggi Fundus Uteri tidak normal. setelah dilakukan uji statistik menggunakan uji *chi square* didapatkan p=0.000 (<0.05). Maka disimpulkan ada hubungan inisiasi menyusui dini (IMD) terhadap percepatan penurunan tinggi fundus uteri pada ibu post partum di Wilayah Kerja Puskesmas Padangmatinggi Kota Padangsidimpuan tahun 2025. Disarankan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai implementasi dari ilmu yang telah didapatkan selama perkuliahan tentang pentingnya menyusui dini terhadap percepatan penurunan tinggi fundus uteri pada ibu post partum

Kata Kunci : Inisiasi Menyusui Dini (IMD), Percepatan Penurunan Tinggi Fundus Uteri, Ibu Post Partum
Daftar Pustaka : 45 (2019-2024)

MIDWIFE PROGRAM OF HEALTH FACULTY
AT AUFA ROYHAN UNIVERSITY IN PADANGSIDIMPUAN

Research Report, April 2026
Dina Aminar

THE RELATIONSHIP BETWEEN EARLY INITIATION OF BREASTFEEDING (IMD) AND ACCELERATION OF UTERINE FUNDAL HEIGHT REDUCTION IN POSTPARTUM MOTHERS IN WORKING AREA OF PUBLIC HEALTH CENTER PADANGMATINGGI 2026

ABSTRACT

The decrease in uterine fundal height on the first day postpartum is approximately 12 cm above the symphysis pubis and can be measured using standard fundal height measurement techniques. The reduction of uterine fundal height generally occurs at a rate of about 1 cm per day. The speed of uterine involution is influenced by several factors, including early initiation of breastfeeding. This study aimed to determine the relationship between early initiation of breastfeeding (IMD) and the acceleration of uterine fundal height reduction among postpartum mothers in the working area of Padangmatinggi Public Health Center in 2026. This study employed a quantitative method with a descriptive correlational design using a cross-sectional approach. The sampling technique used was total sampling, in which the sample size was equal to the population, consisting of 73 postpartum mothers. The results showed that 31 respondents (44.2%) performed early initiation of breastfeeding (IMD), while 42 respondents (57.5%) did not. In addition, 37 respondents (50.7%) experienced normal acceleration of uterine fundal height reduction, whereas 36 respondents (49.3%) experienced abnormal reduction. Statistical analysis using the chi-square test yielded a p-value of 0.000 (<0.05). It can be concluded that there is a significant relationship between early initiation of breastfeeding (IMD) and the acceleration of uterine fundal height reduction among postpartum mothers in the working area of Padangmatinggi Public Health Center, Padangsidimpuan 2026. It is recommended that the findings of this study be applied as a practical implementation of knowledge acquired during academic studies, particularly regarding the importance of early initiation of breastfeeding in accelerating uterine involution in postpartum mothers.

Keywords : Early Initiation of Breastfeeding (IMD); Uterine Fundal Height Reduction; Postpartum Mothers
References : 45 (2019–2024)

UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
LEMBAGA PUSAT BAHASA

Dipindai dengan CamScanner

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kehadirat Allah SWT, yang telah melimpahkan hidayat-Nya hingga penulis dapat menyusun skripsi ini dengan judul**"Hubungan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) Dengan Percepatan Penurunan Tinggi Fundus Uteri Pada Ibu Post Partum Di Wilayah Kerja Puskesmas Padangmatinggi Tahun 2025"** skripsi ini ditulis dan disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kebidanan pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan.

Pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat :

1. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan.
2. Bd.Nurelilasari Siregar, M.Keb, selaku Ketua Program Studi kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan.
3. Bd. Lola Pebrianthy, M.Keb, selaku selaku pembimbing utama yang telah meluangkan waktu untuk membimbing skripsi ini.
4. Nefonavratilova Ritonga, SKM. M.KM, selaku Pembimbing Pendamping yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini
5. Bdn. Mutia Sari Lubis, S.Tr. Keb, M.Keb, selaku ketua penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji dalam menyelesaikan skripsi ini
6. Juni Andriani Rangkuti, SST, M.K.M, selaku anggota penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji dalam menyelesaikan skripsi ini.

7. Para Dosen dan Staf di Lingkungan Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan.

Akhirnya peneliti menyadari segala keterbatasan yang ada. Untuk itu, saran dan kritik yang membangun sangat penulis harapkan demi kesempurnaan skripsi ini, dengan harapan, semoga skripsi ini bermanfaat bagi pengambil kebijakan di bidang kesehatan dan pengembangan ilmu pengetahuan.

Padangsidimpuan, Januari 2026

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL ..... **i**
HALAMAN PENGESAHAN ..... **ii**
IDENTITAS PENULIS ..... **iii**
SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT ..... **iv**
KATA PENGANTAR ..... **v**
ABSTRAK ..... **vii**
ABSTRACT ..... **viii**
DAFTAR ISI ..... **ix**
DAFTAR TABEL ..... **xi**
DAFTAR SKEMA ..... **xii**
DAFTAR LAMPIRAN ..... **xiii**

BAB 1 PENDAHULUAN **1**
1.1 Latar Belakang 1
1.2 Rumusan Masalah 5
1.3 Tujuan Penelitian 5
1.3.1 Tujuan Umum 5
1.3.2 Tujuan Khusus 5
1.4 Manfaat Penelitian 5
1.4.1 Manfaat Teoritis 6
1.4.2 Manfaat Praktis 6

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA **8**
2.1 Post partum 8
2.1.1 Defenisi 8
2.1.2 Tujuan Asuhan Post partum 8
2.1.3 Tahapan Post partum 9
2.1.4 Perubahan –Perubahan Post partum 9
2.1.5 Program dan Kebijakan Teknik Post partum 12
2.1.6 Perawatan pada post partum 12
2.2 Involusio Uterus 16
2.2.1 Definisi 16
2.2.2 Proses Involusio Uteri 16
2.2.3 Faktor-faktor Yang Dapat Mengganggu Involusio Uteri 19
2.2.4 Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Involusio Uteri 20
2.3 Menyusui Eksklusif (ASI Ekslusif) 22
2.4 Kerangka Konsep 27
2.5 Hipotesis Penelitian 27

BAB 3 METODE PENELITIAN
3.1 Jenis Dan Desain Penelitian 28
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian 28
3.2.1 Lokasi Penelitian 28
3.2.2 Waktu Penelitian 28

3.3 Populasi dan Sampel Penelitian 29
3.3.1 Populasi 29
3.3.2 Sampel 29
3.4 Etika Penelitian 29
3.5 Definisi Operasional 30
3.6 Instrumen Penelitian 31
3.7 Prosedur Pengumpulan Data 32
3.8 Pengolahan Dan Analisa Data 33
3.8.1 Pengolahan Data 33
3.8.2 Analisis Data 34

BAB 4 HASIL PENELITIAN 36
4.1 Analisa Univariat 36
4.1.1 Data Karakteristik 36
4.1.2 Distribusi Frekuensi Inisiasi Menyusui Dini (IMD) 37
4.1.3 Distribusi Frekuensi Percepatan Penurunan Tinggi Fundus Uteri 37
4.2 Analisa Bivariat 38

BAB 5 PEMBAHASAN 39
5.1 Karakteristik Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Padangmatinggi Kota Padangsidimpuan Tahun 2025 39
5.1.1 Usia Responden 39
5.1.2 Pendidikan Responden 40
5.1.3 Pekerjaan Respoden 41
5.2 Inisiasi Menyusui Dini (IMD) di Wilayah Kerja Puskesmas Padangmatinggi di Kota Padangsidimpuan Tahun 2025 42
5.3 Percepatan Penurunan Tinggi Fundus Uteri di Wilayah Kerja Puskesmas Padangmatinggi di Kota Padangsidimpuan Tahun 2025 43
5.4 Hubungan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) Terhadap Percepatan Penurunan Tinggi Fundus Uteri Tahun 2025 46

BAB 6 PENUTUP 47
6.1 Kesimpulan 47
6.2 Saran 47

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR SKEMA

Halaman

Skema 1. Kerangka konsep…….. 27

DAFTAR TABEL

Halaman

Tabel 2.1	Perubahan Uterus ……	9
Tabel 3.1	Waktu Penelitian……	28
Tabel 3.7	Definisi Operasional……	30
Tabel 4.1	Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Padangmatinggi Kota Padangsidimpuan Tahun 2025……..	36
Tabel 4.2	Distribusi Frekuensi Inisiasi Menyusui Dini (IMD) di Wilayah Kerja Puskesmas Padangmatinggi di Kota Padangsidimpuan Tahun 2025……..	37
Tabel 4.3	Distribusi Frekuensi Percepatan Penurunan Tinggi Fundus Uteri di Wilayah Kerja Puskesmas Padangmatinggi di Kota Padangsidimpuan Tahun 2025……..	37
Tabel 4.4	Hubungan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) Terhadap Percepatan Penurunan Tinggi Fundus Uteri Tahun 2025……	38

DAFTAR GAMBAR

Halaman

Gambar 1 : Releks Pada Ibu dimasa Laktasi..... 22

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Surat survey pendahuluan dari Universitas Aufa Royhan Padangsidimpuan

Lampiran 2 : Surat balasan survey pendahuluan

Lampiran 3 : Surat izin penelitian dari Universitas Aufa Royhan Padangsidimpuan

Lampiran 4 : Surat balasan izin penelitian

Lampiran 5 : Lembar Permohonan Menjadi Responden

Lampiran 6 : Pernyataan Bersedia Menjadi Responden

Lampiran 7 : Kuesioner

Lampiran 8 : Master Tabel

Lampiran 9 : Hasil Out Pout

Lampiran 10 : Dokumentasi

Lampiran 11 : Lembar Konsultasi

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Involusi uterus suatu proses kembalinya uterus ke keadaan sebelum hamil setelah proses persalinan terjadi dimana ukuran uterus akan kembali dengan bobot hanya 60 gram, involusi uterus merupakan proses penting yang memerlukan perawatan khusus pada ibu nifas [1]. Salah satu indikator keberhasilan pada proses involusi uteri yaitu dengan tercapainya penurunan tinggi fundus uteri secara normal, dan faktor yang mendukung keberhasilan ini salah satunya dengan melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD). (Oktavia, 2023)

Ibu postpartum yang menyusui sesering mungkin sangat berpengaruh dalam perubahan hormone estrogen, dan berpengaruh juga dalam percepatan penuruan tinggi fundus uteri, dimana semakin cepat bayi bayi menghisap putting maka semakin cepat penurunan tinggi fundus uteri ibu. Penurunan tinggi fundus uteri pada hari pertama berada di atas simfisis pubis sekitar 12 cm , dapat dilakukan teknik pengukuran TFU dengan menggunakan pinta senti dengan cara diukur dari simfisis pubis hingga bagian atas perut (fundus). Penurunan tinggi fundus uteri berlangsung 1 cm setiap harinya (Anjarwati et al, 2021).

Prevalensi terjadinya perdarahan di dunia, perdarahan postpartum sendiri telah menyumbang sebanyak 8% pada kematian ibu di negara maju, dan pada ibu di negara berkembang diperkirakan mencapai sekitar 20%. *World Health Organization* (WHO), (2024) mengatakan bahwa jika perdarahan postpartum merupakan suatu keadaan dimana ibu pasca melahirkan kehilangan darah lebih dari 500 ml pada 24 jam pertama pasca melahirkan. (*World Health Organization*

(WHO), 2024).

Di Amerika Serikat perkiraan yang diperoleh yaitu sebanyak 11% kematian ibu terkait dengan perdarahan postpartum. Sementara di Indonesia sendiri hal ini masih menjadi pokok permasalahan utama yang masih belum terselesaikan. Berdasarkan Survei Penduduk antar Sensus (SUPAS) tahun 2023 AKI Indonesia masih sangat relatif tinggi yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup. Pada tahun yang sama terdapat 4.221 kasus kematian ibu dan menurut laporan penyebab terbanyak kematian tersebut adalah perdarahan *postpartum* 30,3% (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Perdarahan yang terjadi pada masa nifas sering disebabkan oleh lambatnya proses involusi uterus, hal ini bisa disebabkan oleh beberapa faktor, pertama dikarenakan hormon oksitosin, kedua terjadinya kontraksi dan retraksi otot miometrium yang terus menerus sehingga menekan pembuluh darah area penempelan plasenta (Maryunani A, 2020). Beberapa upaya dalam mempercepat proses terjadinya involusi dan mencegah terjadinya perdarahan pasca melahirkan adalah dengan melakukan diantaranya Inisiasi Menyusu Dini (IMD). (Oktavia, 2023) Menyusui sebagai salah satu peran penting bagi ibu yaitu dalam proses involusi uteri.(Masaong et al., 2023) IMD atau permulaan menyusui dini adalah bayi mulai menyusui sendiri segera setelah lahir

Data Riset Kesehatan Dasar menunjukan bahwa persentase tertinggi proses mulai menyusu pada anak umur 0-23 bulan adalah 1-6 jam (35,2%). Proses mulai menyusu pada satu jam pertama setelah lahir hanya 34,5%. Hasil Riskesdas tahun 2024 menyatakan bahwa proposi IMD pada anak umur 3-23 bulan adalah 58,2% dan hanya 15,9% yang melakukan IMD ≥1 jam. Jika berdasarkan

daerah perkotaan 70,02% lebih tinggi di bandingkan perdesaan 64,05%. Data IMD di Indonesia bahwa persentase Inisiasi Menyusu dini tertinggi di provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB) sebesar 42,8% sedangkan terendah di Papua Barat sebesar 31,7%. Cakupan Inisiasi Menyusu Dini Nasional 34,5% dan terdapat 18 provinsi yang cakupannya di bawah angka Nasional. Indonesia mengalami peningkatan yaitu 24,5% pada tahun 2019 menjadi 58,2% pada tahun 2024

Kecepatan involusi uteri dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain usia ibu, jumlah anak yang dilahirkan (paritas), menyusui ekslusif, mobilisasi dini, dan menyusui dini. IMD merupakan titik awal yang penting untuk proses menyusui, serta untuk membantu mempercepat pengembalian rahim ke bentuk semula dan mengurangi perdarahan setelah kelahiran. Hal ini disebabkan adanya isapan bayi pada payudara dilanjutkan melalui saraf ke kelenjar hipofise di otak yang mengeluarkan hormon oksitosin. Oksitosin selain bekerja untuk mengkontraksikan saluran ASI pada kelenjar air susu juga merangsang uterus untuk berkontraksi sehingga mempercepat proses involusio uteri (Absari and Riyani, 2021)

Menurut hasil penelitian oleh Susiyanti et al tentang Hubungan Mobilisasi Dini Terhadap Penurunan TFU Pada Ibu Nifas di Bidan Praktik Mandiri Susiyanti Tahun 2022 mendapatkan hasil bahwa mayoritas penurunan TFU pada Ibu Nifas pada Hari Pertama Dan Kedua dengan kategori cepat sebelum dilakukan menyusui sebanyak 50%, sedangkan kategori penurunan TFU Hari Pertama dan kedua dengan kategori lambat sebanyak 50%. Sebanyak 87,5% dengan kategori penurunan TFU pada ibu nifas hari pertama dan kedua dengan kategori cepat setelah dilakukan menyusui.

Menurut penelitian yang dilakukan Leni Wijaya 2018 mendapat hasil bahwa ibu postpartum yang menyusui sebanyak 15 ibu postpartum. Pada hari pertama TFU ibu paling tinggi adalah 19 cm sebanyak 1 orang (6,7%), 18 cm sebanyak 4 orang (26,7%), 17 cm sebanyak 6 orang (40%), dan 16 cm sebanyak 3 orang (20%) sedangkan yang paling rendah 15 cm sebanyak 1 orang (6,7%). Sedangkan pada hari kedua TFU ibu postpartum paling tinggi adalah 16 cm sebanyak 2 orang (13,3%), 15 cm sebanyak 3 orang (20%), 14 cm sebanyak 4 orang (26,7%) dan 13 cm sebanyak 4 orang (26,7%).

Menurut peneliti Riyantika (2020), juga didapatkan hasil survei pada ibu postpartum di RS Abdul Moeloek yang ada didapatkan data sebanyak 70% yang tidak menyusui bayinya dengan penurunan tinggi fundus uteri rata-rata 1 cm dan sebanyak 3 orang (30%) memberikan ASI kepada bayinya segera setelah bayi lahir dengan penurunan tinggi fundus uteri rata-rata 1,5 cm setelah 8 jam postpartum. Sehingga didapatkan yang tidak menyusui bayinya mengalami penurunan tinggi fundus uteri pada ibu postpartum lebih lama dibandingkan ibu yang menyusui ASI kepada bayinya (Riyantika, 2020)

Penelitian lainnya juga pernah dilakukan oleh Rafhani Rosyidah (2020) di BPM Nuril Masrukah Candi Sidoarjo tentang pengaruh inisiasi menyusu dini terhadap kecepatan penurunan tinggi fundus uteri, dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata tinggi fundus uteri 2 dan 48 jam postpartum pada kelompok yang melakukan inisiasi menyusui dini yaitu 12,69±0,55 cm dan 10,50±0,50 cm dan pada kelompok yang tidak melakukan inisiasi menyusu dini yaitu 14,70±0,81 cm dan 14,10±0,79 cm yang didapatkan hasil bahwa ada pengaruh inisiasi menyusui dini terhadap kecepatan penurunan tinggi fundus uteri.

Pemberian ASI dikenal sebagai salah satu yang memberikan pengaruh terhadap kelangsungan hidup anak, pertumbuhan dan perkembangan. Penelitian menyatakan bahwa IMD dapat mengurangi angka kematian neonatus sebesar 22%. Sedangkan bila menyusu dimulai setelah 1 jam pertama kelahiran tetapi belum lewat dari 24 jam, hanya dapat mengurangi angka kematian neonatus sebesar (16%) (Edmond, 2021). Selain dapat menekan angka kematian neonatus, IMD juga terbukti berperan dalam kesuksesan proses menyusui selanjutnya (Syafiq, 2020). IMD juga membantu merangsang produksi hormon oksitosin yang berperan dalam kontraksi uterus setelah melahirkan, sehingga akan membantu mengurangi perdarahan.

Hal ini Menunjukan Bahwa Pengaruh Menyusui Dini sangat penting dalam dalam proses involusi uterus, Oleh karena itu, setelah bayi dilahirkan perlu segera disusukan agar merangsang kontraksi uterus.Hasil survei demografi dan kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2020, hampir seluruh bayi di Indonesia (96%) pernah mendapatkan ASI. Presentase cakupan pemberian ASI ekslusif di sulsel (57,48%) pada tahun 2021, dan (57,05%) pada tahun 2022, dan pada tahun 2023 cakupan ASI meningkat menjadi (77,8%) (SDKI, 2023).

Survey awal yang dilaksanakan peneliti di Wilayah Kerja Puskesmas Padangmatinggi tahun 2025, didapatkan ibu post partum tahun 2024 sebanyak 876 orang dan ibu post partum bulan januari sampai bulan oktober tahun 2025 sebanyak 730 orang (Dinkes Padangsidimpuan, 2025). Hasil wawancara dari 10 orang ibu postpartum yang melakukan kunjungan nifas 7 hari dijumpai adanya 8 ibu post partum yang mengalami penurunan TFU yang lambat ternyata ibu tidak memberikan ASI, Namun 2 orang ibu post partum mengalami perubahan dimana

penurunan TFU menjadi lebih cepat setelah dilakukan menyusui.

Dari latar belakang diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan inisiasi menyusui dini (IMD) terhadap percepatan penurunan tinggi fundus uteri pada ibu post partum di Wilayah Kerja Puskesmas Padangmatinggi tahun 2025.

1.2 Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini aalah "Apakah ada hubungan inisiasi menyusui dini (IMD) terhadap percepatan penurunan tinggi fundus uteri pada ibu post partum di Wilayah Kerja Puskesmas Padangmatinggi tahun 2025".?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan inisiasi menyusui dini (IMD) terhadap percepatan penurunan tinggi fundus uteri pada ibu post partum di Wilayah Kerja Puskesmas Padangmatinggi tahun 2025.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui karakteristik responden berdasarkan umur, pendidikan dan pekerjaan ibu post partum di Wilayah Kerja Puskesmas Padangmatinggi Tahun 2025.
2. Untuk mengetahui distribusi frekuensi inisiasi menyusui dini (IMD) pada ibu post partum di Wilayah Kerja Puskesmas Padangmatinggi tahun 2025.
3. Untuk mengetahui distribusi frekuensi penurunan tinggi fundus uteri pada ibu post partum di Wilayah Kerja Puskesmas Padangmatinggi tahun 2025.
4. Menganalisis hubungan inisiasi menyusui dini (IMD) terhadap percepatan penurunan tinggi fundus uteri pada ibu post partum di Wilayah Kerja

Puskesmas Padangmatinggi tahun 2025.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Menjadi sumber informasi untuk menambah pengetahuan serta menambah data penelitian yang berkaitan dengan penurunan tinggi fundus uteri pada ibu post partum

1.4.2 Manfaat Praktis

1. **Bagi responden**

   Sebagai bahan masukan, agar ibu bersalin bersedia melakukan IMD segera setelah melahirkan

2. **Bagi Peneliti**

   Sebagai implementasi dari ilmu yang telah didapatkan selama perkuliahan tentang pentingnya menyusui dini terhadap percepatan penurunan tinggi fundus uteri pada ibu post partum.

3. **Bagi peneliti selanjutnya**

   Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai sumber data atau informasi bagi pengembangan penelitian berikutnya terutama yang berhubungan dengan penurunan tinggi fundus uteri.

BAB 2

TINJAUAN TEORI

2.6 Post partum

2.6.1 Definisi

Post partum (puerperium)adalah masa setelah keluarnya placenta sampai alat-alat reproduksi pulih seperti sebelum hamil dan secara normal post parum berlangsung selama 6 minggu atau 40 hari. Periode postnatal adalah waktu penyerahan dari selaput dan placenta (menandai akhir dari periode intrapartum) menjadi kembali kesaluran reproduktif wanita pada masa sebelum hamil. Periodeini juga disebut puerperium (Walyani, 2018).

Post partum atau pueperium dimulai sejak 1 jam setelah lahirnya placenta sampai dengan 6 minggu (42 hari) setelah itu. Pelayanan pasca persalinan harus terselenggara pada masa itu untuk memenuhi kebutuhan ibu dan bayi, yang meliputi upaya pencegahan, deteksi dini dan pengobatan komplikasi dan penyakit yang mungkin terjadi, serta penyediaan pelayanan pemberian ASI, cara menjarangkan kehamilan, imunisasi, dan nutrisi bagi ibu (Heryani, 2017).

2.6.2 Tujuan Asuhan Post partum

Asuhan yang diberikan kepada ibu nifas bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan fisik dan psikologis bagi ibu dan bayi, pencegahan diagnose dini dan pengobatan komplikasi pada ibu, merujuk ibu keasuhan tenaga ahli bilamana perlu, mendukung dan memperkuat keyakinan ibu serta menyakinkan ibu mampu melaksanakan perannya dalam situasi keluarga dan budaya yang khusus, imunisasi ibu terhadap tetanus dan mendorong pelaksanaan metode yang sehat

tentang pemberian makan anak, serta peningkatan pengembangan hubungan yang baik antara ibu dan anak (Sulistyawati, 2018).

2.6.3 Tahapan Post partum

Nifas dibagi dalam tiga periode, yaitu :

1. Puerperium dini, yaitu kepulihan ketika ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan, dalam agama islam dianggap telah bersih dan boleh bekerja setelah 40 hari.
2. Puerperium intermedial, yaitu kepulihan menyeluruh alat-alat genital yang lamanya 6-8 minggu.
3. Remote puerperium, yaitu waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna, terutama bila selama hamil atau waktu persalinan mempunyai komplikasi. Waktu untuk sehat sempurna mungkin beberapa minggu, bulan, atau tahun (Wulandari, 2018).

2.6.4 Perubahan –Perubahan Post partum

1. Perubahan Fisik Post partum
   a. Tinggi Fundus Uteri (TFU) adalah Uterus secara berangsur-angsur menjadi kecil (involusi) sehingga akhirnya kembali seperti sebelum hamil. Perubahan-perubahan normal pada uterus selama post partum adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Perubahan Uterus

Involusio Uterus	TFU	Berat Uterus	Diameter Uterus
Bayi lahir	Setinggi pusat	1000 gram	12,5 vm
7 hari (1 minggu)	Pertengahan pusat sympidis	500 gram	7,5 cm
14 hari (2 minggu)	Tidak teraba	350 gram	5 cm
6 minggu	normal	60 gram	2,5 cm

Sumber : (Heryani, 2017)

Perubahan-perubahan normal uterus yang dapat diketahui dengan melakukan pemeriksaan palpasi untuk meraba dimana TFU (tinggi fundus uteri) :

1) Pada saat bayi lahir, fundus uteri setinggi pusat dengan berat 1000 gram.
2) Pada akhir kala III, TFU teraba 2 jari dibawah pusat.
3) Pada satu minggu post partum, TFU teraba diatas simpisis dengan berat 500 gram.
4) Pada dua minggu post partum, TFU teraba diatas simpisis dengan berat 350 gram.
5) Pada enam minggu post partum, fundus uteri mengecil, (tak teraba) dengan berat 50 gram (Salemba, 2017)

a. Lochea

Lochea adalah cairan sekret yang berasal dari cavum uteri dan vagina dalam post parum. Lochea mempunyai perubahan karena proses involusi yang dapat dilihat dari 4 tahapan sebagai berikut :

1) Lochea Rubra (cruenta)

Lochea Rubra yaitu berisi darah segar dan sisa-sisa selaput ketuban, sel-sel desidua, verniks kaseosa, lanugo, dan mekonium, selama 2 hari postpartum.

2) Lochea Sanguinolenta

Lochea sanguinolenta yaitu berwarna kuning berisi darah dan lendir, hari ke 3-7 post partum

3) Lochea Serosa

Lochea Serosa yaitu berwarna kuning cairan tidak berdarah lagi, pada hari ke7-14 postpartum

4) Lochea Alba

Lochea Alba yaitu berwarna cairan putih yang mengandung leukosit, seldesidua, sel epitel, selaput lendir servik dan serabut jaringan yang mati setelah 2 mingg

b. Servik

Servik mengalami involusi bersama-sama uterus. Setelah persalinan, ostium eksterna dapat dimasuki oleh 2 hingga 3 jari tangan, setelah 6 minggu persalinan servik menutup

c. Vulva dan Vagina

Vulva dan vagina mengalami penekanan serta peregangan yang sangat besar selama proses melahirkan bayi, dan dalam beberapa hari pertama sesudah proses tersebut, kedua organ ini tetap berada dalam keadaan kendur. Setelah 3 minggu vulva dan vagina kembali kepada keadaan tidak hamil dan rugae dalam vagina secara berangsur-angsur akan muncul kembali sementara labia menjadi lebih menonjol.

d. Ovarium dan tuba falopi setelah kelahiran placenta, produksi estrogen dan progesteron menurun, sehingga menimbulkan mekanisme timbal balik dan sirkulasi menstruasi. Dimana dimulainya kembali proses ovulasi sehingga wanita bisa hamil kembali (Wulandari, 2018).

e. Ovarium dan tuba falopi

Setelah kelahiran placenta, produksi estrogen dan progesteron menurun, sehingga menimbulkan mekanisme timbal balik dan sirkulasi menstruasi. Dimana dimulainya kembali proses ovulasi sehingga wanita bisa hamil kembali (Wulandari, 2018).

2. Perubahan Psikis Post partum

a. Perasaan ibu berfokus pada dirinya, berlangsung setelah melahirkan sampai hari ke 2 (fase taking in)

b. Ibu merasa khawatir akan ketidak mampuan merawat bayi, muncul perasaan sedih (baby blues) disebut fase taking hold(hari ke 3-10)

c. Ibu merasa percaya diri untuk merawat diri dan bayinya disebut fase letting go (hari ke 10-akhir post parum) (Walyani, 2017)

2.6.5 Program dan Kebijakan Teknik Post partum

Paling sedikit 4 kali melakukan kunjungan pada post parum, dengan tujuan untuk

1. Menilai kondisi kesehatan ibu dan bayi
2. Melakukan pencegahan terhadap kemungkinan - kemungkinan adanya gangguan kesehatan ibu nifas dan bayi
3. Mendeteksi adanya komplikasi atau masalah yang terjadi pada post parum Menangambil komplikasi atau masalah yang timbul dan menganggu kesehatan ibu nifas maupun bayinya.

2.6.6 Perawatan pada post partum

Perawatan postpartum dimulai sejak kala uri dengan menghindarkan adanya kemungkinan pendarahan postpartum dan infeksi.

1. Bila ada laserasi jalan lahir atau luka bekas efisiotomi, lakukan penjahitan dan perawatan luka dengan sebaik-baiknya penolong persalinan harus tetap waspada sekurang-kurangnya 1jam postpartum untuk mengatasi kemungkinan terjadinya pendarahan post partum.
2. Memantau keadaan umum dan tahu kondisi yang segera membutuhkan pertolongan yaitu

a. Bila perdarahan lama

b. Ibu merasa demam

c. Setelah 12 jam ibu belum dapat kencing

3. Higiene nifas

   a. Menjaga kebersihan aurat dan perineum dengan membilas bagian-bagian tersebut dengan air masak dan sabun setelah buang air kecil maupun buang air besar.
   b. Menggunakan pembalut untuk menampung lochea

4. Istirahat

   a. Ibu perlu istirahat cukup, tidur sekitar 8 jam pada malam hari dan 1 jam pada siang hari
   b. Ibu secara bertahap menjalankan tugas-tugas keseharianya dan dijaga agar tidak kelelahan
   c. Bila tidak cukup istirahat maka, kemungkinan jumlah ASI akan berkurang, involusi uterus akan lambat dan darah nifas lebih banyak

5. Makan dan minum/nutrisi

a. Hari pertama makan yang ringan

b. Selanjutnya makan-makanan yang banyak mengandung gizi dan sayur

c. Dianjurkan banyak minum

6. Cara merawat payudara

Perawatan yang dilakukan bertujuan untuk melancarkan sirkulasi darah dan mencegah tersumbatnya saluran susu sehingga memperlancar pengeluaran ASI. Perawatan payudara hendaknya dilakukan sedini mungkin, yaitu 1-2 hari setelah bayi dilahirkan dan dilakukan 2 kali sehari. Agar tujuan ini dapat tecapai bidan melakukan perawatan payudara. Mengupayakan tangan dan puting tetap bersih, jangan mengoleskan krim, minyak, alkohol, atau sabun pada puting susu (Eny Retna Ambarwati, Diah Wulandari, 2018)

7. Eliminasi

a. Miksi dianjurkan sesering mungkin atau setiap 6 jam sekali

b. Defaksi biasanya terjadi sembelit maka dianjurkan ibu untuk mobilisasi secepatnya, banyak minum dan makan banyak sayur, bila diperlukan diberi pencahar.

8. Olahraga

Ibu dapat olahraga ringan segera setelah persalinan dan menjaga agar tidak terlalu memaksakan diri

2.6.7 Asuhan kunjungan post parum normal

Menurut (Eny Retna Ambarwati, Diah Wulandari, 2018)

1. Kunjungan I

Asuhan 6-8 jam setelah melahirkan

a. Mencegah perdarahan post parum karena atonia uteri.

b. Pemantauan keadaan umum ibu.

c. Melakukan hubungan antara bayi dengan ibu (Bounding Attachment).

d. Asi ekslusif.

2. Kunjungan II
    a. Memastikan involusi uterus berjalan normal, uterusberkontraksi, fundus dibawah umbilicus, dan tidak ada tanda-tanda perdarahan abnormal.
    b. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi dan perdarahan abnormal.
    c. Memastikan ibu mendapat istirahat yang cukup.
    d. Memastikan ibu mendapat makanan yang bergizi.
    e. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit
3. Kunjungan III
    a. Memastikan involusi uterus berjalan normal, uterusberkontraksi, fundus dibawah umbilicus, dan tidak ada tanda-tanda perdarahan abnormal.
    b. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi dan perdarahan abnormal.
    c. Memastikan ibu mendapat istirahat yang cukup
    d. Memastikan ibu mendapat makanan yang bergizi.
    e. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit.
4. Kunjungan IV
    a. Asuhan 6 minggu setelah persalinan, menanyakan kepada ibu tentang penyulit-penyulit yang ia alami.
    b. Memberi konseling untuk KB secara dini, imunisasi, senam nifas, dan tanda-tanda bahaya yang dialami ibu dan bayi

2.7 Involusio Uterus

2.7.1 Definisi

Involusi uteri merupakan pengecilan yang normal dari suatu organ setelah organ tersebut memenuhi fungsinya, misalnya pengecilan uterus setelah melahirkan. Involusi uteri adalah mengecilnya kembali rahim setelah persalinan kembali ke bentuk asal (Walyani, 2017).

Involusi adalah pengembalian uterus ke keadaan sebelum hamil setelah melahirkan. Proses ini dimulai segera setelah placenta keluar akibat kontraksi otot-otot polos uterus (Roito, 2016).

Involusi uterus adalah kembalinya uterus ke keadaan sebelum hamil baik dalam bentuk maupun posisi. Selain uterus, vagina, ligament uterus dan otot dasar panggul juga kembali ke keadaan sebelum hamil (Wulandari, 2018)

2.7.2 Proses Involusio Uteri

Proses pemulihan kesehatan pada post parum merupakan hal yang sangat penting bagi ibu setelah melahirkan. Sebab selama masa kehamilan dan persalinan telah terjadi perubahan fisik dan psikis. Perubahan fisik merupakan ligament-ligament bersifat lembut dan kendor, otot-otot teregang, uterus membesar, postur tubuh berubah sebagai kompensasi terhadap perubahan berat badan pada masa hamil, serta terjadi bendungan pada tungkai bawah. Pada saat persalinan dinding panggul selalu teregang dan mungkin terjadi kerusakan pada jalan lahir, serta setelah persalinan otot-otot dasar panggul menjadi longgar karena diregang begitu lama pada saat hamil maupun bersalin (Sarwono, 2016).

Involusi uterus dimulai setelah proses persalinan yaitu setelah placenta dilahirkan. Proses involusi berlangsung kira-kira selama 6 minggu. Involusi

belum selesai sampai akhir puerperium, tetapi penurunan ukuran dan berat uterus banyak terjadi pada kunjungan kedua nifas hari ke 7 atau 10 periode pascanatal, laju involusi bervariasi dari satu wanita ke wanita lainnya dan kemajuannya harus dikaji secara individual. Hal ini dapat dilakukan dengan melakukan perabaan atau palpasi uterus melalu dinding abdomen dan menentukan apakah terjadi pengecilan ukuran (Walyani, 2017)

Proses involusi uteri yang terjadi pada post parum melalui tahapan sebagai berikut :

1. Iskemia Miometrium

   Hal ini disebabkan oleh kontraksi dan retraksi yang terus menerus dari uterus setelah pengeluaran plasenta sehingga membuat uterus menjadi relatif anemi dan menyebabkan serat otot atrofi.

2. Autolysi

   Autolysis merupakan penghancuran jarinagn otot-otot uterus yang tumbuh karena adanya hyperplasi, dan jaringan otot yang membesar menjadi lebih panjang 10 kali dan menjadi 5 kali lebih tebal dari sewaktu masa hamil, akan susut kembali mencapai keadaan semula. Faktor yang menyebabkan terjadinya autolysis apakah merupakan hormon ataw enzim yang sampai sekarang belum diketahui, tetapi telah diketahui adanya penghancuran protoplasma dan jarinagan yang diserap oleh darahkemudian dikeluarkan oleh ginjal. Inilah sebabnya bebrapa hari setelah melahirkan ibu mengalami beser air kemih ataw sering buang air kemih.

3. Aktifitas otot-otot Aktifitas otot-otot

   Aktifitas otaot adalah adanya retraksi dan kontraksi dari otot-otot setelah anak lahir,yang diperlukan untuk menjepit pembuluh darah yang pecah karena adanya kontraksi dan retraksi yang terus menerus ini menyebabkan terganggunya peredaran darah di dalam uterus yang mengakibatkan jaringan otot-otot tersebut menjadi lebih kecil

4. Efek oksitosin

   Oksitosin adalah suatu hormon yang diproduksi oleh hipofisis posterior yang akan dilepaskan kepembuluh darah apabila medapatkan rangsangan yang tepat. Efek fisiologis dari oksitoksin adalah merangsang kontraksi oto polos uterus baik pada masa persalinan maupun post parum sehingga akan mempercepat proses involusi uterus. Disamping itu oksitoksin juga mempunyai efek pada payudara ibu, yaitu meningkatkan pemancaran ASI dari kelenjer mammae (Walyani, 2017),

   Selama tahap ketiga persalinan, oksitoksin menyebabkan pemisahan placenta. Kemudian seterusnya bertindak atas otot yang menahan kontraksi, melepaskan placenta dan mencegah perdarahan. Pada wanita yang memilih menyusui bayinya, isapan bayi akan merangsang keluarnya oksitoksin lagi dan ini membantu uterus kembali ke bentuk normal dan pengeluaran air susu. Pada wanita menyusui, involusi biasanya terjadi lebih efisien, yang kemungkinan berkaitan dengan peningkatan aliran oksitoksin (meningkatkan kontraksi dan retraksi serat otot uterus). Hal ini berarti involusiakan berlangsung lebih lambat bila uterus tidak dapat melakukan kontraksi dan retraksi secara efektif. Ini dapat terjadi setelah seksio sesaria,uterus robek atau karena sisa produk

konsepsi. Selain itu hal tersebut juga dapat menunjukkan adanya infeksi. Subinvolusi uterus harus diteliti, karena ibu dapat mengalami perdarahan pascanatal sekunder (Ambarwati, 2017). Wanita yang memilih untuk menyusu bayinya, isapan bayi menstimulasi ekresi oksitoksin dipayudara keadaan ini membantu kelanjutan involusi uterus dan pengeluaran ASI. Setelah placenta lahir sirkulasi HCG, estrogen, progesteron dan hormon laktogen placenta menurun cepat, keadaan ini menyebabkan perubahan fisiologis pada ibu nifas

2.7.3 Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Involusio Uteri

Menurut Walyani (2017) menerangkan, proses involusi dapat terjadi secara cepat atau lambat, faktor yang memengaruhi involusi uterus antara lain :

1. Menyusui (ASI Ekslusif)

   Pada proses menyusui ada refleks let down dari isapan bayi merangsang hipofise posterior mengeluarkan hormon oxytosin yang oleh darah hormon ini diangkat menuju uterus dan membantu uterus berkontraksi sehingga proses involusi uterus terjadi. ASI Eklusif adalah pemberian ASI tanpa memberikan makan tambahan lain pada umur 0-6 bulan (Maryunani, 2017).

   Pemberian ASI eklusif pada post parum berkaitan dengan proses involusi uteri. Hal ini dikarenakan adanya hubungan antara menyusui dengan pengaturan kadar hormonal proklatin dan oksitoksin dalam darah. Kedua horomon ini sangat diperlukan dalam proses pengeluaran permulaan dan pemeliharaan penyediaan ASI selama proses menyusui. Pengeluaran prolaktin dihambat oleh faktor yang menghambat pengeluaran prolaktin seperti bahan

dopamin, serotonin. Pengeluaran oksitoksin ternyata disamping dipengaruhi isapan bayi juga oleh suatu reseptor yang terletak dalam sistem duktus.

2. Mobilisasi Dini

Mobilisasi dini merupakan gerakan yang dilakukan oleh ibu segera setelah melahirkan untuk merubah posisi ibu dari berbaring, miring, duduk sampai ibu dapat berdiri sendiri. Pergerakan ini bertujuan untuk membantu memperlancar pengeluaran lochea, memperlancar proses involusi, memperlancar organ gastrointestinal, organ perkemihan dan membantu memperlancar sirkulasi darah.Aktifitas otot-otot ialah kontraksi dan retraksi dari otot-otot setelah anak lahir, yang diperlukan untuk menjepit pembuluh darah yang pecah karena adanya pelepasan plasenta dan berguna untuk mengeluarkan isi uterus yang tidak diperlukan, dengan adanya kontraksi dan retraksi yang terus menerus ini menyebabkan terganggunya peredaran darah dalam uterus yang mengakibatkan jaringan otot kekurangan zat-zat yang diperlukan, sehingga ukuran jaringan otot-otot tersebut menjadi kecil.

3. Usia Ibu

Pada ibu yang usianya lebih tua banyak dipengaruhi oleh proses penuaan, dimana prosses penuaan terjadi peningkatan jumlah lemak. Penurunan elastisitas otot dan penurunan peneyrapan lemak, protein, serta karbihidrat. Bila proses ini dihubungkan dengan penurunan protein pada proses penuaan, maka hal ini akan menghambat involusi uterus. Usia kurang dari 20 tahun elastisnya belum maksimal dikarenakan organ reproduksi yang belum matang, sedangkan usia diatas 35 tahun sering terjadi komplikasi saat

sebelum dan setelah kelahiran dikarenakan elastisitas otot rahimnya sudah menurun, emnyebabkan kontraksi uterus tidak maksimal.

4. Paritas

   Paritas mempengaruhi involusi uterus, otot-otot yang terlalu sering terenggang memerlukan waktu yang lama. Paritas pada ibu yang mempunyai anak lebih dari satu (multigravida) cenderung menurun kecepatannya dibandingkan ibu yang primigravida, dikarenakan otot uterus ibu multigravida lebih lemah tonus ototnya dibandingkan dengan primigravida, begitu juga ukuran uterusnya pada ibu primi ataupun multi, memliki perbedaan sehingga ini juga memberikan pengaruh terhadap proses involusi.

5. Status Gizi

   Status gizi adalah tingkat kecukupan gizi seseorang yang sesuai dengan jenis kelamin dan usia. Status gizi yang kurang pada ibu postpartum maka pertahanan pada dasar ligamentum latum yang terdiri dari kelompok infiltrsi sel-sel bulat yang disamping mengadakan pertahanan terhadap penyembuhan kuman bermanfaat pula untuk menghilangkan jaringan nefrotik, pada ibu postpartum dengan status gizi yang baik akan mampu menghindari serangan kuman sehingga tidak terjadi infeksi dalam post parum dan mempercepat proses involusi uteri.

2.8 Konsep Dasar Inisiasi Menyusui Dini (IMD)

2.8.1 Pengertian Inisiasi Menyusui Dini

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) merupakan program yang sedang gencar dianjurkan oleh pemerintah. IMD merupakan program ibu menyusui bayi yang baru lahir, akan tetapi bayi yang harus aktif menemukan sendiri puting susu

ibunya. Program ini dilakukan dengan cara langsung meletakkan bayi yang baru lahir di dada ibunya dan membiarkan bayi ini merayap untuk menemukan puting susu (Lestari, 2022).

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) adalah permulaan kegiatan menyusu dalam satu jam pertama setelah bayi lahir. Inisiasi dini juga bisa diartikan sebagai cara bayi menyusu satu jam pertama setelah lahir dengan usaha sendiri dengan kata lain menyusu bukan disusui. Cara bayi melakukan inisiasi menyusui dini ini dinamakan *The Breast Crawl* atau merangkak mencari payudara (Dewi R, 2024).

2.8.2 Manfaat Inisiasi Menyusui Dini

Menurut Sari dan Purnama (2020) banyak manfaat dari IMD, diantaranya ialah:

1. Mencegah terjadinya hipertermia

Hal ini terjadi karena bayi mendapatkan kehangatan dari ibu melalui kontak kulit ibu dan bayi. Bayi yang tetap melakukan kontak kulit dengan ibunya pada posisi breast crawl dengan bayi yang tinggal di ruangan beberapa jam setelah lahir memiliki perbedaan. Hasil penelitian tersebut mengungkapkan bahwa bayi yang melakukan kontak kulit dengan ibu pada posisi breast crawl memiliki temperatur yang lebih baik. Hal ini karena suhu badan ibu menjadi sumber kehangatan bagi bayi. (Sari, Purnama 2020).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Putri, Winasari (2023), bahwa salah satu penyebab tingginya angka kejadian hipotermi pada bayi baru lahir disebabkan karena setiap bayi yang lahir tidak mampu mengatur mekanisme thermoregulasi. Salah satu intervensi yang dapat dilakukan adalah

dengan Inisiasi Menyusu Dini (IMD), karena suhu tubuh bayi baru lahir setelah inisiasi menyusui dini (IMD) stabil dan mencapai suhu normal karena hangatnya permukaan kulit dada dan perut mampu mencegah hipotermi pada bayi baru lahir. (Putri, Winasari 2024).

2. Kunci keberhasilan ASI eksklusif

Bayi dapat memiliki kemampuan menyusu yang efektif dan lebih cepat, dapat memiliki kesempatan yang lebih besar untuk sukses menyusu. Berbagai penelitian mengungkapkan bahwa IMD merupakan salah satu kunci keberhasilan ASI eksklusif. Penelitian di kabupaten di Jawa Barat dan Jawa Timur menunjukkan bahwa ibu yang menyusu segera setelah lahir (kurang dar 1 jam) akan 2-8 kali lebih berhasil untuk memberikan ASI eksklusif selama 4 tahun dibandingkan dengan ibu yang tidak menyusu segera. Hasill penelitian Simamora dan Azmi (2019) melaporkan bahwa bayi yang terlambat di IMD (≥ 1 hari) mempunyai risiko 2,46 kali untuk tidak berhasil menyusu dibandingkan bayi yang di IMD < 1 hari (Elly, 2022).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Lyly, Irayani (2023), bahwa Inisiasi Menyusu Dini (IMD) merupakan tahapan penting dalam memberikan Air Susu Ibu (ASI) eksklusif. Proses IMD menjadi penentu utama keberhasilan ASI eksklusif, karena melalui IMD, produksi ASI dapat terstimulasi sejak dini. Langkah ini tidak hanya memfasilitasi pengeluaran plasenta secara lebih cepat, tetapi juga mempercepat proses pengeluaran ASI. Inisiasi menyusu dini dapat memberikan dampak positif terhadap ketersediaan dan kualitas ASI, yang bertujuan mendukung kesehatan dan gizi optimal bagi bayi. (Lyly, Irayani 2023)

1. Menurunkan risiko kematian balita dinegara berkembang.

   Risiko kematian balita menjadi berkurang karena terjadi penurunan risiko bayi untuk mengalami infeksi. Dengan melakukan IMD bayi akan mendapatkan kolostrum lebih cepat. Kolostrum mengandung antibodi yang sangat bermanfaat untuk mencegah infeksi, selain itu koloni flora bakteri baik saat kontak kulit juga dapat mencegah terjadinya infeksi (Nirwana, 2022).

2. Memindahkan bakteri dari kulit ke dirinya

   Pada saat skin to skin contact bayi akan menjilat kulit ibu kemudian menelan bakteri yang ada pada kulit ibu. Bakteri akan berkoloni di usus bayi menyaingi bakteri ganas dari lingkungan sehingga membentuk kekebalan tubuh bayi lebih optimal (Wahyuni, 2022).

3. Mempererat ikatan batin antara ibu dengan bayi.

   Pada proses IMD bayi segera setelah lahir diletakkan di dada ibu sehingga terjadi skin to skin contact, saat itu ibu dapat melihat langsung bayinya yang merangkak menuju payudara ibu. Kontak kulit ke kulit ibu dan bayi pada jam pertama setelah lahir dapat membuat ikatan antara ibu dan bayi. Saat proses IMD ibu akan merasa rileks melihat bayinya yang baru lahir menyusu padanya. Tubuh ibu kemudian akan memproduksi hormon oksitosin yang berperan pada letdown reflex ibu (Wahyuni, 2022).

   Pemberian ASI di awal kehidupan bayi juga dapat membentuk ikatan yang kuat antara ibu dan bayi, yang selanjutnya meningkatkan produksi ASI ibu. Oleh karena itu sangat dianjurkan untuk segera meletakkan bayi yang baru lahir di dada ibu, sehingga bayi dapat menyusui dalam satu jam pertama dan makanan pralaktasi (makanan/minuman yang diberikan ketika ASI belum

keluar) dapat dihindari (Amir, 2020).

4. Kontraksi uterus lebih baik.

   Isapan bayi pada puting susu ibu akan merangsang pengeluaran hormon oksitosin yang akan membantu pengerutan rahim, mempercepat pengeluaran plasenta, mengurangi resiko perdarahan postpartum dan mencegah anemia (Widiatrilupi, R. M. V., & Purwati, A, 2022.)

2.8.3 Prinsip Inisiasi Menyusu Dini

Inisiasi Menyusui Dini adalah proses membiarkan bayi dengan nalurinya sendiri dapat menyusu segera dalam satu jam pertama setelah lahir, bersamaan dengan kontak kulit antara bayi dengan kulit ibu bayi dibiarkan setidaknya selama satu jam di dada ibu, sampai dia menyusu sendiri (Erni, 2023).

Prinsip dasar IMD adalah tanpa harus dibersihkan dulu, bayi diletakkan di dada ibunya dengan posisi tengkurap dimana telinga dan tangan bayi berada dalam satu garis sehingga terjadi kontak kulit dan secara alami bayi mencari payudara ibu dan mulai menyusu (Cholifah, Noor, & Astuti, 2019).

Kesimpulan dari pendapat di atas, prinsip IMD adalah cukup mengeringkan tubuh bayi yang baru lahir dengan kain atau handuk tanpa harus memandikan, tidak membungkus (bedong) kemudian meletakkannya ke dada ibu dalam keadaan tengkurap sehingga ada kontak kulit dengan ibu, selanjutnya beri kesempatan bayi untuk menyusu sendiri pada ibu pada satu jam pertama kelahiran.

2.8.4 Tahapan Inisiasi Menyusu Dini

Tahapan perilaku (*pre-feeding behaviour*) sebelum bayi berhasil menyusui (Nisa & Maulidatun, 2020)

1. Dalam 30 menit pertama

   Stadium istirahat atau diam dalam keadaan siaga (*rest/quite alert stage*). Bayi diam tidak bergerak. Sesekali matanya terbuka lebar melihat ibunya. Masa tenang yang istimewa ini merupakan penyesuaian peralihan dari keadaan dalam kandungan ke keadaan di luar kandungan. Bounding (hubungan kasih sayang) ini merupakan dasar pertumbuhan bayi dalam suasana aman. Hal ini meningkatkan kepercayaan diri ibu terhadap kemampuan menyusui.

2. Antara 30-40 menit

   Mengeluarkan suara, gerakan mulut seperti mau minum, mencium, dan menjilat tangan. Bayi mencium dan merasakan cairan ketuban yang ada ditangannya. Bau ini sama dengan bau cairan yang dikeluarkan payudara ibu. Bau dan rasa ini akan membimbing bayi untuk menemukan payudara dan puting susu ibu.

3. Mengeluarkan air liur saat menyadari bahwa ada makanan disekitarnya, bayi mulai mengeluarkan air liurnya.

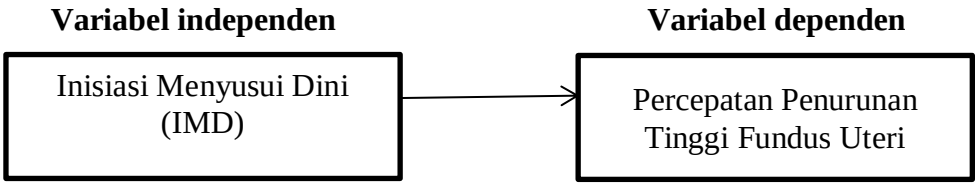
4. Bayi mulai merangkak ke arah payudara

5. Areola (kalang payudara) sebagai sasaran, dengan kaki menekan perut ibu. Bayi menjilat-jilat kulit ibu, menghentak-hentakkan kepala ke dada ibu, menoleh ke kanan dan kiri, serta menyentuh dan meremas daerah puting susu dan sekitarnya.

6. Menemukan, menjilat, membuka mulut lebar, dan melekat putting dengan baik (Nisa & Maulidatun, 2020)

2.9 Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian adalah kerangka hubungan antara konsep-konsep yang ingin diamati atau diukur melalui penelitian-penelitian yang akan dilakukan (Notoatmodjo, 2018).



Skema. 1 Kerangka Konsep

2.10 Hipotesis Penelitian

Hipotesis dalam penelitian ini adalah:

Ha: Ada hubungan antara inisiasi menyusui dini (IMD) dengan percepatan penurunan tinggi fundus uteri pada ibu post partum di Wilayah Kerja Puskesmas Padangmatinggi Tahun 2025.

Ho: Tidak ada hubungan antara inisiasi menyusui dini (IMD) dengan percepatan penurunan tinggi fundus uteri pada ibu post partum di Wilayah Kerja Puskesmas Padangmatinggi Tahun 2025.

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian dan Desain Penelitian

Penelitian ini merupankan penelitian kuantitatif, dengan desain penelitian yang digunakan oleh peneliti dalam penelitian ini adalah deskriptif korelasi (Notoatmodjo, 2018). Penelitian ini menggunakan pendekatan *Cross Sectional*, artinya semua variabel yang termasuk efek akan diteliti dan kumpulkan pada waktu yang bersamaan (Notootmodjo, 2018)

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Padangmatinggi. Alasan peneliti melakukan penelitian di tempat ini dikarenakan pada lokasi ini terdapat jumlah ibu post partum yang melakukan kunjungan nifas 7 hari yang mengalami penurunan TFU yang lambat dikarenakan banyak ibu tidak memberi ASI.

3.2.3 Waktu Penelitian

Waktu pelaksanaan penelitian dilakukan terhitung bulan juli 2025 sampai dengan bulan februari 2026.

Table 3.1 Waktu Penelitian

Kegiatan	**Waktu penelitian**							
	Jul	**Ags**	**Sep**	**Okt**	**Nov**	**Des**	**Jan 2026**	**Feb 2026**
Pengajuan judul	[redacted]							



3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Menurut Arikunto (2018) populasi merupakan keseluruhan subjek penelitian. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu postpartum 7 hari yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Padangmatinggi pada bulan desember tahun 2025 sebanyak 73 ibu pos partum.

3.3.2 Sampel

Menurut Wulandari (2022) sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi dan teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah total sampling. *Total sampling* adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi. Alasan mengambil *total sampling* karena jumlah populasi yang kurang dari 100. Jadi jumlah sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 73 ibu pos partum.

3.4 Etika Penelitian

Setelah memperoleh persetujuan dari pihak Universitas dan permintaan izin Kepada Rektor Universitas Aufa Royhan Padangsidimpuan, kemudian peneliti

melakukan penelitian dengan menekankan pada masalah etik yang meliputi**:**

1. *Informed consent*

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan.

2. *Anonimity* (tanpa nama)

Masalah etika kebidanan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek peneliti dengan cara tidak mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerasiahaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya (Wulandari , 2022).

3.5 Prosedur Pengumpulan Data

Prosedur kegiatan penelitian yang dilakukan meliputi beberapa tahapan yaitu:

1. Peneliti mengurus perizinan surat pengantar penelitian kepada Universitas Aufa Royhan Kota Padangsidimpuan.
2. Menyerahkan surat Ke Puskesmas Padangmatinggi
3. Puskesmas Padangmatinggi memberikan izin, peneliti melakukan pendekatan kepada responden
4. Peneliti menjelaskan kepada calon responden tentang penelitian yang akan dilakukan

5. Jika responden bersedia, peneliti meminta responden untuk menandatangan *inform consent*
6. Peneliti memberikan kuesioner kepada responden
7. Kuesioner yang telah diisi responden dikumpulkan oleh peneliti untuk kemudian dikoreksi
8. Setelah hasil dikoreksi, peneliti melakukan pengolahan data
9. Penyajian hasil penelitian penyusunan laporan penelitian

3.6 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional dan berdasarkan karakteristik yang diamati, memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena, pada definisi operasional dapat ditentukan parameter yang dijadikan ukuran dalam penelitian (Nursalam, 2018).

Tabel 2. Definisi operasional

Variabel penelitian	Definisi operasional	Alat ukur	Skala ukur	Hasil ukur
Inisiasi Menyusui Dini (IMD)	Bayi segera setelah lahir dinilai selintas, dipotong dan diikat talipusatnya, sesegera mungkin diletakkan didada ibu, kemudian merangkak sampai bayi dapat menyusu/ menghisap puting susu ibu sendiri (JNPKKR)	Kuesioner	Nominal	1. Dilakukan 2. Tidak Dilakukan
Tinggi fundus uteri	Ukuran Tinggi fundus uteri pada post partum dalam centimeter	Observasi Cheklist	Ordinal	1. Normal bila TFU berada

Variabel penelitian	Definisi operasional	Alat ukur	Skala ukur	Hasil ukur
				pertengahan pusat-simfisis setelah hari ke 7 bersalin 2. Tidak Normal bila TFU tidak berada pada petengahan pusat simfifis hari ke 7

3.7 Alat Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data dengan kuesioner dan lembar observasi Menyusu dan Tinggi Fundus Uteri diadopsi dari penelitian Martini (2019) dengan judul penelitian" Hubungan Inisiasi Menyusu Dini Dengan Tinggi Fundus Uteri Ibu Postpartum Hari Ke-Tujuh Di Wilayah Kerja Puskesmas Kotabumi II Lampung Utara" Dalam penelitian ini instrumen yang digunakan adalah kuesioner menyusui yang terdiri dari 1 soal. Pengukuran TFU hari ke-tujuh menggunakan pita ukur (meteran plastik) yang sama panjang dan jenisnya

3.8 Uji Validitas Dan Reliabilitas

Pengukuran validitas dan reliabilitas pada lembar observasi untuk mengumpulkan data penelitian dilakukan dengan mengamati hasil oleh peneliti yang dibantu oleh kolektor data di BPS. Pengukuran validitas dan reliabilitas ini dilakukan melalui uji interreliabilitas observer dengan memberikan pelatihan pada 2 orang mahasiswa kebidanan semester akhir pada masing-masing kelompok (eksposure dan non eksposure).

Pelatihan yang diberikan sekaligus menguji validitas dan reliabilitas instrumen. Peneliti menyamakan persepsi tentang IMD dengan dua orang

mahasiswa kebidanan semester akhir. Pelatihan tentang pengukuran TFU hari ke-tujuh dilakukan pada kolektor data untuk kelompok eksposure dan non eksposure. Kolektor data yang dilatih diberikan kesempatan untuk mengukur TFU pada sepuluh orang responden sampai didapatkan hasil pengukuran yang sama dari kedua kolektor data dan peneliti. Untuk validitas konstruk menghitung lama waktu IMD digunakan alat penghitung waktu yang ada di ruang bersalin . Pada pengukuran TFU menggunakan pita ukur (meteran plastik) yang sama panjang dan jenisnya pada kedua kelompok. Untuk menjamin interreliabilitas yang dilakukan kolektor di uji dengan menggunakan uji reliabilitas nilai koefisien kappa.

Pada kelompok eksposure numerator pertama didapatkan nilai kappa sebesar 0,783 dan p value 0,011. Sedangkan numerator kedua didapatkan nilai kappa 0,737 dan p value 0,016. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada persamaan persepsi antara peneliti dengan numerator 1 dan numerator 2 pada kelompok eksposure. Sedangkan pada kelompok kontrol, numerator pertama didapatkan nilai kappa sebesar 0,6 dan p value 0,038. Sedangkan numerator kedua didapatkan nilai kappa 0,783 dan p value 0,011. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada persamaan persepsi antara peneliti dengan numerator 1 dan numerator 2 pada kelompok kontrol.

3.7 Prosedur Pengumpulan Data

Prosedur kegiatan penelitian yang dilakukan meliputi beberapa tahapan yaitu:

1. Sebelum dilakukan penelitian peneliti menyerahkan surat izin penelitian dari Universitas Aufa Royhan Kota Padangsidimpuan kepada lokasi penelitian yaitu di puskesmas padangmatinggi.
2. Setalah mendapatkan izin dari pihak puskesmas peneliti memilih responden dari data rekan medik Puskesmas Padangmatinggi
3. Setelah mendapatkan responden peneliti menjelaskan kepada calon responden tentang tujuan penelitian yang akan dilakukan .
4. Jika responden bersedia, peneliti meminta responden untuk menandatangan *inform consent* .
5. Peneliti memberikan kuesioner kepada responden untuk mengisi kuisioner
6. peneliti melakukan pengukuran TFU dengan menggunakan pita ukur
7. Setelah kuesioner diisi oleh responen, peneliti mengumpulkan kuesioner tersebut untuk kemudian *Checking.*
8. Setelah di *Checking* peneliti melakukan pemberian *Coding* pada lembar kuesioner
9. Setelah melakukan pemberian *Coding* data dimasukkan kedalam program komputer yang digunakan peneliti yaitu SPSS
10. Semua data yang telah di input kedalam aplikasi komputer akan diolah sesuai dengan kebutuhan dari penelitian
11. Penyusunan hasil penelitian.

3.8 Pengolahan dan Analisis Data

3.8.1 Pengolahan Data

1. Collecting

Mengumpulkan data yang berasal dari kuisioner, angket maupun observasi.

2. ***Checking***

   Dilakukan dengan memeriksa kelengkapan jawaban kuisioner atau lembar observasi dengan tujuan agar data diolah secara benar sehingga pengolahan data memberikan hasil yang *valid* dan *reliabel*, dan terhindar dari bias.

3. ***Coding***

   Pada langkah ini penulis melakukan pemberian kode pada variabel-variabel yang diteliti misalnya, nama responden diubah menjadi 1,2,3

4. ***Entering***

   Data *entry*, yakni jawaban- jawaban dari masing- masing responden yang masih dalam bentuk "kode" (angka atau huruf) dimasukkan kedalam program komputer yang digunakan peneliti yaitu SPSS

5. ***Procesing***

   Semua data yang telah di input kedalam aplikasi komputer akan diolah sesuai dengan kebutuhan dari penelitian

3.9 Analisis data

1. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (Notoatmodjo, 2018).

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2018). Digunakan untuk

menerangkan hubungan antara *variabel independent* dengan *variabel dependent* menggunakan uji statistic *chi square* (X^2) dengan probabilitas ≤ 0,05, dan data diolah dengan komputerisasi.

Analisa Hipotesis:

a. Bila *p* value ≤ 0,05 secara statistic disebut bermakna atau ada hubungan, maka Ha diterima atau H_0 ditolak.

b. Bila *p* value > 0,05 secara statistic disebut tidak bermakna atau tidak ada hubungan, maka H_0 gagal ditolak

BAB 4

HASIL PENELITIAN

4.1 Analisa Univariat

Pengumpulan data dilakukan selama penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Padangmatinggi Kota Padangsidimpuan. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan lembar kuesioner Inisiasi Menyusui Dini (IMD) Dengan Percepatan Penurunan Tinggi Fundus Uteri. Berdasarkan hasil pengumpulan data yang telah dilakukan diperoleh hasil sebagai berikut :

4.2.1 Data Karakteristik

Data demografi yang diukur meliputi : usia, pendidikan dan pekerjaan. Adapun frekuensinya dapat dilihat pada tabel dibawah 4.1 dibawah ini.

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Padangmatinggi Kota Padangsidimpuan Tahun 2025

No.	Karakterisitk Responden	n	%
1.	**Umur (tahun)**		
	20-30	22	30,1
	31-40	37	50,7
	>40	14	19,2
2.	**Pendidikan**		
	SD	4	5,5
	SMP	14	19,2
	SMA	39	53,4
	Perguruan Tinggi	16	21,9
3.	**Pekerjaan**		
	PNS	4	5,5
	Wiraswasta	18	24,7
	Petani/Buruh	12	16,4
	Ibu Rumah Tangga	39	53,4
	Total	**73**	**100,0**

Dari tabel 4.1 diatas dapat dilihat dari 73 responden, mayoritas usia antara 31-40 tahun sebanyak 37 orang (50,7%), dan minoritas usia >40 tahun sebanyak 14 orang (19,2%). Berdasarkan pendidikan mayoritas responden tamat SMA sebanyak 39 responden (53,4%) dan minoritas berpendidikan SD sebanyak 4

responden (5,5%). Berdasarkan pekerjaan mayoritas responden ibu rumah tangga sebanyak 39 responden (53,4%) dan minoritas bekerja PNS berjumlah 4 responden (5,5%).

4.2.1 Distribusi Frekuensi Inisiasi Menyusui Dini (IMD)

Berdasarkan pengolahan data variabel Inisiasi Menyusui Dini (IMD) di Wilayah Kerja Puskesmas Padangmatinggi di Kota Padangsidimpuan. Hasil pengkategorian tersebut dapat dilihat pada tabel 4.2 dibawah ini :

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Inisiasi Menyusui Dini (IMD) di Wilayah Kerja Puskesmas Padangmatinggi di Kota Padangsidimpuan Tahun 2025

No	Inisiasi Menyusui Dini (IMD)	n	%
1	Dilakukan	31	42,5
2	Tidak Dilakukan	42	57,5
	Total	**73**	**100,0**

Dari tabel 4.2 diatas dapat disimpulkan bahwa 31 responden (44,2%) melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan 42 responden (57,5%) tidak melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD).

4.2.3 Distribusi Frekuensi Percepatan Penurunan Tinggi Fundus Uteri

Berdasarkan pengolahan data variabel Percepatan Penurunan Tinggi Fundus Uteri di Wilayah Kerja Puskesmas Padangmatinggi. Hasil pengkategorian tersebut dapat dilihat pada tabel 4.3 dibawah ini.

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Percepatan Penurunan Tinggi Fundus Uteri di Wilayah Kerja Puskesmas Padangmatinggi di Kota Padangsidimpuan Tahun 2025

No	Percepatan Penurunan Tinggi Fundus Uteri	N	%
1	Normal	37	50,7
2	Tidak Normal	36	49,3
	Total	**73**	**100,0**

Dari tabel 4.3 diatas dapat disimpulkan bahwa 37 responden (50,7%) Percepatan Penurunan Tinggi Fundus Uteri normal dan 36 responden (49,3%) Percepatan Penurunan Tinggi Fundus Uteri tidak normal.

4.3 Analisa Bivariat

Analisa bivariat menggunakan Uji *Chi Square* untuk melihat Hubungan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) Terhadap Percepatan Penurunan Tinggi Fundus Uteri Pada Ibu Post Partum Di Wilayah Kerja Puskesmas Padangmatinggi di Kota Padangsidimpuan, untuk mengetahui hubungan tersebut dapat dilihat dari tabel sebagai berikut :

Tabel 4.4 Hubungan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) Terhadap Percepatan Penurunan Tinggi Fundus Uteri Tahun 2025

No.	Inisiasi Menyusui Dini (IMD)	Percepatan Penurunan Tinggi Fundus Uteri				Total		P *Value*
		Normal		Tidak Normal				
		n	%	n	%	n	%	
1.	Dilakukan	29	39,7	2	2,7	31	42,5	**0,000**
2.	Tidak Dilakukan	8	11,0	34	46,6	42	57,5	
	Total	**37**	**50,7**	**36**	**49,3**	**73**	**100**	

Berdasarkan tabel 4.4 diatas didapatkan hasil dari 73 responden, ibu yang melakukan inisiasi menyusui dini (IMD) ada 31 orang (42,5%), yang percepatan penurunan tinggi fundus uteri normal ada 29 orang (39,7%) dan percepatan penurunan tinggi fundus uteri tidak normal ada 2 orang (2,7%). Sedangkan ibu ibu yang tidak melakukan inisiasi menyusui dini (IMD) ada 42 orang (57,5%), yang percepatan penurunan tinggi fundus uteri normal ada 8 orang (11,0%) dan percepatan penurunan tinggi fundus uteri tidak normal ada 34 orang (46,6%).

Setelah dilakukan uji statistik menggunakan uji *chi square* didapatkan *p*=0.000 (<0.05), maka ho ditolak dan ha diterima. Jadi dapat disimpulkan bahwa

ada hubungan inisiasi menyusui dini (IMD) terhadap percepatan penurunan tinggi fundus uteri pada ibu post partum di Wilayah Kerja Puskesmas Padangmatinggi Kota Padangsidimpuan tahun 2025.

BAB 5

PEMBAHASAN

5.5 Karakteristik Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Padangmatinggi Kota Padangsidimpuan Tahun 2025

5.5.1 Usia Responden

Usia adalah salah satu faktor yang dapat mempengaruhi proses involusi uteri, usia 20-30 tahun merupakan usia yang sangat ideal pada ibu untuk persalinan dan proses terjadinya involusi akan berjalan dengan sangat baik. Jika usia sehat maka ibu akan mencapai kondisi yang prima sehingga proses regenerasi dari sel-sel kandungan akan menjadi cepat. Pada ibu yang memiliki usia lebih dari 35 tahun akan semakin lambat proses involusinya karena semakin tua usia ibu proses involusinya akan semakin lama hal ini disebabkan oleh proses penuaan, yang mana hal ini terjadi karena peningkatan jumlah lemak, penurunan elastisitas otot, dan proses penyerapan lemak, protein, serta karbohidrat yang menurun. Bila hal ini terjadi maka dapat mempengaruhi menghambat proses involusi uteri

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat dilihat dari 73 responden, mayoritas usia antara 31-40 tahun sebanyak 37 orang (50,7%), dan minoritas usia >40 tahun sebanyak 14 orang (19,2%). Berdasarkan penelitian oleh Wuri Widi Astuti (2024) menunjukkan bahwa responden pada penelitian ini hampir setengahnya berusia 26-30 tahun yaitu sebanyak 19 responden (47,5). Dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa hampir setengahnya ibu postpartum di Kelurahan Sambikerep Kota Surabaya berusia 26-30 tahun.

Menurut penelitian oleh Martini, (2021) di Wilayah Kerja Puskesmas Kotabumi II Lampung Utara bahwa hubungan antara usia dengan tinggi fundus

uteri diperoleh bahwa sebanyak 33 orang (58,9%) ibu yang berusia 20-30 tahun dengan fundus uteri yang normal. Dan 15 orang (68,2%) ibu yang berusia 31-35 tahun dengan fundus yang normal. Hasil uji statistik diperoleh nilai p =0,619 maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan proporsi ukuran fundus uteri antara ibu usia 20-30 tahun dengan ibu usia 31-35 tahun, (tidak ada hubungan yang signifikan antara usia dengan ukuran fundus uteri).

5.5.2 Pendidikan Responden

Berdasarkan pendidikan mayoritas responden tamat SMA sebanyak 39 responden (53,4%) dan minoritas berpendidikan SD sebanyak 4 responden (5,5%). Menurut penelitian oleh Martini, (2021) di Wilayah Kerja Puskesmas Kotabumi II Lampung Utara bahwa pendidikan dengan tinggi fundus uteri diperoleh bahwa sebanyak 39 orang (67,2%) ibu pendidikan tinggi dengan fundus uteri yang normal. Serta sebanyak 9 orang (45%) ibu pendidikan rendah dengan fundus uteri yang normal. Hasil uji statistik hubungan antara pendidikan dengan TFU diperoleh nilai p =0,135 maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan proporsi ukuran fundus uteri antara ibu bekerja dengan tidak bekerja. (tidak ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan ukuran fundus uteri). Meskipun secara statistik tidak bermakna [RR = 1,494 (95% CI:0,891-2,505)]. tetapi ibu yang berpendidikan tinggi mempunyai peluang yang lebih besar mendapatkan TFU yang normal dibandingkan ibu yang berpendidikan rendah.

Pendidikan merupakan sebuah proses yang dilakukan dengan menggunakan metode-metode tertentu sehingga seseorang dapat memperoleh pengetahuan, pemahaman dan cara tingkah laku yang sesuai kebutuhan. Tingkat

pendidikan merupakan faktor yang dapat berpengaruh sejak proses kehamilan sampai dengan persalinan. Pada ibu yang memiliki tingkat pendidikan tinggi biasanya cenderung untuk menikah pada usia yang telah matang atau diatas 20 tahun. Pendidikan pada seseorang dapat menjadi tolak ukur untuk menilai tingkat kematangan intelektual seseorang dan hal ini sangat berpengaruh terhadap wawasan, cara berpikir seseorang, baik dalam tindakan maupun cara mengambil keputusan dan pembuatan kebijakan, dan semakin tinggi tingkat pendidikan maka akan menyebabkan kemampuan ibu dalam mengatur jarak kehamilan, jumlah anak, persalinan dan pendidikan pada masa nifas menjadi lebih baik lagi.

5.5.3 Pekerjaan Respoden

Berdasarkan pekerjaan mayoritas responden ibu rumah tangga sebanyak 39 responden (53,4%) dan minoritas bekerja PNS berjumlah 4 responden (5,5%). Menurut penelitian oleh Martini, (2021) di Wilayah Kerja Puskesmas Kotabumi II Lampung Utara bahwa pekerjaan dengan tinggi fundus uteri diperoleh bahwa sebanyak 40 orang (62,5%) ibu tidak bekerja dengan fundus uteri yang normal. Serta sebanyak 8 orang (37,5%) ibu bekerja dengan fundus uteri yang normal. Hasil uji statistik hubungan antara pekerjaan dengan TFU diperoleh nilai p =0,944, maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan ukuran tinggi fundus uteri antara ibu bekerja dengan tidak bekerja. (tidak ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan ukuran fundus uteri). Meskipun secara statistik tidak bermakna [RR=1,094 (95% CI: 0,669-1,788)]. tetapi peluang ibu yang tidak bekerja yang lebih besar mendapatkan TFU yang normal dibandingkan ibu yang bekerja.

5.6 Inisiasi Menyusui Dini (IMD) di Wilayah Kerja Puskesmas Padangmatinggi di Kota Padangsidimpuan Tahun 2025

IMD biasa disebut dengan *early initiation* atau permulaan menyusu dini adalah bayi mulai menyusu sendiri segera setelah lahir. Cara bayi melakukan IMD ini dinamakan *the bast crawl* atau merangkak mencari payudara. Bayi baru lahir segera dikeringkan dan diletakkan di atas perut ibu dengan kontak kulit ke kulit, sejenak bayi diam tidak bergerak, kemudian mulai bergerak ke arah payudara dan menjilat-jilat kulit ibu, setelah menemukan puting bayi mulai menjilat, mengulum puting, membuka mulut lebar dan melakat dengan baik (Saleha, 2019).

Pemberian Air Susu Ibu (ASI) awal sangat dianjurkan karena beberapa alasan. ASI yang keluar pertama kali sangat bergizi dan mengandung antibody yang dapat melindungi bayi baru lahir dari penyakit. Menyusui seawal mungkin mempengaruhi kesehatan ibu baru melahirkan yaitu dengan menimbulkan retraksi uterus yang membantu kehilangan darah setelah persalinan. Dalam jangka yang lama, menyusui juga memperpanjang jarak kelahiran. Efek menyusui terhadap kembalinya kesuburan berhubungan dengan lama dan intensitas menyusui (Nelwatri, 2019)

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat dilihat dari 73 responden, dapat disimpulkan bahwa 31 responden (44,2%) melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan 42 responden (57,5%) tidak melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD).

Berdasarkan penelitian oleh Leni Wijaya (2018) di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang dengan Dari hasil penelitian yang dilakukan, hasil analiasis univariat diketahui bahwa sebagian besar ibu post partum melakukan IMD (68,8%), dan yang tidak dilakukan IMD (31,2%), dari hasil analisis bivariat bahwa dari 32 responden, kelompok intervensi terbagi menjadi 3 kategori yaitu:

cepat (68.2%), normal (27.3%), dan lambat (4.5%). Serta kelompok kontrol dengan hasil kategori cepat (20.0%), normal (50.0%), dan lambat (30.0%).

Penelitian yang dilakukan M. Hassanudin (2022) tentang Pengaruh Inisiasi Menyusui dini Terhadap Kecepatan Involusi Uteri Di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkalan Madura, bahwa terdapat 7 orang (38,8%) dari 18 orang yang melakukan inisiasi menyusu dini. Hasil penelitian didapatkan bahwa proses involusi uteri yang masih teraba sebanyak 11 orang (61,1%) responden dan yang sudah tidak teraba sebanyak 7 orang (38.9%) responden.

Menyusui sejak dini mempunyai dampak yang positif baik bagi ibu maupun bayinya, bagi bayi menyusui mempunyai peran penting untuk menunjang pertumbuhan, kesehatan, dan kelangsungan hidup bayi karena ASI kaya akan zat gizi dan antibodi, sedangkan bagi ibu menyusui dapat mengurangi mortalitas dan morbilitaskarena proses menyusui akan merangsang kontraksi uterus sehingga mengurangi perdarahan pasca melahirkan (postpartum), (Riskesdas, 2020).

Peneliti berasumsi bahwa responden terutama ibu primipara perlu diberikan informasi, perhatian, serta dukugan lebih agar proses inisiasi menyusu dini dapat dilaksanakan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) mengingat dalam proses inisiasi menyusu dini sangat penting karena memberikan banyak manfaat baik bagi bayi maupun bagi ibu, yang sekaligus dapat mencegah bayi dari hipotermia, serta merangsang pengeluaran oksitosin dan prolaktin.

5.7 Percepatan Penurunan Tinggi Fundus Uteri di Wilayah Kerja Puskesmas Padangmatinggi di Kota Padangsidimpuan Tahun 2025

Pada ibu yang menyusui bayinya cenderung mengalami penurunan TFU normal, yaitu sebanyak 26 responden dari 30 responden, karena menyusui dapat mempengaruhi kekuatan kontraksi uterus sehingga dapat mempercepat proses

involusi. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan oleh (Wardiyah, 2016) yang menyatakan bahwa menyusui atau pemberian ASI eksklusif akan meningkatka nefek oksitosin yang dapat meningkatkan kontaksi uterus. Intensitas kontraksi uterus meningkat secara bermakna segera setelah bayi lahir, memberikan respon sangat besar terhadap penurunan volume intra uterin. Hormon oksitosin yang dilepas dari kelenjar hipofisis memperkuat dan mengatur kontraksi uterus, mengkompresi pembuluh darah dan membantu proses hemostasis. Kontraksi dan retraksi otot uterin akan mengurangi suplai darah ke uterus. Hal ini akan membantu menurunkan TFU

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat dilihat dari 73 responden, dapat disimpulkan bahwa 37 responden (50,7%) Percepatan Penurunan Tinggi Fundus Uteri normal dan 36 responden (49,3%) Percepatan Penurunan Tinggi Fundus Uteri tidak normal. Hasil penelitian Dora Meliana Nasution, (2021) di PMB Nelly Harahap Kota Padangsidimpuan Utara, terhadap 26 responden tentang Involusio uteri hari ketujuh di peroleh, ibu dengan involusio uteri normal sebanyak 56,7 % (12 orang), sisanya 53,8 % (14 orang) dengan involusio uteri yang tidak normal pada penelitian ini, proses involusi dilihat berdasarkan tinggi fundus uteri pada post partum hari ke-tujuh,

Berdasarkan penelitian oleh Riyantika (2020), juga didapatkan hasil survei pada ibu postpartum di RS Abdul Moeloek yang ada didapatkan data sebanyak 70% yang tidak menyusui bayinya dengan penurunan tinggi fundus uteri rata-rata 1 cm dan sebanyak 3 orang (30%) memberikan ASI kepada bayinya segera setelah bayi lahir dengan penurunan tinggi fundus uteri rata-rata 1,5 cm setelah 8 jam postpartum. Sehingga didapatkan yang tidak menyusui bayinya

mengalami penurunan tinggi fundus uteri pada ibu postpartum lebih lama dibandingkan ibu yang menyusui ASI kepada bayinya.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Harianto, dkk (2021) di RSB Permata Hati Sawojajar Malang, menunjukkan bahwa pada pengujian t – 2 sampel independent dihasilkan nilai *p* sebesar 0,000, nilai ini telah lebih kecil dari < 0,05, sehingga diputuskan Ho di tolak Ha diterima. Berarti terdapat pengaruh menyusui terhadap penurunan tinggi fundus uteri (TFU).

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Aryanti (2019) di Universitas Malahayati Bandar Lampung, menunjukkan bahwa ada pengaruh menyusui terhadap penurunan TFU dimana nilai *p* sebesar 0,000, dimana nilai ini < 0,05.Hasil *uji chi-square* dengan nilai*p*=0,014 dimana *p<a (alpha* = 0.05), ini berarti ada pengaruh menyusui terhadap penurunan TFU pada ibu postpartum.

Menurut Justina (2021) pada saat menyusui akan terjadi kontak kulit kekulit antara ibu dan bayi. Ketika kontak fisik antara ibu dan bayi tetap dipertahankan setelah bayi lahir, konsentrasi perifer oksitocin dalam sirkulasi maternal tampaknya menjadi tinggi dalam satu jam pertama dibanding sesaat sebelum lahir. Hal inilah yang membantu mempercepat proses involusi uterus.

Intensitas kontraksi uterus akan meningkat secara bermakna segera setelah bayi lahir, diduga terjadi sebagai respon terhadap penurunan volume intrauterin yang sangat besar. Oksitosin merupakan zat yang dapat merangsang myometrium uterus sehingga dapat berkontaksi. Kontraksi uterus merupakan suatu proses yang kompleks dan terjadi karena adanya pertemuan aktin dan myosin. Dengan demikian aktin dan myosin merupakan komponen kontraksi. Pertemuan aktin dan

myosin disebabkan karena adanya myocin light chine kinase (MLCK) dan dependent myosin ATP ase, proses ini dapat dipercepat oleh banyaknya ion kalsium yang masuk didalam sel. Sedangkan oksitosin merupakan suatu hormon yang memperbanyak masuknya ion kalsium kedalam intra sel sehingga dengan adanya oksitosin akan memperkuaat kontraksi uterus (Ambarwati, 2019).

Asumsi peneliti ada hubungan yang signifikan antara menyusui dengan involusi uteri, dari 30 responden terdapat 26 ibu yang menyusui bayinya terjadi penurunan TFU ≥ 1 cm perhari, hal ini disebabkan karena rangsangan pada saat proses menyusui serta isapan bayi akan merangsang hormon oksitosin yang akan mempengaruhi uterus berkontraksi dan mempercepat involusi, jika involusi dapat berjalan dengan sempurna maka dapat mempengaruhi kepulihan ibu pada masa nifas serta mengurangi AKI akibat perdarahan. Namun ada juga 4 responden yang penurunan TFUnya tidak normal, hal ini disebabkan karena kurangnya pengetahuan dari ibu serta belum ada pengalaman melahirkan sebelumnya serta kurangnya asupan gizi oleh ibu yang tidak tepenuhi dengan baik

5.8 Hubungan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) Terhadap Percepatan Penurunan Tinggi Fundus Uteri Tahun 2025

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat dilihat dari 73 responden, ibu yang melakukan inisiasi menyusui dini (IMD) ada 31 orang (42,5%), yang percepatan penurunan tinggi fundus uteri normal ada 29 orang (39,7%) dan percepatan penurunan tinggi fundus uteri tidak normal ada 2 orang (2,7%). Sedangkan ibu ibu yang tidak melakukan inisiasi menyusui dini (IMD) ada 42 orang (57,5%), yang percepatan penurunan tinggi fundus uteri normal ada 8 orang (11,0%) dan percepatan penurunan tinggi fundus uteri tidak normal ada 34 orang (46,6%).

Setelah dilakukan uji statistik menggunakan uji *chi square* didapatkan *p*=0.000 (<0.05), maka ho ditolak dan ha diterima. Jadi dapat disimpulkan bahwa ada hubungan inisiasi menyusui dini (IMD) terhadap percepatan penurunan tinggi fundus uteri pada ibu post partum di Wilayah Kerja Puskesmas Padangmatinggi Kota Padangsidimpuan tahun 2025.

Berdasarkan penelitian Helpi Nelwatri, 2021 tentang Hubungan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Terhadap Involusi Uterus Pada Ibu Bersalin Di Bps Kota Padang Tahun 2018 menunjukan bahwa rata rata Tinggi Fundus uteri pada ibu nifas 12 jam post partum yang dilakukan Inisisasi Menyusu Dini (IMD) adalah 10,54 cm dengan standar deviasi 1,103 cm sedangkan tinggi fundus uteri pada ibu nifas yang tidak dilakukan IMD adalah 13,33 dengan standar deviasi 1,129.

Menurut penelitian Helpi Nelwatri (2021), tentang Pengaruh Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Terhadap Involusi Uterus Pada Ibu Bersalin Di Bps Kota Padang Tahun 2017 menunjukan bahwa rata rata Tinggi Fundus uteri pada ibu nifas 12 jam post partum yang dilakukan Inisisasi Menyusu Dini (IMD) adalah 10,54 cm dengan standar deviasi 1,103 cm sedangkan tinggi fundus uteri pada ibu nifas yang tidak dilakukan IMD adalah 13,33 dengan standar deviasi 1,129. Dari hasil uji statistik didapatkan perbedaan rata rata tinggi fundus uteri antara yang dilakukan IMD dan tidak IMD adalah dengan nilai p 0,000 dengan 95%. Terdapat perbedaan tinggi fundus uteri yang signifikan antara yang dilakukan IMD dan tidak dilakukan IMD pada ibu bersalin di BPS Kota Padang

Perilaku menyusu yang baik segera setelah kelahiran dapat membantu kontraksi uterus dan penurunan TFU dengan respon hormonal oksitosin di otak

yang akan memperkuat kontraksi uterus Inisiasi menyusu dini diharapkan akan menjadi awal dari berlangsungnya pemberian ASI eksklusif kepada bayi.

Menurut Fikawati dan Syafiq (2019), bahwa bayi yang diberikan kesempatan menyusu dini, hasilnya delapan kali lebih berhasil untuk ASI eksklusif dibandingkan yang tidak diberi kesempatan menyusu dini. Kontraksi dan retraksi otot uterin akan mengurangi perdarahan. Selama 1 sampai 2 jam pertama postpartum intensitas kontraksi uterus bisa berkurang dan menjadi teratur, karena itu penting sekali menjaga dan mempertahankan kontraksi uterus pada masa ini.

Pemberian ASI segera setelah bayi lahir akan merangsang pelepasan oksitosin karena hisapan bayi pada payudara. Selama tahap ketiga persalinan, oksitosin menyebabkan pemisahan plasenta. Kemudian seterusnya bertindak atas otot yang menahan kontraksi, melepaskan plasenta dan mencegah perdarahan. Pada wanita yang dilakukan IMD, hisapan bayi pada puting susu ibu akan merangsang keluarnya oksitosin dan ini membantu uterus kembali ke bentuk normal dan merangsang pengeluaran air susu (Ambarwati, 2019).

Inisiasi menyusui dini hanya merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi involusi uterus, dalam penelitian tersebut masih terdapat responden yang penurunan tinggi fundus involusinya uterinya lambat dikarenakan tidak dilakkukan insiasi menyusu dini tetapi, terdapat juga responden yang tidak di dilakukan inisiasi menyusu dini namun involusi uterusnya cepat hal ini dikarenakan ibu banyak melakukan aktivitas dan mobilisasi ringan setelah pasca persalinan, serta status gizi yang berbeda setiap responden begitu pula sebaliknya terdapat ibu post partum yang dilakukan inisiasi menyusu dini namun involusi

uterinya lambat. Selain itu ibu primipara mengalami proses involusi yang lebih cepat sesuai dengan teori. Paritas juga mempengaruhi involusi uterus, otot-otot yang terlalu sering terganggu memerlukan waktu yang lama. Hal di atas dapat terjadi karena terdapat faktor-faktor lain yang mempengaruhi involusi uterus (Walyani, 2020) .

Menurut asumsi peneliti ada hubungan inisiasi menyusui dini dengan involusi uterus dimana bayi mulai menghisap puting ibu yang akan merangsang pengeluaran hormon oksitosin yang mengakibatkan kontraksi uterus ibu sehingga proses involusi uterus ibu dapat berjalan normal.

BAB 6

PENUTUP

6.3 Kesimpulan

1. Berdasarkan kesimpulan hasil penelitian ini dapat dilihat dari 73 responden, mayoritas usia antara 31-40 tahun sebanyak 37 orang (50,7%). pendidikan mayoritas responden tamat SMA sebanyak 39 responden (53,4%). pekerjaan mayoritas responden ibu rumah tangga sebanyak 39 responden (53,4%)
2. Berdasarkan hasil kesimpulan penelitian Inisiasi Menyusui Dini (IMD) sebanyak 31 responden (44,2%) melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan 42 responden (57,5%) tidak melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD).
3. Berdasarkan hasil kesimpulan penelitian Percepatan Penurunan Tinggi Fundus Uteri dapat disimpulkan bahwa 37 responden (50,7%) Percepatan Penurunan Tinggi Fundus Uteri normal dan 36 responden (49,3%) Percepatan Penurunan Tinggi Fundus Uteri tidak normal.
4. Hubungan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) Terhadap Percepatan Penurunan Tinggi Fundus Uteri setelah dilakukan uji statistik menggunakan uji *chi square* didapatkan p=0.000 (<0.05), ada hubungan inisiasi menyusui dini (IMD) terhadap percepatan penurunan tinggi fundus uteri pada ibu post partum di Wilayah Kerja Puskesmas Padangmatinggi Kota Padangsidimpuan tahun 2025.

6.4 Saran

4. Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan, agar ibu bersalin bersedia melakukan IMD segera setelah melahirkan

5. Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai implementasi dari ilmu yang telah didapatkan selama perkuliahan tentang pentingnya menyusui dini terhadap percepatan penurunan tinggi fundus uteri pada ibu post partum.
6. Diharapkan hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai sumber data atau informasi bagi pengembangan penelitian berikutnya terutama yang berhubungan dengan penurunan tinggi fundus uteri.

DAFTAR PUSTAKA

Ambarwati, 2019. *Asuhan Kebidanan Nifas*. Mitra Cendikia. Yogyakarta

Arikunto, 2018. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, cetakan *ketiga belas*. Jakarta: PT Rineka

Dinkes Padangsidimpuan, 2020. Profil dinas Kesehatan kota Padangsidimpuan

Johnson & Amico 2017. Indeks Artikel Jurnal-Majalah Int. J. of Occupational and Envir. Health (IJOEH), Vol.14, No.1, Jan. - Mar. 2008, hal. 45-50

Leni Wijaya 2019. *Pengaruh Inisiasi Menyusui Dini Terhadap Kecepatan Involusi Uteri Di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkalan Madura. Karya Tu lis Ilmiah. Program Studi Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Ngudia Husada Madura Jannah, Nurul (2018). Asuhan Kebidanan Ibu Nifas. Jogjakarta:Ar-Ruz Media.*

Martini, 2019" Hubungan Inisiasi Menyusu Dini Dengan Tinggi Fundus Uteri Ibu Postpartum Hari Ke-Tujuh Di Wilayah Kerja Puskesmas Kotabumi II Lampung Utara"

Maryunani, 2017. *Inisiasi Menyusui Dini, ASI Eklusif dan Manajemen Laktasi*. Jakarta: CV Trans Info Media.

Nissen *et al* 2018. Effects of a short stay at a postnatal ward on breastfeeding and infant well-being: a randomized controlled trial. *Archives of Disease in Childhood-Fetal and Neonatal Edition*, *78*(2), F119-F124.

Notoatmodjo, 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.

Oktavia, 2018.Hubungan IMD,Pemberian ASI, Dan Mobilisasi DiniDengan Penurunan TFU Hari Ke-7:The Relationship Between IMD,Breastfeeding, and Early Mobilizationwith Decreased TFU Day 7.*Indonesian Scholar Journal o*

Porter, 2016.*Competitive Advantage: Creating and Sustaining Superior Performance.*

Provinsi Sumatera Utara, 2020. Profil dinas Kesehatan Sumatera Utara

Riyantika, 2020. *Asuhan Kebidanan Patologi*. Jakarta

Roesli, 2019. *Inisiasi Menyusui Dini Plus ASI Eklusif*. Jakarta: Pustaka Bunda.

Roito, 2016. *Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas*. Jakarta: EGC

Salemba, 2017.*Hubungan Inisiasi Menyusu Dini Terhadap Involusi Uteri Pada Ibu Post Partum di Klinik Bersalin Khadijah dan Klinik Bersalin Wina Medan, KTI, DIV Bidan Pendidik Fakultas Kedokteran- USU*. Medan

Sarwono, 2016. Buku Ilmu Kebidanan Edisi 4. Jakarta: PT Bina *Pustaka*

Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI). 2023. Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak, Jakarta

Soetjiningsih, 2019. *ASI petunjuk Tenaga Kesehatan*. Jakarta. EGC

Sugiyono, 2018. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatig, dan R&D*,

Sulistyawati, 2018. *Gizi untuk Kesehatan Ibu dan Anak*. Graha Ilmu. Yogyakarta.

Wijayanti, A., & Safitri, N. O. (2022). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Involusi Uterus Di Rsud Raden Mattaher Kota Jambi Provinsi Jambi Tahun 2017.* Community Development Journal: Jurnal Pengabdian Masyarakat, 3(3), 1685–1689.

Wulandari et al., 2022. *The effect of prenatal yogaon primigravida trimester II and III in studio qita yoga district south* Semarang Indonesia. Jurnal Keperawatan, 9(1), 25–34.

Widjanarko, 2018.*Karakteristik Ibu yang Berhubungan dengan Perdarahan Post Partum di Rumah Bersalin Medika Utama Wonokupang Balongbendo Sidoarjo Tahun 2009. Jurnal Poltekkes Majapahit*. 2011. 3 (1)

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

KepadaYth,
Bapak/ ibu responden

Di tempat
Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah Mahasiswa program Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan Padangsidimpuan:

Nama Mahasiswa	:	Dina Aminar
NIM	:	22060117
Program Studi	:	Kebidanan Program Sarjana

Akan melakukan penelitian dengan judul"**Hubungan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) Terhadap Percepatan Penurunan Tinggi Fundus Uteri Pada Ibu Post Partum Di Wilayah Kerja Puskesmas Padangmatinggi Tahun 2025",** saya meminta kesediaan bapak/ibu untuk berpastisipasi dan bersedia menjadi responden pada penelitian tersebut. Demikian permohonan saya, atas perhatian dan kesediaan bapak/ibu saya mengucapkan terimakasih.

Padangsidimpuan, Agustus 2025
Hormat saya,
Peneliti

Dina Aminar

PERNYATAAN BERSEDIA MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertandatangan di bawah ini menyatakan untuk turut berpastisipasi dan bersedia menjadi responden pada penelitian yang di lakukan oleh mahasiswa S1 Kebidanan Universitas Aufa Royhan yang berjudul "**Hubungan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) Terhadap Percepatan Penurunan Tinggi Fundus Uteri Pada Ibu Post Partum Di Wilayah Kerja Puskesmas Padangmatinggi Tahun 2025".** Saya telah diberikan informasi tentang tujuan dan manfaat penelitian ini dan saya memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dengan memberikan pendapat dan respon saya tanpa tekanan dan paksaan dari pihak manapun. saya mengerti bahwa resiko yang terjadi tidak ada dan saya juga tahu bahwa penelitian ini tidak membahayakan bagi saya, serta berguna untuk kelurga saya.

Padangsidimpuan, Agustus 2025

Responden

( )

KUESIONER

HUBUNGAN ANTARA INISIASI MENYUSUI DINI (IMD) TERHADAP PERCEPATAN PENURUNAN TINGGI FUNDUS UTERI PADA IBU POST PARTUM DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PADANGMATINGGI TAHUN 2025

1. PETUNJUK PENGISIAN

Mohon dijawab pada kolom yang tersedia dengan cara memberi tanda (√) padakotak jawaban yang Anda pilih

A. Data Umum

1. Umur :
2. Pendidikan terakhir :

- ☐ SD
- ☐ SMP/MTS
- ☐ SMA/MA
- ☐ Akademi/ Perguruan Tinggi

3. Pekerjaan :

- ☐ PNS
- ☐ Wiraswasta
- ☐ Petani/buruh
- ☐ IRT

B. Lembar Kuesioner Menyusui

1. Apakah ibu melakukan IMD segera setelah melahirkan?
   a. Ya
   b. Tidak

C. Lembar Pemeriksaan TFU (Tinggi Fundus Uteri)

No	Inisial	TFU pada 7 hari	Keterangan
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			
31			

32			
33			
34			
35			
36			
37			
38			
39			
40			
41			
42			
43			
44			
45			
46			
47			
48			
49			
50			
51			
52			
53			
54			
55			
56			
57			
58			
59			
60			
61			
62			
63			
64			
65			
66			
67			
68			
69			
70			
71			
72			
73			

MASTER TABEL

No.	Usia	Pendidikan	Pekerjaan	Insiasi Menyusu Dini	Percepatan Penurunan Tinggi Fundus Uteri
1	2	3	1	2	2
2	2	3	4	1	1
3	1	3	2	1	1
4	2	2	4	1	2
5	3	3	2	2	2
6	2	3	2	2	2
7	1	4	4	1	1
8	2	2	2	1	1
9	2	4	2	2	2
10	1	4	4	2	2
11	2	3	4	1	2
12	1	3	3	2	2
13	2	3	4	1	1
14	1	4	3	2	2
15	3	3	3	1	1
16	2	2	4	2	2
17	2	4	4	1	1
18	1	1	2	1	1
19	3	3	4	2	2
20	3	4	4	1	1
21	2	3	2	2	2
22	1	3	3	1	1
23	2	1	4	1	1
24	2	3	4	1	2
25	1	4	4	2	2
26	3	3	3	2	2
27	2	4	4	1	2
28	2	3	2	1	1

29	1	4	1	2	2
30	2	4	4	1	1
31	2	3	4	2	2
32	1	3	2	1	1
33	2	2	4	2	2
34	1	4	3	2	1
35	3	3	3	1	1
36	2	2	4	2	1
37	2	1	4	1	1
38	1	2	2	1	1
39	3	3	4	2	2
40	3	2	4	1	1
41	2	3	2	2	2
42	1	3	3	1	1
43	2	4	4	1	1
44	2	3	4	1	2
45	1	2	4	2	2
46	3	2	3	2	2
47	2	3	4	1	2
48	2	3	2	1	1
49	1	4	1	2	2
50	2	3	4	1	1
51	2	3	4	2	2
52	1	3	2	1	1
53	2	1	4	1	1
54	1	2	2	1	1
55	3	3	4	2	2
56	3	2	4	1	1
57	2	3	2	2	2
58	1	3	3	1	1
59	2	4	4	1	1
60	2	3	4	1	2

61	1	2	4	2	2
62	3	2	3	2	2
63	2	3	4	1	2
64	2	3	2	1	1
65	1	4	1	2	2
66	2	3	4	1	1
67	2	3	4	2	2
68	1	3	2	1	1
69	3	3	4	2	2
70	3	2	4	1	1
71	2	3	2	2	2
72	1	3	3	1	1
73	2	4	4	1	1

Keterangan:

Umur (Tahun)
1 = 20-30
2 =31-40
3 = >40

Inisiasi Menyusui Dini (Imd)
2 = Dilakukan
1 = Tidak Dilakukan

Percepatan Penurunan Tinggi Fundus Uteri
2 = Normal
1 = Tidak Normal

Pendidikan
1 = SD
2 = SMP
3 = SMA
4 = Perguruan Tinggi

Pekerjaan
1= PNS
2 = Wiraswasta
3 = Petani/Buruh
4= Ibu Rumah Tangga

HASIL SPSS

Statistics

		Usia	Pendidikan	Pekerjaan	Insiasi Menyusui Dini	Tinggi Fundus Uteri
N	Valid	73	73	73	73	73
	Missing	0	0	0	0	0

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20 - 30 tahun	22	30.1	30.1	30.1
	31 - 40 tahun	37	50.7	50.7	80.8
	> 41 tahun	14	19.2	19.2	100.0
	Total	73	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	4	5.5	5.5	5.5
	SMP/MTS	14	19.2	19.2	24.7
	SMA/MA	39	53.4	53.4	78.1
	Perguruan Tinggi	16	21.9	21.9	100.0
	Total	73	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	PNS	4	5.5	5.5	5.5
	Wiraswasta	18	24.7	24.7	30.1
	Petani	12	16.4	16.4	46.6
	IRT	39	53.4	53.4	100.0
	Total	73	100.0	100.0	

Insiasi Menyusui Dini

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Dilakukan	31	42.5	42.5	42.5
	Tidak Dilakukan	42	57.5	57.5	100.0
	Total	73	100.0	100.0	

Tinggi Fundus Uteri

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Normal	37	50.7	50.7	50.7
	Tidak Normal	36	49.3	49.3	100.0
	Total	73	100.0	100.0	

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Insiasi Menyusui Dini * Tinggi Fundus Uteri	73	100.0%	0	0.0%	73	100.0%

Insiasi Menyusui Dini * Tinggi Fundus Uteri Crosstabulation

			Tinggi Fundus Uteri		
			Normal	Tidak Normal	Total
Insiasi Menyusui Dini	Dilakukan	Count	29	2	31
		Expected Count	15.7	15.3	31.0
		% within Insiasi Menyusui Dini	93.5%	6.5%	100.0%
		% within Tinggi Fundus Uteri	78.4%	5.6%	42.5%
		% of Total	39.7%	2.7%	42.5%
	Tidak Dilakukan	Count	8	34	42
		Expected Count	21.3	20.7	42.0
		% within Insiasi Menyusui Dini	19.0%	81.0%	100.0%
		% within Tinggi Fundus Uteri	21.6%	94.4%	57.5%
		% of Total	11.0%	46.6%	57.5%
Total		Count	37	36	73
		Expected Count	37.0	36.0	73.0
		% within Insiasi Menyusui Dini	50.7%	49.3%	100.0%
		% within Tinggi Fundus Uteri	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	50.7%	49.3%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	39.605[a]	1	.000		
Continuity Correction[b]	36.681	1	.000		
Likelihood Ratio	45.454	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
N of Valid Cases	73				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 15.29.

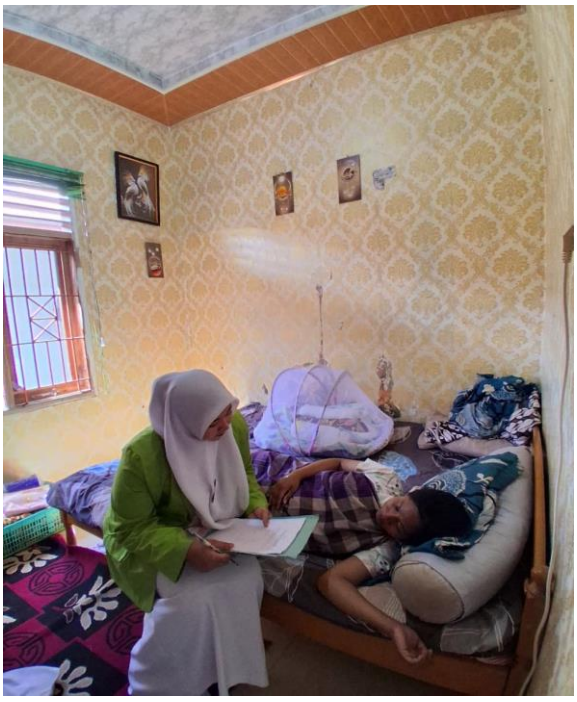
b. Computed only for a 2x2 table

DOKUMENTASI





Peneliti Menjelaskan Tujuan Dilakukannya Penelitian





Peneliti melakukan pengukuran Percepatan Penurunan Tinggi Fundus Uteri Pada Ibu Post Partum







Peneliti Melakukan Wawancara Dengan Menggunakan Lembar Observasi