

**HUBUNGAN INISIASI MENYUSUI DINI (IMD) DENGAN  
INVOLUSIO UTERI PADA IBU NIFAS DI PMB NELLY  
HARAHAP KOTA PADANGSIDIMPUAN UTARA  
TAHUN 2021**

**SKRIPSI**

**OLEH**

**DORA MELIANA NASUTION  
19060010P**



**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA  
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN  
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN  
2021**

**HUBUNGAN INISIASI MENYUSUI DINI (IMD) DENGAN  
INVOLUSIO UTERI PADA IBU NIFAS DI PMB NELLY  
HARAHAP KOTA PADANGSIDIMPUAN UTARA  
TAHUN 2021**

**OLEH**

**DORA MELIANA NASUTION  
19060010P**

**SKRIPSI**

*Sebagai Salah Satu Syarat  
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan  
pada Program Study Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan  
Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan*

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA  
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN  
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN  
2021**

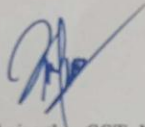
### LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Judul Penelitian : Hubungan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) Dengan Involusio Uteri Pada Ibu Nifas Di PMB Nelly Harahap Kota Padangsidempuan Utara Tahun 2021  
Nama Mahasiswa : Dora Meliana Nasution  
NIM : 19060010P  
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 Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan dan dinyatakan LULUS pada tanggal 5 Agustus 2021.

Menyetujui,

Komisi Pembimbing



Lola Pebrianthy, SST, M.Keb  
NIDN. 0123029102



Henniyati Harahap, SKM, M.Kes

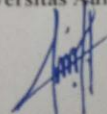
Mengetahui,

Ketua Program Studi Kebidanan  
Program Sarjana



Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb  
NIDN. 0122058903

Dekan Fakultas Kesehatan  
Universitas Afa Royhan



Arini Hidayah, SKM, M.Kes  
NIDN. 0118108703

## PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Dora Meliana Nasution  
NIM : 19060010P  
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan bahwa :

1. Skripsi dengan Judul “Hubungan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) Dengan Involusio Uteri Pada Ibu Nifas Di PMB Nelly Harahap Kota Padangsidempuan. adalah asli dan bebas plagiat.
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan tidak sah dari pihak lain, kecuali arahan dari Komisi Pembimbing dan masukkan dari Komisi Penguji.
3. Skripsi ini merupakan tulisan ilmiah yang dibuat dan ditulis sesuai dengan pedoman penulisan serta tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan oleh orang lain, kecuali dikutip secara tertulis dengan jelas dan dicantumkan sebagai acuan dalam tulisan saya dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidak benaran dalam pernyataan ini maka saya bersedia menerima sanksi akademi serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat, untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Padangsidempuan, 2021  
Pembuat Pernyataan

Dora Meliana Nasution  
NIM : 19060010P

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Dora Meliana Nasution

Tempat Tanggal Lahir : Padangsidempuan, 28 Desember 1976

Alamat : Jl. dr Payungan Dalimunthe Gg. Rahmat No. 24

No Telp/ HP : 081396317666

Email : doranasution.psp76@gmail.com

Riwayat Pendidikan

1. SD : SD Negeri 16/142432, lulus Tahun 1991
2. SMP : SMP Negeri No.3 Padangsidempuan, Lulus Tahun 1993
3. SPK : SPK Dep Kes RI Padangsidempuan, Lulus Tahun 1995
4. Pendidikan Bidan : Program Pendidikan Bidan RS Haji Mina Medan Lulus Tahun 1998
5. Diploma III : DIII Kebidanan Poltekkes Kemenkes Medan Prodi Kebidanan Padangsidempuan, Lulus Tahun 2009
6. S1 Kesmas : SKM Aufa Royhan Kota Padangsidempuan, Lulus Tahun 2015

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

Laporan Penelitian, Juli 2021

Dora Meliana Nasution

Hubungan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) Dengan Involusio Uteri Pada Ibu Nifas  
Di PMB Nelly Harahap Kota Padangsidempuan Utara Tahun 2021

**ABSTRAK**

Inisiasi menyusui dini merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi involusi uterus karena saat menyusui terjadi rangsangan dan dikeluarkannya hormon antara lain oksitosin yang berfungsi selain merangsang kontraksi otot polos payudara, juga menyebabkan terjadinya kontraksi dan retraksi otot uterus. Hal ini akan menekan pembuluh darah yang mengakibatkan berkurangnya suplai darah ke uterus. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan Inisiasi Menyusui Dini dengan Involusi Uterus pada Ibu nifas di PMB Nelly Harahap Kota Padangsidempuan Utara Tahun 2021. Penelitian dilakukan di PMB Nelly Harahap terhadap 26 ibu nifas, yaitu 13 yang dilakukan IMD dan 13 tidak dilakukan IMD. Analisa data yang digunakan adalah *Chi Square*. Hasil Penelitian ini menunjukkan TFU normal sebanyak 12 responden (46,2%) dan 14 responden (53,8 %) dengan TFU yang tidak normal. Kesimpulan ada hubungan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dengan involusio pada ibu nifas dengan nilai  $p=0,018$  ( $0,018 < 0,05$ ). Saran dimana diharapkan kepada petugas kesehatan khususnya bidan agar memberikan pendidikan kesehatan tentang IMD pada masa nifas.

Kata kunci : Ibu Nifas, IMD, Involusio Uteri

Daftar Pustaka : 30 (2016-2019).

**MIDWIFE PROGRAM OF HEALTH FACULTY  
AT AUFA ROYHAN UNIVERSITY IN PADANGSIDIMPUAN**

Report of the Research, July 2021  
Dora Meliana Nasution

*The Correlation of Early Sucking Initiation with Uterus Involsion for the Mothers' Porturition in PMB Nelly Harahap Kota Padangsidimpuan 2021*

**ABSTRACT**

*Early sucking initiation is one factor that affected to uterus involution because in the sucking process there is stimulation with hormone of oxytocin that functioned to have contraction and retraction of uterus muscle beside stimulate the rising of soft-muscles on breast. Here, it is taken to press blood vessel which cause the reduction of blood supply to uterus. This research is taken to know the correlation of early sucking initiation with uterus involution for the mother's porturition in PMB Nelly Harahap Kota Padangsidimpuan in the year 2021. This research is taken place in PMB Nelly Harahap with 26 mothers as the respondents, namely 13 of them get early sucking initiation and the others, 13 mothers are not having it. The data analysis is Chi Square Test. The result shows that TFU normal is about the 12 respondents (46.2%) and 14 respondents (53.8%) without TFU abnormal. The conclusion, there is correlation of early sucking initiation with involution uterus for mother's porturition with  $p=0.018$  ( $0.018 < 0.05$ ). The suggestion, it is expected for the health-servant, especially midwife to give health-education about early sucking initiation in the porturition period.*

*Key Words : Mother's Porturition, IMD, Uterus Involsion*  
*Bibliography : 30 (2016-2019).*

**KATA PENGANTAR**

Puji syukur penulis ucapkan kehadirat Allah, SWT, yang telah melimpahkan hidayahnya hingga penulis dapat menyusun Skripsi dengan judul “Hubungan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dengan involusio uteri pada ibu nifas Di PMB Nelly Harahap Tahun 2021”.

Skripsi ini ditulis sebagai pedoman untuk melaksanakan penelitian dalam rangka penulisan Skripsi yang menjadi salah satu syarat memperoleh gelar sarjana kebidanan di Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.

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

1. Arinil Hidayah, SKM, M. Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
2. Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb selaku Ketua Prodi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
3. Lola Pebrianthy, SST, M.Keb, selaku pembimbing utama yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Hennyati Harahap, SKM, M.Kes, selaku pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Ns.Adi Antoni, S.Kep, M.Kep, sebagai ketua penguji yang telah memberikan kritik dan saran untuk menyempurnakan skripsi ini.
6. Lola Pebrianthy, SST, M.Keb, sebagai anggota penguji yang telah memberikan kritik dan saran untuk menyempurnakan skripsi ini.
7. Nelly Harahap S.Keb, yang telah mengizinkan penulis untuk melakukan penelitian di PMB yang ibu pimpin.
8. Seluruh dosen dan tenaga kependidikan pada Program Studi kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
9. Kepada Keluarga Besar saya terutama kepada Kedua Orang Tua, Suami dan anak saya yang telah memberikan dukungan moril kepada saya.



10. Kepada Teman-teman seperjuangan S1 Kebidanan yang telah mencurahkan perhatian, kekompakan dan kerjasama demi kesuksesan bersama.

Kritik dan saran yang bersifat membangun penulis harapkan guna perbaikan dimasa mendatang. Amin

Padangsidempuan,

Juli 2021

Penulis

## DAFTAR ISI

### Halaman

<b>HALAMAN PERSYARATAN</b>	
<b>HALAMAN PERSETUJUAN</b>	
<b>HALAMAN KEASLIAN PENELITIAN</b>	
<b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP</b>	
<b>ABSTRAK</b>	
<b>ABSTRACT</b>	
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>i</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>iii</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>v</b>
<b>DAFTAR GAMBAR .....</b>	<b>vi</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN.....</b>	<b>viii</b>
<b>BAB 1 PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
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.....	6
1.4 Manfaat Penelitian .....	6
1.4.1 Manfaat Teoritis .....	6
1.4.2 Manfaat Praktis.....	6
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA</b>	
2.1 Masa Nifas .....	7
2.1.1 Defenisi .....	7
2.1.2 Tujuan Asuhan Masa Nifas .....	7
2.1.3 Tahapan Masa Nifas.....	8
2.1.4 Perubahan – Perubahan Masa Nifas.....	8
2.1.5 Program Dan Kebijakan Teknis Masa Nifas.....	11
2.1.6 Perawatan Pada Masa Nifas .....	14
2.1.7 Asuhan Kunjungan Masa Nifas Normal .....	15
2.2 Involusio Uteri .....	17
2.2.1 Defenisi .....	17
2.2.2 Proses Involusio Uteri .....	19
2.2.3 Faktor-faktor Yang Dapat Mengganggu Involusio Uteri.....	20
2.2.4 Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Involusia Uteri.....	21
2.3 Inisiasi Menyusui Dini (IMD).....	24
2.3.1 Defenisi .....	24
2.3.2 Tahapan Pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini.....	25
2.3.3 Tahapa Prilaku Bayi Pada Saat Inisiasi Menyusui Dini .	28

2.3.4	Manfaat IMD.....	29
2.3.5	Keuntungan IMD.....	31
2.3.6	IMD Yang Diajukan.....	33
2.3.7	Hal-hal Yang Harus Diperhatikan Dalam IMD .....	34
2.4	Kerangka Konsep .....	35
2.5	Hipotesis/ Pertanyaan Penelitian.....	35
<b>BAB 3 METODE PENELITIAN</b>		
3.1	Jenis dan Desain Penelitian.....	36
3.2	Lokasi dan Waktu Peneliti .....	36
	3.2.1 Lokasi Penelitian .....	36
	3.2.2 Waktu Penelitian .....	36
3.3	Populasi dan Sampel .....	37
	3.3.1 Populasi .....	37
	3.3.2 Sampel .....	37
3.4	Etika Penelitian .....	38
3.5	Defenisi Operasional.....	39
3.6	Instrumen Penelitian .....	39
3.7	Prosedur Pengumpulan Data.....	40
3.8	Pengolahan dan analisa data.....	40
	3.8.1 Pengolahan Data .....	40
	3.8.2 Analisa Data.....	41
<b>BAB 4 HASIL PENELITIAN</b>		
4.1	Letak Geografi Tempat Penelitian .....	42
4.2	Analisa Univariat .....	42
4.3	Analisa Bivariat .....	44
<b>BAB 5 PEMBAHASAN</b>		
5.1	Gambaran Inisiasi Menyusui Dini (IMD) Ibu Nifas.....	45
5.2	Gambaran Involusio Uteri Pada Ibu Nifas.....	46
5.3	Hubungan Inisiasi Menyusui Dini Dengan Involusio Uteri Pada Ibu Nifas.....	49
<b>BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN</b>		
6.1	Kesimpulan.....	52
6.2	Saran.....	52

**DAFTAR PUSTAKA**  
**LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

	<b>Halaman</b>
<b>Tabel 2.1</b> Perubahan Uterus .....	8
<b>Tabel 2.2</b> Kunjungan Nifas.....	11
<b>Tabel 3.1</b> Jadwal Penelitian.....	37
<b>Tabel 3.2</b> Defenisi Operasional .....	39
<b>Tabel 4.1</b> Gambaran Karekteristik Responden.....	42
<b>Tabel 4.2</b> Distribusi Inisiasi Menyusui Dini Ibu Nifas Di PMB Nelly Harahap .....	43
<b>Tabel 4.3</b> Distribusi Involusio Uteri Ibu Nifas Di PMB Nelly Harahap .....	43
<b>Tabel 4.4</b> Hubungan Inisiasi Dini Dengan Involusio Uteri Di PMB Nelly Harahap .....	44

## DAFTAR SKEMA

	<b>Halaman</b>
<b>Skema 1.</b> Kerangka Konsep .....	35

## DAFTAR LAMPIRAN

<b>Lampiran</b>	<b>Halaman</b>
1. Survey Awal.....	56
2. Surat Balasan Survey.....	57
3. Informed Consent.....	58
4. Permohonan Menjadi Responden.....	59
5. SOP IMD.....	60
6. Lembar Observasi.....	61
7. Master Tabel.....	62
8. Output.....	63
9. Dokumentasi Penelitian.....	64
10. Lembar Konsultasi	

## DAFTAR SINGKATAN

<b>Singkatan</b>	<b>Nama</b>
AKI	Angka Kematian Ibu
AKB	Angka Kematian Bayi
APN	Asuhan Persalinan Normal
ASEAN	<i>Association of Southeast Asian Nations</i>
ASI	Air Susu Ibu
IMD	Inisiasi Menyusui Dini
KH	Kelahiran Hidup
PMB	Praktek Mandiri Bidan
SDKI	Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia
WHO	<i>World Health Organization</i>

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Masa nifas merupakan hal penting untuk diperhatikan guna menurunkan angka kematian ibu dan bayi di Indonesia (Saleha, 2017). Sebagian besar kematian ibu (88%) terjadi dalam waktu 4 jam setelah persalinan WHO, 2019). *World Health Organization* (WHO) memperkirakan angka kematian ibu di seluruh Dunia 216/100.000 KH, diantaranya Negara Eropa 16/100.000 KH, Argentina 542/100.000 KH juta jiwa setiap tahun. Sedangkan di Asia memperkirakan angka kematian ibu 164/100.000 KH, diantaranya negara Indonesia 126/100.000 KH, Sri Lanka berjumlah 20/100.000 KH juta jiwa setiap tahun. Kejadian kematian ibu sebagian besar terdapat di negara berkembang yaitu sebesar 98% -99% dimana kematian ibu di negara berkembang 100% lebih tinggi dibandingkan dengan negara maju. Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih tinggi, bahkan jumlah perempuan Indonesia yang meninggal saat melahirkan mencapai rekor tertinggi di Asia (WHO, 2019).

*AKI di negara-negara ASEAN* sudah menempati posisi 40-60 per 100 ribu kelahiran hidup. Hanya lima negara yang memiliki AKI 15-199 per 100.000 kelahiran hidup, yakni Brunei Darussalam (24 per 100.000 kelahiran hidup), Filipina (99 per 100.000 kelahiran hidup), Malaysia (29 per 100.000 kelahiran hidup), Vietnam (59 per 100.000 kelahiran hidup), dan Thailand (48 per 100.000 kelahiran hidup). Angka kematian ibu di Indonesia masih tinggi berdasarkan hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2019. Berdasarkan



prosedur estimasi langsung, rasio kematian maternal angka kematian ibu sebesar 359 kematian maternal per 100.000 kelahiran hidup untuk periode 2008/2018. Kematian bayi untuk periode lima tahun sebelum survei (2010-2018) adalah 32 kematian per 1000 kelahiran hidup (Hendrawan, 2018).

Ditinjau berdasarkan laporan profil kesehatan Sumatera Utara, jumlah kematian ibu pada tahun 2019 dilaporkan tercatat 239 kematian atau sebesar 85/100.000 kelahiran hidup. Jumlah kematian ibu di kabupaten Deli Serdang pada Tahun 2019 tercatat ada 28 orang. Kondisi ini menempatkan kabupaten Deli Serdang sebagai salah satu penyumbang angka kematian ibu. Selain Asahan, Langkat, Madina menjadi penyumbang AKI terbanyak tahun ini. Sementara medan, hanya 6 orang saja (Profil Kesehatan Sumatera Utara, 2019). Berdasarkan hasil survey adapun penyebab terbesar kematian ibu karena perdarahan sebanyak 50 orang, eklampsia 43 orang, infeksi 10 orang, partus macet 5 orang, dan abortus 3 orang (Provinsi Sumatera Utara, 2016). Prevalensi AKI di Kota Padangsidimpuan adalah sebesar 2,2 % dari 4.698 KH (Dinkes Padangsidimpuan, 2020).

Penyebab kematian terbesar ibu di Indonesia yaitu perdarahan (30,3%). Jika involusi uterus berjalan dengan normal maka akan dapat mengurangi kejadian perdarahan terutama perdarahan postpartum yang merupakan salah satu penyebab langsung dari kematian ibu. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi involusi uterus antara lain, mobilisasi dini ibu post partum, menyusui, status gizi, usia, paritas, senam nifas, psikologis, dan inisiasi menyusui dini (Maryunani, 2017).

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, 2018)

Salah satu faktor yang mempengaruhi kecepatan proses involusi yaitu inisiasi menyusui dini. Setelah lahir bayi memiliki kemampuan untuk menyusui sendiri jika dilakukan kontak kulit ke kulit antara bayi dan ibunya setidaknya selama satu jam segera setelah bayi lahir. Saat bayi menghisap, otot polos pada puting susu terangsang, rangsangan ini diteruskan ke otak oleh syaraf. Lalu otak memerintahkan kelenjar hipofise bagian belakang mengeluarkan hormon oksitosin yang dibawa ke otot-otot polos pada payudara, sehingga otot-otot polos pada payudara berkontraksi, dan ASI dikeluarkan. Hormon oksitosin yang diproduksi oleh hipofise akan masuk kedalam darah menuju otot-otot polos pada uterus, dan memacu uterus untuk berkontraksi. Kontraksi uterus menyebabkan involusi uterus berlangsung lebih cepat (Roesli, 2018).

Beberapa penelitian terkait dengan pengaruh inisiasi menyusui dini terhadap inyaitu penelitian yang dilakukan oleh Leni Wijaya (2018) di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang dengan Dari hasil penelitian yang dilakukan, hasil analisis 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 lainnya juga pernah dilakukan oleh Rafhani Rosyidah (2017) di BPM Nuril Masrukah Candi Sidoarjo tentang pengaruh inisiasi menyusui 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  $12,69 \pm 0,55$  cm dan  $10,50 \pm 0,50$  cm dan pada kelompok yang tidak melakukan inisiasi menyusui dini yaitu  $14,70 \pm 0,81$  cm dan  $14,10 \pm 0,79$  cm yang didapatkan hasil bahwa ada pengaruh inisiasi menyusui dini terhadap kecepatan penurunan tinggi fundus uteri.

PMB Nelly Harahap kota Padangsidimpuan merupakan salah satu klinik bersalin dengan jumlah persalinan normal 1 bulan terakhir adalah 26 persalinan. PMB Bidan Nelly Harahap salah satu Klinik Bersalin yang melakukan inisiasi menyusui dini, tetapi karena banyak pasien yang menolak, IMD tidak berhasil dilaksanakan dan dimana didapatkan kasus involusi dengan tinggi fundus uteri tidak sesuai normalnya per-bulan yaitu 5 kasus.

Berdasarkan study awal terhadap hasil wawancara di salah satu PMB (Praktek Mandiri Bersalin). Diperoleh data bahwa dari 5 ibu bersalin, didapatkan 2 orang tidak melakukan IMD (Inisiasi Menyusui Dini) dan 3 orang involusio uterinya tidak normal.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dengan involusio uteri pada ibu nifas Di PMB Nelly Harahap Tahun 2021”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Adapun rumuan masalah pada penelitian ini adalah apakah ada hubungan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dengan involusio uteri pada ibu nifas Di PMB Nelly Harahap Tahun 2021 ?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dengan involusio uteri pada ibu nifas Di PMB Nelly Harahap Tahun 2021”.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Untuk mrngidentifikasi IMD pada ibu nifas Di PMB Nelly Harahap Tahun 2021
2. Untuk mengetahui involusi uteri pada masa nifas Di PMB Nelly Harahap Tahun 2021
3. Mengidentifikasi hubungan inisiasi menyusui dini dengan involusio uteri pada masa nifas Di PMB Nelly Harahap Tahun 2021

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini dapat bermanfaat sebagai tambahan informasi bagi manunjang keilmuan ilmiah dan sebagai acuan dalam menyusun skripsi selanjutnya.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

1. Bagi Tenaga Kesehatan

Untuk meningkatkan peran tenaga kesehatan dalam pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) sehingga dapat menurunkan angka kematian bayi dan meningkatkan jumlah bayi ASI Eksklusif

2. Bagi Ibu Bersalin

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

3. Bagi Tempat Peneliti

Sebagai masukan agar bidan selalu melakukan IMD kepada semua pasiennya, karena IMD memberikan banyak manfaat bagi ibu bersalin terutama untuk involusio uteri.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

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

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Masa Nifas**

##### **2.1.1 Defenisi**

Masa nifas (puerperium) adalah masa setelah keluarnya placenta sampai alat-alat reproduksi pulih seperti sebelum hamil dan secara normal masa nifas 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. Periode ini juga disebut puerperium (Walyani, 2015).

Masa nifas atau puerperium 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).

##### **2.1.2 Tujuan Asuhan Masa Nifas**

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 ke asuhan renaga 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).

### 2.1.3 Tahapan Masa Nifas

**Nifas dibagi dalam tiga periode, yaitu :**

- a) Puerperium dini, yaitu kepulihan ketika ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan, dalam agama islam dianggap telah bersih dan boleh bekerja setelah 40 hari.
- b) uerperium intermedial, yaitu kepulihan menyeluruh alat-alat genital yang lamanya 6-8 minggu.
- c) 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).

### 2.1.4 Perubahan –Perubahan Masa Nifas

#### 1. Perubahan Fisik Masa Nifas

##### 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

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

**Tabel 1. Perubahan Uterus (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 partun, 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).

b. Lochea

Lochea adalah cairan sekret yang berasal dari cavum uteri dan vagina dalam masa nifas. 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 postpartum.



3. Lochea Serosa

Lochea Serosa yaitu berwarna kuning cairan tidak berdarah lagi, pada hari ke 7-14 postpartum.

4. Lochea Alba

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

c. 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.

d. 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.

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).

f. 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 Masa Nifas**

- 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 masa nifas) (Walyani, 2017)

**2.1.5 Program dan Kebijakan Teknik Masa Nifas**

Paling sedikit 4 kali melakukan kunjungan pada masa nifas, 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 masa nifas  
Menangambil komplikasi atau masalah yang timbul dan mengganggu kesehatan ibu nifas maupun bayinya.

Kunjungan	Waktu	Tujuan
1	6-8 jam setelah persalihan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Mencegah terjadinya perdarahan pada masa nifas</li> <li>b) Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan dan memberikan rujukan bila perdarahan berlanjut</li> <li>c) Memberikan konseling kepada ibu atau salah satu anggota keluarga mengenai bagaimana mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri</li> <li>d) Pemberian ASI pada masa awal menjadi ibu</li> <li>e) Mengajarkan ibu untuk mempererat hubungan antara ibu dan bayi baru lahir</li> <li>f) Menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermi</li> </ul>
2	6 hari setelah persalinan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Memastikan involusi uteri berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus di bawah umbilicus tidak ada perdarahan abnormal, dan tidak ada bau</li> <li>b) Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau kelainan pasca melahirkan</li> <li>c) Memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan, dan istirahat</li> <li>d) Memastikan ibu menyusui dengan baik</li> </ul>

		<p>dantidak ada tanda-tanda penyulit</p> <p>e) Memberikan konseling kepada ibu mengenai asuhan pada bayi, cara merawat tali pusat, dan menjaga bayi agar tetap hangat</p>
3	2 minggu setelah persalinan	<p>a) Memastikan involusi uteri berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus di bawah persalinan umbilicus tidak ada perdarahan abnormal, dan tidak ada bau</p> <p>b) Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau kelainan pasca melahirkan</p> <p>c) Memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan dan istirahat</p> <p>d) Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada tanda-tanda penyulit</p> <p>e) Memberikan konseling kepada ibu mengenai asuhan pada bayi, cara merawat tali pusat, dan menjaga bayi agar tetap hangat</p>
4	6 minggu setelah persalinan	<p>a) Menanyakan pada ibu tentang penyulit-penyulit yang dialami atau bayinya</p> <p>b) Memberikan konseling untuk KB secara dini.</p>

**Tabel 2. Kunjungan Nifas (Walyani, 2018)**

### **2.1.6 Perawatan pada masa nifas**

Perawatan postpartum dimulai sejak kala uri dengan menghindari 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 1 jam 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 kesehariannya 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 tercapai 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

### **2.1.7 Asuhan kunjungan masa nifas normal**

Menurut (Eny Retna Ambarwati, Diah Wulandari, 2018)

#### 1. Kunjungan I

Asuhan 6-8 jam setelah melahirkan

- a. Mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri.
- b. Pemantauan keadaan umum ibu.
- c. Melakukan hubungan antara bayi dengan ibu (Bouding Attachment).
- d. Asi eksklusif.

## 2. Kunjungan II

Asuhan 6 hari setelah melahirkan

- a. Memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi, 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

Asuhan 2 minggu setelah persalinan

- a. Memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi, 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

## **2.2 Involusio Uterus**

### **2.2.1 Defenisi**

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).

### **2.2.2 Proses Involusio Uteri**

Proses pemulihan kesehatan pada masa nifas 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 kendur, 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 melalui dinding abdomen dan menentukan apakah terjadi pengecilan ukuran (Walyani, 2017)

Proses involusi uteri yang terjadi pada masa nifas melalui tahapan sebagai berikut :

a) 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.

b) Autolysis

Autolysis merupakan penghancuran jaringan 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 atau enzim yang sampai sekarang belum

diketahui, tetapi telah diketahui adanya penghancuran protoplasma dan jaringan yang diserap oleh darah kemudian dikeluarkan oleh ginjal. Inilah sebabnya beberapa hari setelah melahirkan ibu mengalami besar air kemih atau sering buang air kemih.

c) Aktifitas otot-otot Aktifitas otot-otot

Aktifitas otot 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

d) Efek oksitosin

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

Selama tahap ketiga persalinan, oksitosin 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 oksitosin 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 oksitosin (meningkatkan kontraksi dan

retraksi serat otot uterus). Hal ini berarti involusi akan 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 menyusui 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

### **2.2.3 Faktor-faktor Yang Dapat Mengganggu Involusio Uteri**

Uterus mempunyai peranan penting dalam proses reproduksi. Kelainan uterus, baik bawaan maupun yang diperoleh, dapat mengganggu lancarnya kehamilan, persalinan dan masa nifas. Berikut ini beberapa faktor yang dapat mengganggu involusi uterus.

#### **a) Mioma Uteri**

Mioma uteri adalah salah satu faktor yang dapat mengganggu involusi uterus, bahkan berpengaruh terhadap kehamilan dan persalinan. Mioma uteri merupakan tumor uterus, dimana pertumbuhan dan perkembangannya menjadi lebih cepat karena pengaruh hormon pada masa kehamilan. Perubahan bentuknya menyebabkan rasa nyeri di perut. Komplikasi sering terjadi pada masa nifas karena sirkulasi dalam tumor mengurangi akibat perubahan sirkulasi yang dialami oleh wanita setelah bayi lahir.

b) Endometritis

Endometritis adalah infeksi yang sering terjadi pada masa nifas. Yang sering terjadi akibat kuman yang masuk ke endometrium dan menempel di daerah bekas insersio plasenta. Jika terjadi infeksi nifas maka akan mengganggu involusi uterus, dimana uterus agak membesar dan disertai dengan rasa nyeri serta uterus terasa lembek.

c) Ada sisa placenta

Proses mengecilnya uterus dapat terganggu karena tertinggalnya sisa placenta dalam uterus, sehingga tidak jarang terdapat pendarahan dan terjadi infeksi nifas

#### **2.2.4 Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Involusio Uteri**

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

Beberapa karakteristik ibu yang turut mempengaruhi proses involusi uterus antara lain:

1. Menyusui (ASI Eksklusif)

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 Eksklusif adalah pemberian ASI tanpa memberikan makan tambahan lain pada umur 0-6 bulan (Maryunani, 2017).

Pemberian ASI eksklusif pada masa nifas berkaitan dengan proses involusi uteri. Hal ini dikarenakan adanya hubungan antara menyusui dengan pengaturan

kadar hormonal prolaktin dan oksitoksin dalam darah. Kedua hormon 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 proses penuaan terjadi peningkatan jumlah lemak. Penurunan elastisitas otot dan penurunan penyerapan 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, memiliki 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 masa nifas dan mempercepat proses involusi uteri.

## 2.3 Inisiasi Menyusui Dini (IMD)

### 2.3.1 Defenisi

Inisiasi Menyusui Dini (IMD) adalah permulaan kegiatan menyusui dalam satu jam pertama setelah bayi lahir. Inisiasi dini juga bisa diartikan sebagai cara bayi menyusui satu jam pertama setelah lahir dengan usaha sendiri dengan kata lain menyusui bukan disusui. Cara bayi melakukan inisiasi menyusui dini ini dinamakan *The Breast Crawl* atau merangkak mencari payudara (Maryunani, 2017).

Inisiasi Menyusui Dini adalah proses membiarkan bayi dengan nalurinya sendiri dapat menyusui segera dalam satu jam pertama setelah lahir, bersamaan dengan kontak kulit antara bayi dengan kulit ibunya, bayi dibiarkan setidaknya selama satu jam di dada ibu, sampai bayi menyusui sendiri (Depkes, 2016).

Inisiasi Menyusui Dini dalam istilah asing sering di sebut *early inisiation breastfeeding* adalah memberi kesempatan pada bayi baru lahir untuk menyusui sendiri pada ibu dalam satu jam pertama kelahirannya. Ketika bayi sehat di letakkan di atas perut atau dada ibu segera setelah lahir dan terjadi kontak kulit (skin to skin contac) merupakan pertunjukan yang menakjubkan, bayi akan bereaksi oleh karena rangsangan sentuhan ibu, dia akan bergerak di atas perut ibu dan menjangkau payudara (Roesli, 2016).

Inisiasi Menyusui Dini disebut sebagai tahap ke empat persalinan yaitu tepat setelah persalinan sampai satu jam setelah persalinan, meletakkan bayi baru lahir dengan posisi tengkurap setelah dikeringkan tubuhnya namun belum dibersihkan, tidak dibungkus di dada ibunya segera setelah persalinan dan

memastikan bayi mendapat kontak kulit dengan ibunya, menemukan puting susu dan mendapatkan kolostrom atau ASI yang pertama kali keluar (Roesli, 2016)

Menurut Edmon et al (2016) praktik IMD pada satu jam pertama kelahiran dapat menurunkan kematian bayi sebesar 22%. Kematian dapat dicegah dengan IMD melalui empat mekanisme potensial, yaitu:

- a. Ibu yang menyusui lebih dini akan berhasil dalam proses menyusui,
- b. Pemberian makanan prelaktal akan dihindari,
- c. Pemberian kolostrom bermanfaat untuk mencegah infeksi,
- d. Resiko terjadinya hipotermi setelah kelahiran dapat dicegah.

Untuk bayi yang sehat, langkah rutin pertama yang harus dilakukan setelah lahir adalah sentuhan kulit –ke kulit dan pemberian ASI. Tindakan lainnya seperti perawatan tali pusat, perawatan mata, dan penimbangan berat badan dapat menyusul. Memandikan bayi tidak dianjurkan hingga beberapa jam setelah lahir. Menyedot mulut dan hidung bayi tidak perlu menjadi rutinitas, dan ini dilakukan hanya bila perlu untuk membersihkan kotoran yang menghalangi pernafasan bayi. Bayi yang menangis spontan tidak memerlukan penyedotan. Jika penyedotan memang di perlukan, harus dilakukan dengan hati –hati agar tidak melukai jaringan lunak di dalam mulut dan tenggorokan bayi sehingga mengganggu pemberian ASI.

### **2.3.2 Tahap Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini**

Ada beberapa praktek yang mendukung keberhasilan IMD, Langkah – langkahnya adalah sebagai berikut:

- a. Dianjurkan suami atau keluarga mendampingi ibu saat persalinan.



b. Dalam proses melahirkan, ibu disarankan untuk mengurangi / tidak banyak menggunakan obat kimiawi. Jika ibu menggunakan obat kimiawi terlalu banyak, dikhawatirkan akan terbawa ASI ke bayi yang nantinya akan menyusui dalam proses inisiasi menyusui dini.

c. Para petugas kesehatan yang membantu ibu menjalani proses melahirkan akan melakukan kegiatan penanganan kelahiran seperti biasanya. Begitu pula jika ibu harus menjalani operasi Caesar

d. Segera setelah lahir, seluruh tubuh bayi dan kepala di keringkan secepatnya kecuali kedua tangan yang masih basah dengan air ketuban. Vernix (zat lemak putih) yang menempel di tubuh bayi baru lahir sebaiknya tidak dibersihkan untuk menambah kenyamanan kulit bayi

e. Selanjutnya tali pusat dipotong dan ikat.

Kemudian tanpa dibedong bayi segera ditengkurapkan di dada atau perut ibu, dengan kulit bayi melekat pada kulit ibu. Selimut digunakan untuk menyelimuti bayi dan ibu bersama. Selama terjadi

f. kontak kulit antara ibu dan bayi, maka bayi tidak akan pernah kedinginan atau kepanasan, karena kulit ibu menjadi pengatur suhu tubuh bayi. Jika perlu bayi diberi topi untuk mencegah hipotermi (pengeluaran panas) dari kepalanya.

g. Bayi yang ditengkurapkan di dada atau perut ibu, dibiarkan untuk mencari sendiri puting susu ibunya (bayi tidak dipaksakan ke puting susu). Pada dasarnya, bayi memiliki naluri yang kuat untuk mencari puting susu ibunya

h. Saat bayi dibiarkan mencari puting susu ibunya, ibu perlu didukung dan dibantu untuk mengenali perilaku bayi sebelum menyusui. Posisi ibu yang berbaring mungkin tidak dapat mengamati jelas apa yang dilakukan oleh bayi

- i. Selama beberapa menit bayi akan diam dan tenang dari kondisi siaga karena mendengar detak jantung ibunya yang biasa dia dengar selama di Rahim
- j. Sekitar 10 menit kemudian bayi mulai menggerak-gerakkan tangannya yang mengandung air ketuban kedalam mulutnya dan indra penciumannya membaui air ketuban ditangannya
- k. Secara naluriyah bayi akan merangkak mencari puting susu ibunya yang baunya sama dengan air ketuban di tangannya. Proses ini membutuhkan waktu 20–40 menit setelah bayi diletakkan diatas perut tergantung cara persalinan, normal atau dengan tindakan. Pada saat merangkak ini bayi menjilat –jilat kulit ibu yang mengandung bakteri baik dan menelannya sehingga bakteri baik berkembang biak diususnya untuk menghadang bakteri jahat dari lingkungan luar tubuhnya
- l. Setelah berhasil mencapai puting ibunya, bayi akan segera menghisap air susu pertama (kolostrum). Asi akan terangsang mengalir dengan lancar karena rangsangan lidah bayi pada puting, hentakan kepala bayi pada dada ibu, yang merangsang dikeluarkannya hormon oksitosin. Hormon oksitosin akan membantu kontraksi rahim sehingga plasenta keluar dengan mudah. Biarkan bayi dalam posisi kulit bersentuhan dengan kulit ibunya setidaknya selama satu jam, walaupun ia telah berhasil menyusu pertama sebelum satu jam. Jika belum menemukan puting payudara ibunya dalam waktu satu jam, biarkan kulit bayi tetap bersentuhan dengan kulit ibunya sampai berhasil menyusu pertama.
- m. Setelah selesai menyusu pertama, bayi baru dipisahkan untuk ditimbang, diukur, dicap, diberi vitamin K dan tetes mata.
- n. Ibu dan bayi tetap bersama dan dirawat gabung. Rawat gabung memungkinkan ibu menyusui bayinya kapan saja sibayi menginginkannya, karena

kegiatan menyusui tidak boleh dijadwal. Rawat gabung juga akan meningkatkan ikatan batin antara ibu dengan bayinya, bayi jadi jarang menangis karena selalu merasa dekat dengan ibu, dan selain itu dapat memudahkan ibu untuk beristirahat dan menyusui

### **2.3.3 Tahapan Perilaku Bayi Pada Saat Proses Inisiasi Menyusu Dini**

Jika bayi baru lahir segera dikeringkan dan diletakkan diperut ibu dengan kontak kulit ke kulit dan tidak dipisahkan dari ibunya setidaknya satu jam, maka bayi akan melalui lima tahapan perilaku (pre-feeding behavior) sebelum ia berhasil menyusui diantaranya adalah sebagai berikut:

a. Dalam 30-45 menit pertama

Stadium istirahat/ diam tidak bergerak. Sesekali matanya terbuka lebar melihat ibunya. Masa tenang yang istimewa ini merupakan penyesuaian peralihan dari keadaan dalam kandungan ke keadaan diluar kandungan. Bonding (hubungan kasih sayang) ini merupakan dasar pertumbuhan bayi dalam suasana aman yang dapat meningkatkan kepercayaan diri ibu terhadap kemampuan menyusui dan mendidik bayinya.

b. Antara 45-60 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 akan di keluarkan payudara ibu. Bau dan rasa ini akan membimbing bayi untuk menemukan payudara dan puting susu ibu.

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

- d. Bayi mulai bergerak ke arah payudara Aerola sebagai sasaran, dengan kaki menekan perut ibu. Bayi menjilat –menjilat kulit ibu, menghentak –hentakkan kepala ke dada ibu, menoleh ke kanan dan kiri, serta menyentuh dan meremas daerah puting susu dan sekitarnya dengan tangannya.
- e. Menyusu, akhirnya bayi menemukan, menjilat, mengulum puting, membuka mulut lebar, dan melekat dengan baik serta menyusu (Maryunani, 2017).



**Gambar 1. Tahap-Tahap Inisiasi Munnyusu Dini (IMD)**

### 2.3.4 Manfaat IMD

Manfaat Inisiasi menyusu dini adalah:

- a. Bagi bayi
- 1) Memenuhi kebutuhan nutrisi bayi karena ASI merupakan makanan dengan kualitas dan kuantitas yang optimal
  - 2) Memberi kekebalan pasif kepada bayi melalui kolostrum sebagai imunisasi pertama bagi bayi
  - 3) Meningkatkan kecerdasan
  - 4) Membantu bayi mengkoordinasikan hisap, telan dan nafas
  - 5) Meningkatkan jalinan kasih sayang ibu dan bayi

b. Bagi Ibu

Sedangkan manfaat inisiasi menyusui dini bagi ibu adalah:

- 1) Merangsang produksi oksitosin dan prolaktin
- 2) Meningkatkan keberhasilan produksi ASI
- 3) Meningkatkan jalinan kasih sayang ibu dan bayi (Sidi et all,
- 4) Manfaat kontak kulit bayi dengan kulit ibu segera setelah lahir dan
- 5) menyusui dalam satu jam pertama adalah:
- 6) Ibu dan bayi merasa lebih tenang. Pernafasan dan detak
- 7) Jantung bayi lebih stabil
- 8) Ikatan antara ibu dengan bayi akan lebih baik karena pada 1 –
- 9) 2 jam pertama, bayi dalam keadaan siaga
- 10) Dada ibu menghangatkan bayi dengan tepat selama bayi
- 11) merangkak mencari payudara. Adaptasi metabolik ini akan menurunkan kematian bayi karena hipotermia
- 12) Bayi akan mendapatkan kolostrum yang melindungi dinding usus bayi yang masih belum matang sekaligus mematangkan dinding usus (Gangal, 2017).
- 13) Hentakkan kepala bayi ke dada ibu, sentuhan tangan bayi di puting susu dan sekitarnya, emutan dan jilatan bayi pada puting ibu merangsang pengeluaran hormon oksitosin sehingga ASI lebih cepat keluar, pelepasan plasenta dan mengurangi perdarahan
- 14) Bayi mendapatkan bakteri baik yang membentuk koloni dikulit dan usus bayi dan menyaingi bakteri jahat dari lingkungan Bayi yang diberi

kesempatan menyusu dini lebih berhasil menyusu eksklusif dan akan lebih lama disusui

15) Bayi dapat merangsang produksi hormon diantaranya insulin, kolesistekonin dan gastrin yang bermanfaat untuk membantu pertumbuhan villi usus bayi .

c. Manfaat secara psikologis :

- 1) Adanya ikatan emosi (emotional bonding):
  - a. Hubungan ibu dan bayi lebih erat dan penuh kasih sayang
  - b. Ibu merasa lebih bahagia. Bayi lebih jarang menangis. Ibu berperilaku lebih peka (*affectionately*)
- 2) Perkembangan: anak menunjukkan uji kepintaran yang lebih baik dikemudian hari (Maryunani, 2017).

### **2.3.5 Menurut Maryunani (2017), Beberapa Keuntungan IMD adalah :**

1. Keuntungan kontak kulit ibu dengan kulit bayi
  - a. Optimalisasi fungsi hormonal ibu dan bayi
  - b. Menstabilkan pernapasan
  - c. Mengendalikan temperatur tubuh bayi
  - d. Memperbaiki atau mempunyai pola tidur yang lebih baik
  - e. Mendorong keterampilan bayi menyusu yang lebih cepat dan efektif
  - f. Meningkatkan berat badan bayi lebih cepat
  - g. Meningkatkan hubungan psikologis antara ibu dan bayi
  - h. Bayi tidak menangis satu jam pertama

2. Keuntungan kontak kulit dengan kulit untuk ibu
  - a. Merangsang produksi hormon oksitoksin. Hormon oksitosin akan merangsang kontraksi uterus dan menurunkan resiko terjadinya perdarahan pasca persalinan, merangsang pengeluaran kolostrum dan meningkatkan produksi ASI, keuntungan dan hubungan mutualistik ibu dan bayi, ibu menjadi lebih tenang, fasilitasi kelahiran placenta dan pengalihan nyeri dari berbagai prosedur pasca persalinan lainnya. Oksitoksin dikeluarkan dari kelenjer bawah otak bagian belakang (posterior), bekerja terhadap otot uterus dan jaringan payudara. Selama tahap ketiga persalinan, oksitoksin menyebabkan pemisahan plasenta. Kemudian seterusnya bertindak atas otot yang menahan kontraksi, mengurangi tempat plasenta dan mencegah perdarahan. Pada wanita yang memilih menyusui bayinya, isapan bayi merangsang keluarnya oksitoksin lagi dan ini membantu uterus kembali ke bentuk normal dan pengeluaran air susu. Fungsi Oksitoksin dalam persalinan antara lain, merangsang dan meningkatkan kontraksi, mencegah perdarahan, meningkatkan ikatan batin antara ibu dan bayinya. (Wulandari, 2018).
  - b. Merangsang hormon prolaktin. Hormon prolaktin akan meningkatkan produksi ASI, membantu ibu mengatasi stress dan rasa kurang nyaman, memberikan efek relaksasi pada ibu setelah bayi menyusui, menunda terjadinya ovulasi sehingga mempunyai efek kontrasepsi.
3. Keuntungan menyusui dini untuk bayi
  - a. Makanan dengan kualitas dan kuantitas optimal agar kolostrum segera keluar yang disesuaikan dengan kebutuhan bayi.

- b. Memberikan kesehatan bayi dengan kekebalan pasif yang segera kepada bayi.
  - c. Kolostrum adalah imunisasi pertama bagi bayi
  - d. Meningkatkan kecerdasan
  - e. Membantu bayi mengkoordinasikan hisap, telan dan napas.
  - f. Meningkatkan jalinan kasih sayang ibu-bayi
  - g. Mencegah kehilangan panas
  - h. Merangsang kolostrum segera keluar.
- 4. Keuntungan menyusui dini untuk ibu
    - a. Merangsang produksi oksitosin dan prolactin
    - b. Meningkatkan keberhasilan produksi ASI
    - c. Meningkatkan jalinan kasih sayang ibu-bayi.

### **2.3.6 Inisiasi Menyusu Dini Yang Dianjurkan**

Berikut ini langkah –langkah melakukan Inisiasi Menyusu Dini yang dianjurkan (Maryunani, 2017 ) :

- a. Begitu lahir, bayi diletakkan di perut ibu yang sudah dialasi kain kering.
- b. Keringkan seluruh tubuh bayi termasuk kepala secepatnya kecuali kedua tangannya
- c. Tali pusat dipotong, lalu diikat.
- d. Vernix (zat lemak putih) yang melekat ditubuh bayi sebaiknya tidak dibersihkan karena zat ini membuat nyaman kulit bayi.
- e. Tanpa dibedong bayi langsung ditengkurapkan di dada atau perut ibu dengan kontak kulit bayi dan kulit ibu. Ibu dan bayi diselimuti bersama-sama. Jika perlu bayi diberi topi untuk mengurangi pengeluaran panas dari kepalanya.



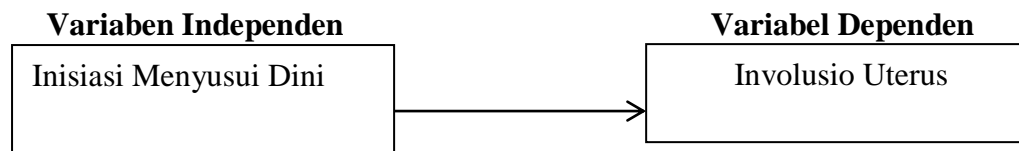
### **2.3.7 Hal-Hal Yang Harus Di Perhatikan Dalam IMD (Inisiasi Menyusui dini)**

Pada dasarnya adalah memberi kesempatan bagi bayi untuk mulai (inisiasi) menyusui sendiri segera setelah lahir (dini). Begitu bayi lahir, penolong persalinan akan mengeringkan seluruh bagian tubuh bayi, kecuali kedua tangannya. Bau air ketuban pada tangan bayi akan membimbingnya mencapai puting payudara ibu, karena keduanya mempunyai bau yang sama. Maka agar baunya tetap ada, dada ibu tidak perlu dibersihkan, kemudian bayi diletakkan tengkurap di perut-dada ibu, menghadap ke arah ibu. Pada saat itu terjadilah kontak kulit dengan kulit, yang memberi kesempatan pada ibu untuk memberikan perhatian, kehangatan dan belaian sehingga bayi merasa tenang dan hangat yang sangat bermakna dalam menurunkan risiko kedinginan pada bayi. Keadaan ini akan sangat menyokong keberhasilan bayi dalam menghadapi proses adaptasi dari kehidupan di dalam kandungan ke kehidupan di luar kandungan dengan lebih baik. Dalam beberapa menit bayi berada di dada ibu, bayi akan merangkak mencari payudara dan menyusui sendiri (*“the Breast Crawl”*). Bayi dibiarkan tetap berada di dada ibu, agar kontak kulit dengan kulit ibu setidaknya berlangsung selama satu jam sampai menyusui pertama selesai (Ambarwati, 2017)

### **2.4 Kerangka Konsep**

Kerangka konsep adalah formulasi atau simplifikasi dari kerangka teori atau teori-teori yang mendukung penelitian tersebut. Oleh sebab itu, kerangka konsep ini terdiri dari variabel-variabel serta hubungan variabel yang satu dengan yang lain (Notoatmodjo, 2016).

Berdasarkan tinjauan dan tujuan penelitian, maka kerangka konsep dalam penelitian “hubungan Inisiasi Menyusui Dini dengan Involusi Uterus Ibu nifas di PMB Bidan Nelly Harahap Tahun 2021.



**Skema 1. Kerangka Konsep**

### **2.5 Hipotesis Penelitian**

1. Ha : Ada hubungan Inisiasi Menyusui Dini dengan involusio Uterus Di PMB Nelly Harahap Tahun 2021.
2. Ho: Tidak ada hubungan Inisiasi Menyusui Dini dengan involusio Uterus Di PMB Nelly Harahap Tahun 2021.

## **BAB 3**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Jenis dan Desain Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif. Desain penelitian yang digunakan oleh peneliti dalam penelitian ini adalah observasional analitik yaitu penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi (Notoatmodjo, 2016). Penelitian ini menggunakan pendekatan *Cross Sectional*, artinya semua variabel yang termasuk efek akan diteliti dan dikumpulkan pada waktu yang bersamaan untuk mengetahui hubungan inisiasi menyusui dini dengan involusio uterus pada ibu nifas di PMB Nelly Harahap tahun 2021 (Arikunto, 2016).

Rancangan tersebut dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

#### **3.2 Lokasi Dan Waktu Penelitian**

##### **3.2.1 Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di PMB Nelly Harahap, Adapun alasan peneliti memilih tempat penelitian di PMB Nelly Harahap dikarenakan masih tingginya prevalensi terjadinya involusio uteri yang tidak normal pada ibu nifas.

##### **3.2.2 Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di PMB Nelly Harahap, dari bulan Januari 2021 - Agustus 2021.

**Tabel 3.2 Jadwal Penelitian**

Kegiatan	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agust
Pengajuan judul	■							
Penyusunan proposal		■	■					
Seminar proposal				■	■			
Perbaikan proposal hasil seminar				■	■			
Penelitian						■		
Proses bimbingan hasil penelitian							■	
Sidang hasil penelitian								■
Perbaikan hasil Penelitian								■

### 3.3 Populasi Dan Sampel

#### 3.3.1 Populasi

Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu nifas yang telah bersalin di PMB Nelly Harahap adalah sebanyak 26 orang

#### 3.3.2 Sampel

Sampel adalah Sebagian atau wakil populasi yang diteliti. Dinamakan penelitian sampel apabila kita bermaksud untuk menggeneralisasikan hasil penelitian sampel (Arikunto, 2016). Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah total Sampling yaitu 26 orang.

### 3.4 Etika Penelitian

Setelah memperoleh persetujuan dari pihak Universitas dan permintaan izin Kepada Rektor Universitas Afa Royhan Padangsidimpuan, kemudian peneliti melakukan penelitian dengan menekankan pada masalah etik yang meliputi:

### 1. *Permohonan menjadi responden*

Sebelum dilakukan pengambilan data pada responden, peneliti mengajukan lembar permohonan kepada calon responden yang memenuhi kriteria inklusi untuk menjadi responden. Dengan memberikan penjelasan tentang tujuan dan manfaat penelitian ini.

### 2. *Informed Consent*

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

### 3. *Anonymity*

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

### 4. *Confidentiality (kerahasiaan)*

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya (Hidayat, 2017).

## 3.5 **Defenisi Operasional Variabel Penelitian.**

N Variabel	Defenisi Operasional	Alat ukur	Skala	Hasil Ukur	
1	<b>Independen:</b> Inisiasi Menyusui Dini	Satu teknik segera bayi menyusui pada ibunya yang dapat dilakukan oleh bayi baru lahir, pada jam pertama kelahiran bayi	Ceklist	Ordinal	1. Dilakukan 2. Tidak Dilakukan

2 <b>Dependent</b> Involusi Uterus	: Suatu proses mengecilnya uterus pada ibu setelah melahirkan dilihat dari perubahan tinggi fundus uteri	Jari/ alat ukur Centimete r	Ordinal	1. Normal bila TFU berada pertengahan pusat-simfisis setelah hari ke 7 bersalin.  2. Tidak Normal bila TFU tidak berada pada petengahan pusat- simfifis hari ke 7
--	---	--------------------------------------	---------	---

### 3.6 Intrumen Penelitian

Alat ukur / instrumen data berupa pita centimeter dan lembar observasi. Mengambil data demografi untuk penunjang pada penelitian ini yang meliputi usia, paritas, pekerjaan, pendidikan. Peneliti menggunakan pita centimeter untuk mengidentifikasi involusio uteri dengan mengukur tinggi fundus uteri ibu pada masa nifas sesudah dilakukan menyusui dini.

### 3.7 Prosedur Pengumpulan Data

1. Tahap persiapan dimulai dengan menetapkan tema judul penelitian, melakukan konsultasi dengan dosen pembimbing, membuat proposal penelitian, melakukan studi pendahuluan dan revisi
2. Mengurus surat permohonan izin penelitian dari Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan, kemudian mengirim permohonan izin penelitian kepada PMB Nelly Harahap
3. Menentukan besarnya sampel dengan teknik sampling

4. Peneliti meminta kesediaan responden untuk menjadi bagian dari penelitian ini dan menandatangani lembar *informed consent*, kemudian peneliti mengajukan kontrak waktu kepada seluruh responden .
5. Melakukan inisiasi menyusui dini segera setelah bayi lahir 1 jam.
6. Peneliti melakukan pengukuran TFU dengan pita centimeter
7. Mencatat hasil pengukuran TFU ke lembar observasi untuk mengidentifikasi invulsi uteri pada ibu nifas dengan melibatkan bidan, suami atau orang terdekat.
8. Mengunjungi ibu pada hari ke 7 setelah bersalin dan mencatat kembali hasil pengukuran TFU ke lembar observasi.
9. Pengolahan data ke dalam program SPSS.

### **3.8 Pengolahan Dan Analisa Data**

#### **3.8.1 Pengolahan Data**

Dalam pengolahan data menurut (Notoatmodjo, 2017) dilakukan dengan empat langkah yaitu sebagai berikut :

*a. Editing*

Pengecekan kelengkapan data pada data-data yang telah terkumpul. Bila terdapat kesalahan atau kekurangan pengumpulan data maka dapat dilengkapi dan diperbaiki.

*b. Coding*

Merupakan kegiatan merubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka / bilangan. Kegunaan dari coding adalah untuk mempermudah pada saat analisis data dan juga mempercepat pada saat entry data.

c. *Entry Data*

Memasukkan data dalam program computer untuk proses analisa data

d. *Tabulasi*

Yakni membuat tabel-tabel data, sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan oleh penel

### **3.8.2 Analisis Data**

#### **1. Analisis univariat**

bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (Notoatmojo, 2017). Terdapat dua variabel dependen dalam penelitian ini yaitu insiasi Menyusui Dini dan involusio uteri.

#### **2. Analisis Bivariat**

Analisa bivariat diperlukan untuk menjelaskan hubungan dua variabel yaitu antara variabel bebas dengan variabel terikat. Analisis bivariat pada penelitian ini digunakan untuk melihat hubungan inisiasi menyusui dini dengan involusio uteri. Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah *uji chi square* dengan derajat kepercayaan 95 %.



## BAB 4

### HASIL PENELITIAN

#### 4.1 Letak Geografis dan Demografis Tempat Penelitian

Lokasi penelitian Praktik Mandiri Bidan Nelly Harahap Berada Di Padangsidempuan utara Kelurahan Panyanggar dengan batas-batas wilayah sebagai berikut:

Sebelah Utara : Berbatasan Dengan Rumah Bapak Samosir

Sebelah Barat : Berbatasan Dengan Rumah Bapak Edy Harahap

Sebelah Timur : Berbatasan Dengan Jalan Pembangunan

Sebelah Selatan : Berbatasan Dengan Rumah Bapak Rizky

#### 4.2 Analisa Univariat

**Tabel 4.2.1. Gambaran Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan, Pekerjaan di PMB Nelly Harahap Kota Padangsidempuan Tahun 2021.**

Variabel	Frekuensi	Presentase (%)
<b>Umur</b>		
17-25 Tahun	14	53,8 %
26-35 Tahun	8	30,8 %
36-45 Tahun	4	15,4 %
<b>Pendidikan</b>		
SD	5	19,2%
SLTP	4	15,4%
SLTA	13	50,0%
Sarjana	1	15,4%
<b>Pekerjaan</b>		
IRT	12	46,2%
PNS	6	23,1%
P.Swasta	3	11,5%
Wiraswasta	5	19,2 %

Berdasarkan Hasil Tabel 4.2.1 Ditinjau dari Umur ibu mayoritas berumur 17-25 tahun sebanyak 14 orang ( 53,8 %) dan minoritas usia 26-35 tahun

sebanyak 8 orang ( 30,8 %). Pendidikan responden mayoritas SLTA Sebanyak 13 orang (50,0 %), dan minoritas Sarjana yaitu sebanyak 1 orang ( 15,4 %). Pekerjaan mayoritas IRT sebanyak 12 orang (46,2 %) dan minoritas P.Swasta sebanyak 3 orang (11,5 %).

**Tabel 4.2.2. Distribusi Inisiasi Menyusui Dini Di PMB Nelly Harahap Kota Padangsidempuan Tahun 2021.**

<b>Kriteria</b>	<b>F</b>	<b>(%)</b>
Dilakukan	13	50,0
Tidak Dilakukan	13	50,0
<b>Jumlah</b>	<b>26</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.2.2 didapatkan hasil bahwa jumlah responden yang di lakukan IMD adalah 13 (50%) responden dan yang tidak di lakukan IMD sebanyak 13 (50%) responden.

**Tabel 4.2.3. Distribusi Involusio Uteri Di PMB Nelly Harahap Kota Padangsidempuan Tahun 2021.**

<b>Kriteria</b>	<b>F</b>	<b>(%)</b>
Normal	12	46,2
Tidak Normal	14	53,8
<b>Jumlah</b>	<b>26</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.2.3 didapatkan hasil bahwa mayoritas jumlah responden dengan TFU normal adalah 12 (46,2 %) responden dan minoritas yang tidak normal sebanyak 14 (53,8 %) responden.

### **4.3 Analisa Bivariat**

Berdasarkan kerangka konsep penelitian dilihat antara IMD dengan TFU post partum hari ke-tujuh. Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Dalam penelitian ini Variabel independennya adalah IMD sedangkan Variabel dependennya adalah tinggi fundus uteri ibu postpartum hari ke-tujuh.

**Tabel 4.3.1. Hubungan Inisiasi Menyusui Dini Dengan Involusio Uteri Di PMB Nelly Harahap Tahun 2021**

IMD	Tinggi Fundus Uteri (TFU)				Jumlah	P Value
	Normal		Tidak Normal			
	F	%	F	%		
Dilakukan	9	69,2	4	30,8	13	0,018
Tidak Dilakukan	3	23,1	10	76,9	13	
<b>Jumlah</b>	<b>12</b>	<b>46,2</b>	<b>14</b>	<b>53,8</b>	<b>26</b>	<b>100</b>

Dari 13 orang ibu nifas yang dilakukan IMD, mayoritas TFU normal yaitu 9 orang (69,2 %), sementara dari 13 orang yang tidak dilakukan IMD mayoritas TFU tidak normal yaitu 10 orang (76,9 %). Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,018$  maka dapat disimpulkan hubungan yang signifikan antara IMD dengan ukuran tinggi fundus uteri.

## **BAB 5**

### **PEMBAHASAN**

#### **5.1 Inisiasi Menyusui Dini (IMD) Ibu Nifas Di PMB Nelly Harahap Kota Padangsidempuan Utara Tahun 2021**

Dari hasil analisis didapatkan hasil bahwa jumlah responden yang di lakukan IMD adalah 13 responden (50%) dan yang tidak IMD adalah sebanyak 13 responden (50%). IMD merupakan salah satu faktor yang mendukung untuk terjadinya proses involusi uteri, karena dengan memberikan ASI segera setelah bayi lahir memberikan efek kontraksi pada otot polos uterus. Prolaktin bertanggung jawab dalam memulai produksi ASI, namun penyampaian ASI ke bayi dan pemeliharaan laktasi bergantung pada stimulasi mekanis pada puting susu. Stimulasi isapan bayi yang dikenal sebagai ejeksi atau pengeluaran ASI isapan bayi adalah stimulasi utama pengeluaran ASI dan reflek ini dapat dikondisikan (Widjanarko, 2016).

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian M. Hassanudin 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 menyusui 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.

Pasca persalinan aktifitas prolaktin meningkat sehingga mempengaruhi kelenjar mammae untuk menghasilkan air susu, dipacu oleh mengikatnya produksi prolaktin dan oksitosin sebagai respon dari hisapan mulut bayi (sucking).

Peningkatan prolaktin menyebabkan peningkatan produksi susu, sedangkan produksi oksitosin meningkatkan kontraksi uterus sehingga membantu involusi. Setelah tercapai tingkat kontraksi tertentu, kadar prolaktin dan oksitosin akan menurun kembali (feedback negatif), sedangkan produksi dan pengeluaran berhenti. Selanjutnya produksi ASI dirangsang melalui let down reflek yaitu rangsangan puting, hipofisis, prolaktin, kelenjar susu. Demikian juga oksitosin akan keluar sebagai hormon yang memompa mioepitel duktus mammae. Pada saat menyusui mungkin ibu merasakan ngilu atau kontraksi di daerah uterus karena pengaruh oksitosin yang meningkat juga terhadap uterus (Preveranti & Rahmawati, 2017)

Sesuai dari hasil penelitian dan teori-teori diatas, maka penulis berpendapat bahwa responden terutama ibu primipara perlu diberikan informasi, perhatian, serta dukungan lebih agar proses inisiasi menyusui dini dapat dilaksanakan. Inisiasi Menyusui Dini (IMD) mengingat dalam proses inisiasi menyusui dini sangat penting karena memberikan banyak manfaat baik bagi bayi maupun bagi ibu, meningkatkan *bounding attachment* yang sekaligus dapat mencegah bayi dari hipotermia, serta merangsang pengeluaran oksitosin dan prolaktin.

## **5.2 Involusio Uteri Pada Ibu Nifas Di PMB Nelly Harahap Kota Padangsidempuan Utara Tahun 2021**

Hasil analisis 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 ketujuh, Menurut Justina (2016) 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 berkontraksi. 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, 2016).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Helpi Nelwatri, 2018 tentang Hubungan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Terhadap Involusi Uterus Pada Ibu Bersalin Di Bps Kota Padang Tahun 2018 menunjukkan 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.

Sesuai dengan hasil penelitian dan teoriteori diatas, maka penulis berpendapat bahwa responden yang involusi hari ke-7nya tidak normal yaitu

sebanyak 14 orang (53,8 %), sebagian besar involusi yang lambat terjadi pada responden yang tidak melakukan inisiasi menyusui dini, tetapi hal tersebut juga terjadi pada responden yang melakukan inisiasi menyusui dini walaupun dalam jumlah jauh lebih sedikit, hal ini terjadi karena terdapat beberapa faktor lain yang ikut mempengaruhi seperti mobilisasi pasca bersalin, status gizi, paritas, dan usia.

Penelitian yang menunjang hasil diatas adalah pendapat Roesli, Utami. 2018 yang mengatakan bahwa isapan bayi pada puting susu ibu akan merangsang dikeluarkannya hormon oksitosin yang merangsang uterus berkontraksi dan mempercepat involusi uterus. Perilaku menyusui yang baik segera setelah kelahiran dapat membantu kontraksi uterus dan penurunan TFU dengan respon hormonal oksitosin di otak yang akan memperkuat kontraksi uterus. Inisiasi menyusui dini diharapkan akan menjadi awal dari berlangsungnya pemberian ASI eksklusif kepada bayi.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Fikawati dan Syafiq (2018), bahwa bayi yang diberikan kesempatan menyusui dini, hasilnya delapan kali lebih berhasil untuk ASI eksklusif dibandingkan yang tidak diberi kesempatan menyusui 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, 2016).

### **5.3 Hubungan IMD Dengan Involusio Uteri Pada Ibu Nifas Di PMB Nelly Harahap Kota Padangsidimpuan Utara Tahun 2021**

Ibu nifas hari ke-tujuh Dari 13 orang ibu post partum yang dilakukan IMD, mayoritas involusio uteri normal yaitu 9 orang (62,9 %), sementara dari 13 orang yang tidak dilakukan IMD mayoritas involusio uteri tidak normal yaitu 10 orang (76,9 %). Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,018$  maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara IMD dengan involusio uteri.

Hasil penelitian ini juga sesuai teori Walyani (2015), dan Wiknjastro, H (2016), bahwa proses involusi dapat terjadi secara cepat atau lambat, serta terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi involusi antara lain: mobilisasi dini, status gizi, menyusui, usia, paritas, inisiasi menyusui dini, dan psikologis. Pasca persalinan aktifitas prolaktin meningkat sehingga mempengaruhi kelenjar mammae untuk menghasilkan air susu, dipacu oleh meningkatnya produksi prolaktin dan oksitosin sebagai respon dari hisapan mulut bayi (sucking). Peningkatan prolaktin menyebabkan peningkatan air susu, sedangkan produksi oksitosin meningkatkan kontraksi sehingga membantu involusi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori Roesli (2018). Ketika proses inisiasi menyusui dini terjadi kontak kulit ke kulit antara ibu dan bayi yang ikut merangsang produksi oksitosin dan prolaktin pada ibu. Hentakan kepala bayi ke dada ibu, sentuhan tangan bayi di puting susu dan sekitarnya, emutan, jilatan bayi pada puting susu ibu akan merangsang pengeluaran hormon oksitosin. Oksitosin



menyebabkan rahim berkontraksi sehingga membantu pengeluaran plasenta dan mengurangi perdarahan, membuat ibu merasa menjadi lebih tenang, rileks, mengatasi stress, membuat ibu lebih mencintai bayinya, meningkatkan ambang nyeri, dan perasaan sangat bahagia. Mengurangi 22% kematian berusia 28 hari kebawah. Serta merangsang pengaliran ASI ke payudara, meningkatkan keberhasilan menyusui secara eksklusif dan lamanya di susui Selain itu Kadarokситosin ibu menyusui yang meningkat akan sangat membantu rahim kembali ke ukuran sebelum hamil. Proses pengecilan ini akan lebih cepat di bandingkan dengan yang tidak menyusui.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Helpi Nelwatri (2017), tentang Pengaruh Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Terhadap Involusi Uterus Pada Ibu Bersalin Di Bps Kota Padang Tahun 2017 menunjukkan 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.

Pasca persalinan aktifitas prolaktin meningkat sehingga mempengaruhi kelenjar mammae untuk menghasilkan air susu, dipacu oleh mengikatnya produksi prolaktin dan oksitosin sebagai respon dari hisapan mulut bayi (sucking). Peningkatan prolaktin menyebabkan peningkatan produksi susu, sedangkan

produksi oksitosin meningkatkan kontraksi uterus sehingga membantu involusi. Setelah tercapai tingkat kontraksi tertentu, kadar prolaktin dan oksitosin akan menurun kembali (feedback negatif), sedangkan produksi dan pengeluaran berhenti. Selanjutnya produksi ASI dirangsang melalui *let down* reflek yaitu rangsangan puting, hipofisis, prolaktin, kelenjar susu. Demikian juga oksitosin akan keluar sebagai hormon yang memompa mioepitel duktus mammae. Pada saat menyusui mungkin ibu merasakan ngilu atau kontraksi di daerah uterus karena pengaruh oksitosin yang meningkat juga terhadap uterus (Preveranti & Rahmawati, 2017).

Sesuai dengan hasil penelitian dan teori-teori diatas maka penulis berpendapat bahwa inisiasi menyusui dini di lanjutkan dengan ASI eksklusif sangatlah penting dalam proses involusi uteri karena rangsangan pada saat proses inisiasi menyusui dini serta isapan bayi akan merangsang hormon oksitosin yang akan mempengaruhi rahim untuk berkontraksi dan mempercepat involusi, jika involusi dapat berjalan dengan sempurna maka dapat mempengaruhi kepulihan ibu pada masa nifas serta mengurangi AKI akibat perdarahan (Leni 2018)

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 dilakukan insiasi menyusui dini tetapi, terdapat juga responden yang tidak di dilakukan inisiasi menyusui 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 menyusui 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, 2017) .

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**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **6.1 Kesimpulan**

Kesimpulan dari hasil penelitian hubungan Inisiasi Menyusui Dini dengan Involusio Uterus pada ibu nifas Di PMB Nelly Harahap Kota Padangsidimpuan Utara Tahun 2021 adalah sebagai berikut :

1. Responden yang melakukan IMD adalah 13 responden (50%) dan yang tidak dilakukan IMD sebanyak 13 orang (50%) .
2. Mayoritas involusio uteri responden pada hari ketujuh normal adalah tidak normal sebanyak 14 orang (53, 8 %).
3. Ada hubungan inisiasi menyusui dini dengan involusio uteri pada masa nifas Di PMB Nelly Harahap Tahun 2021, dimana nilai  $P = 0,018$  ( $0,018 < 0,05$ ).

#### **6.2 Saran**

1. Bagi Tenaga Kesehatan

Disarankan kepada bidan agar Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dijadikan prosedur tetap dalam melakukan pelayanan kebidanan saat melakukan pertolongan persalinan, bagi tenaga kesehatan khususnya bidan yang belum melaksanakan IMD saat menolong persalinan

2. Bagi Ibu Bersalin

Ibu bersalin supaya menerapkan kunjungan nifas yang menjadi peraturan.

3. Bagi Tempat Penelitian

Disarankan kepada masyarakat, khususnya ibu bersalin agar menerapkan IMD

#### 4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Agar peneliti selanjutnya dapat melanjutkan penelitian dengan memperluas variabel yang berhubungan dengan involusi uterus pada ibu post partum.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2016). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, cetakan ketiga belas. Jakarta: PT Rineka
- Ambarwati, ( 2016). *Asuhan Kebidanan Nifas*. Mitra Cendikia. Yogyakarta.
- Dinas Kesehatan Sumatera Utara, (2019). *Profil Kesehatan Profil Sumatera Utara*. Medan
- Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan, (2020). *Profil Kesehatan Profil Kota Padangsidimpuan*.
- Fikawati. (2018). *Keberhasilan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan Lama Pemberian ASI. Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan Jilid 1*. 2018.
- Hendrawan, R. (2018). *Asuhan Kebidanan Ibu Nifas dan Menyusui*. Jakarta: CV Trans Info Media.
- Heryani, (2017). *Jurnal Hubungan Status Preeklamsia dengan Kejadian Perdarahan Postpartum pada Ibu Bersalin di RSUD dr H Abdul Moeloek Provinsi Lampung Periode 1 Juli 2014 – 30 Juni 2015. Fakultas Kedokteran Universitas Lampung*. 6(3): 51-52.
- Helpi Nelwatri. (2018) *Hubungan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Terhadap Involusi Uterus Pada Ibu Bersalin Di Bps Kota Padang Tahun 2018*
- Hidayat, A A. (2017). *Metode Penelitian dan Teknik Analisis Data*. Salemba Medika. Jakarta Selatan
- Justina. (2016). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Involusi Uterus (Studi Kasus di BPM Idariyani dan BPM Sri Pilih Retno Tahun 2014)*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*. 2016.
- Leni, Wijaya, (2018). *Pengaruh Inisiasi Menyusui Dini Terhadap Kecepatan Involusi Uteri Di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkalan Madura. Karya Tulis Ilmiah. Program Studi Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Ngudia Husada Madura Jannah, Nurul (2018). Asuhan Kebidanan Ibu Nifas*. Jogjakarta:Ar-Ruz Media.
- Marisa, (2017). *Pengaruh Inisiasi Menyusui 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

- Maryunani, A. (2017). *Inisiasi Menyusui Dini, ASI Eksklusif dan Manajemen Laktasi*. Jakarta: CV Trans Info Media.
- Nelwatri, (2018). *Hubungan Inisiasi Menyusui Dini dengan Lama Persalinan Kala III dan Proses Involusi*, Tesis, Fakultas Ilmu Keperawatan- UI, Depok
- Notoatmodjo, S, (2017). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Priveranti. (2017). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: YBS.
- Rahmawati. (2017). Pengaruh Inisiasi Menyusui Dini Terhadap Jumlah Perdarahan Pasca Persalinan. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 2014. 1(1).
- Rafhani, (2017). *Jurnal Hubungan antara Menyusu dengan Involusi Uterus pada Ibu Nifas*. Jogjakarta: Andi Offset.
- Roesli, U, (2018). *Inisiasi Menyusui Dini Plus ASI Eksklusif*. Jakarta: Pustaka Bunda.
- Roito, (2016). *Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas*. Jakarta: EGC.
- Syelvi. (2017). *Hubungan Inisiasi Menyusui dengan Involusi Uterus Ibu Post Partum Normal Hari Ke-7*. *Jurnal Stikes YARSI*. 2017.
- Senda, (2017). *Jurnal Hubungan antara Menyusu dengan Involusi Uterus pada Ibu Nifas Fisiologis di RSIA Aura Syifa Kabupaten Kediri*.
- Saleha, (2017). *Payudara dan Laktasi, Refleks Laktasi*. <http://reproduksi.umj.blogspot.com/payudara-dan-laktasi.html>. Diakses pada tanggal, 1juli 2018
- 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
- Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia. (2019). *Angka Kematian Ibu*.
- Walyani, (2017). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- WHO, (2019). *Maternal Mortality*. Geneva: WHO.
- Widjanorko, (2016). *Karakteristik Ibu yang Berhubungan dengan Perdarahan Post Partum di Rumah Bersalin Medika Utama Wonokupang Balongbendo Sidoarjo Tahun 2009*. *Jurnal Poltekkes Majapahit*. 2011. 3 (1).

Wulan, (2017). *Hubungan Status Preeklamsia dengan Kejadian Perdarahan Postpartum pada Ibu Bersalin di RSUD dr H Abdul Moeloek Provinsi Lampung Periode 1 Juli 2014 – 30 Juni 2015. Fakultas Kedokteran Universitas Lampung. 6(3): 51-52.*

Wulandari, (2018). *Jurnal Hubungan Umur Ibu dan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dengan Involusi Uterus di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul. Skripsi. Universitas Aisyiyah. 5(1): 1-3.*



## **PERMOHONAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN**

Kepada Yth.

Calon responden

Di Tempat

Dengan Hormat

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aafa Royhan Di Kota Padangsidempuan :

Nama : Dora Meliana Nasution

Nim : 19060010P

Dengan ini menyampaikan bahwa saya akan mengadakan penelitian dengan judul “Hubungan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dengan involusio uteri pada ibu nifas Di PMB Nelly Harahap Tahun 2021.”

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dengan involusio uteri pada ibu nifas Di PMB Nelly Harahap Tahun 2021. Data yang diperoleh hanya digunakan untuk keperluan peneliti. Kerahasiaan data dan identitas saudara tidak akan disebarluaskan

Saya sangat menghargai kesediaan saudara untuk meluangkan waktu menandatangani lembar persetujuan yang disediakan ini. Atas kesediaan dan kerjasamanya saya ucapkan terima kasih

Hormat Saya  
Peneliti

(Dora Meliana Nasution)

## LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

( *Informed Consent* )

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Agama :

Pendidikan :

Dengan ini menyatakan bersedia untuk menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh Dora Meliana Nasution, mahasiswa program studi kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di kota Padangsidempuan yang berjudul “hubungan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dengan involusio uteri pada ibu nifas Di PMB Nelly Harahap Tahun 2021”. Saya mengerti dan memahami bahwa penelitian ini tidak akan berakibatkan negatif terhadap saya, oleh karena itu saya bersedia untuk menjadi responden pada penelitian ini.

Padangsidempuan, 2021

Responden

( )

## **KUESIONER PENELITIAN**

# **HUBUNGAN INISIASI MENYUSUI DINI (IMD) DENGAN INVOLUSIO UTERI PADA IBU BIFAS DI PMB NELLY HARAHAP KOTA PADANGSIDIMPUAN UTARA TAHUN 2021**

### **A. KUESIONER KARESTERISTIK RESPONDEN**

1. No Responden:

2. Umur :

3. Pendidikan :

a. SD

b. SLTP

c. SLTA

d. DIII/Sarjana

4. Pekerjaan

a. IRT

b. PNS

c. P. Swasta

d. Wirasawasta

---

## Standar Operasional Prosedur IMD

---

1

2

---

**Prosedur****1. Fase Pra Interaksi**

Persiapan diri:

- a. Periksa kerapihan pakaian seragam
- b. Periksa kelengkapan

atribut Persiapan Alat:

- a. Selimut, Topi Bayi
- b. Kapas air hangat, kom

**2. Fase Interaksi**

- a. Mengucapkan salam , mengucapkan nama dan unit kerja serta menyebutkan maksud dan tujuan kedatangan
- b. Untuk bayi petugas meminta ijin pda orang tua/ keluarga/ penunggu sambil petugas mencocokkan identitas dengan melihat gelang bayi
- c. Petugas mencuci tangan dengan handrub
- d. Semua bayi baru lahir harus dirawat dalam satu ruangan dengan ibu kecuali ada indikasi medis
- e. Semua bayi lahir normal disusukan 1 jam pertama
- f. Untuk mencegah bayi kedinginan, kepala bayi dapat dipakaikan topi, jika diperlukan bayi dan ibu diselimuti
- g. Bayi ditengkurapkan di dada atau perut ibu, dengan kulit bayi melekat pada kulit ibu
- h. Dagu bayi menempel pada dada ibu yang berada didasar payudara (bagian bawah)
- i. Telinga bayi berada dalam satu garis dengan leher dan lengan bayi
- j. Bayi di dada atau perut ibu, dibiarkan untuk mencari sendiri puting susu ibunya (bayi tidak dipaksakan ke puting susu)
- k. Bayi dibiarkan tetap dalam posisi kulitnya bersentuhan dengan kulit ibu sampai proses menyusui pertama selesai.

- 
1. Sebelum ibu pulang diberi penjelasan tentang perawatan payudara, manfaat ASI, Gizi, Imunisasi
  - m. Pada rawat gabung partial ASI tetap diberikan dengan membawa bayi ke ibunya atau ke ruang bayi

**3. Fase Terminasi**

- a. Bereskan peralatan
  - b. Perawat mencuci tangan dengan handrub
  - c. Dokumentasikan tindakan yang dilakukan
- 

**OBSERVASI PEMERIKSAAN TFU (TINGGI FUNDUS UTERI)**

No	Langkah
1	Mengosongkan kandung kemih / anjurkan ibu BAK terlebih dahulu
2	Memposisikan ibu dengan posisi tidur terlentang dengan kedua kaki dan tekuk
3	Lihat apakah ada luka bekas operasi pada abdomen ibu
4	Palpasi untuk menilai/ mendeteksi apakah ada uterus diatas pubis atau tidak
5	Palpasi untuk mendeteksi apakah ada massa aatau konsistensi/ otot perut
6	Menanyakan adakah rasa nyeri saat dipalpasi sambil melihat reaksi klien
7	Menanyakan warna lokhea / pengeluaran pervaginam
8	Mencatat hasil pemeriksaan fundus uteri

**Hasil Pemeriksaan TFU Pada Saat Bersalin**

No	TFU

**Hasil Pemeriksaan TFU Setelah 7 Hari Bersalin**

No	TFU



**PRAKTEK MANDIRI BIDAN NELLY HARAHAP  
KELURAHAN PAYANGGAR  
PADANGSIDIMPUAN  
Hp 081397171964**



Nomor : Padangsidimpuan, 5 Juni 2021  
Lampiran : .....  
Perihal : Izin Penelitian Kepada :  
Yth, Plt Rektor Universitas Afa Royhan  
Kota Padangsidimpuan

Di –  
Tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan surat saudara Nomor : 598/FKES/UNAR/PM/VI/2021 Tanggal 2 Juni 2021 perihal izin Penelitian dalam rangka penyusunan penelitian Skripsi sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan studi pada program studi kebidanan program sarjana fakultas kesehatan Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidimpuan, kami memberikan izin untuk melakukan Izin Penelitian kepada Mahasiswa tersebut dibawah ini dan telah selesai melakukan Penelitian di PMB Nelly Harahap, Adapun Mahasiswa tersebut adalah :

Nama : Dora Meliana Nasution

Nim : 19060010P

Judul : Hubungan Inisiasi Menyusui Dini ( IMD ) Dengan Involusio Uteri Pada Ibu Nifas Di PMB Nelly Harahap Kota Padangsidimpuan Tahun 2021

Demikian kami sampaikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Padangsidimpuan 05 Juni 2021

Nelly Harahap



PRAKTEK MANDIRI BIDAN NELLY HARAHAP  
KELURAHAN PAYANGGAR  
PADANGSIDIMPUAN  
Hp 081397171964



Nomor : Padangsidimpuan, 11 Januari 2021  
Lampiran : Kepada :  
Perihal : Izin Survey Pendahuluan Yth. Plt Rektor Universitas Aifa Royhan  
\*Kota Padangsidimpuan  
Di -  
Tempat

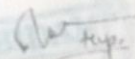
Dengan Hormat,

Sehubungan dengan surat saudara Nomor : 136/FKES/UNARE/PM/I/2021 Tanggal 08 Januari 2021 perihal izin Survey Pendahuluan dalam rangka penyusunan Proposal penelitian sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan studi pada program studi kebidanan program sarjana fakultas kesehatan Unuversitas Aifa Royhan Di Kota Padangsidimpuan, kami memberikan izin untuk melakukan Survey Pendahuluan kepada Mahasiswa tersebut dibawah ini dan telah selesai melakukan Survey Pendahuluan di PMB Nelly Harahap, Adapun Mahasiswa tersebut adalah :

Nama : Dora Meliana Nasution  
Nim : 19060010P  
Judul : Hubungan Inisiasi Menyusui Dini ( IMD ) Dengan Involusio Uteri Pada ibu Nifas Di PMB Nelly Harahap Kota Padangsidimpuan Tahun 2021

Demikian kami sampaikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Padangsidimpuan 11 januari 2021

  
Nelly Harahap



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN

**FAKULTAS KESEHATAN**

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/I/2019, 17 Juni 2019  
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batuna dua Julu, Kota Padangsidempuan 22733.  
Telp.(0634) 7366507 Fax. (0634) 22684  
e-mail: aufa.royhan@yahoo.com http://: unar.ac.id

Nomor : 136/FKES/UNAR/E/PM/I/2021 Padangsidempuan, 8 Januari 2021  
Lampiran : -  
Perihal : Izin Survey Pendahuluan

Kepada Yth.  
Bidan Nelly Harahap  
Di

Padangsidempuan

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Dora Meliana Nasution

NIM : 19060010P

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan izin melakukan Pendahuluan di Klinik Bidan Nelly Harahap untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) Dengan Involusio Uteri Pada Ibu Nifas di PMD Nelly Harahap Kota Padangsidempuan Utara Tahun 2021".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.

Dekan

Arinil Hidayah, SKM, M.Kes  
NIDN. 0118108703





UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN

## FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/I/2019, 17 Juni 2019

Jl. Raja Inai Siregar Kel. Batuna dua Julu, Kota Padangsidempuan 22733.

Telp.(0634) 7366507 Fax. (0634) 22684

e-mail: aufa.royhan@yahoo.com http://: unar.ac.id

Nomor : 598/FKES/UNAR/I/PM/VI/2021

Padangsidempuan, 2 Juni 2021

Lampiran : -

Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.  
Bidan Nelly Harahap  
Di

### Padangsidempuan

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Dora Meliana Nasution

NIM : 19060010P

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan izin Penelitian di Klinik Bidan Nelly Harahap untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) Dengan Involusio Uteri Pada Ibu Nifas di Klinik Bidan Nelly Harahap Tahun 2021".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.



Arini Hidayat, SKM, M.Kes  
NIDN. 018208703

## MASTER TABEL

No	Umur	Pendidikan	Pekerjaan	IMD	TFU/ Cm	Involusio Uteri
1	1	1	1	2	10	2
2	1	3	1	1	5	1
3	2	3	3	2	9	2
4	2	3	2	1	5	1
5	2	3	3	1	6	1
6	2	1	1	2	6	1
7	2	3	3	2	8	2
8	3	4	1	1	4	1
9	2	3	2	2	9	2
10	1	3	3	1	5	1
11	3	2	3	2	10	2
12	1	1	1	1	6	1
13	2	3	1	2	6	1
14	1	2	1	1	6	1
13	3	4	2	2	9	2
16	1	3	3	1	4	1
17	3	2	1	1	8	2
18	1	3	2	2	10	2
19	2	3	3	2	10	2
20	1	1	1	1	8	2
21	2	4	2	2	6	1
22	1	3	1	1	8	2
23	2	1	1	2	10	2
24	1	3	3	1	8	2
25	2	4	2	1	6	1
26	2	3	1	2	10	2

Ket

**Usia**

1. 17-25 Tahun
2. 26-35 Tahun
3. 36-45 Tahun

**Pendidikan**

1. SD
2. SLTP
3. SLTA
4. SARJANA

**Pekerjaan**

1. IRT
2. PNS
3. Wiraswasta

**IMD**

1. Dilakukan

**Involusio Uteri**

- |                 |                 |
|-----------------|-----------------|
| 1. Normal       | 2. Tidak Normal |
| Tidak Dilakukan |                 |

CROSSTABS /TABLES=IMD BY Involusio /FORMAT=AVALUE TABLES  
 /STATISTICS=CHISQ CC CORR RISK /CELLS=COUNT EXPECTED ROW  
 /COUNT ROUND CELL.

## Frequency Table

**Umur Responden**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	17-25 Tahun	14	53.8	53.8	53.8
	26-35 Tahun	8	30.8	30.8	84.6
	36-45 Tahun	4	15.4	15.4	100.0
	Total	26	100.0	100.0	

**Pendidikan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	5	19.2	19.2	19.2
	SLTP	4	15.4	15.4	34.6
	SLTA	13	50.0	50.0	84.6
	Sarjana	4	15.4	15.4	100.0
	Total	26	100.0	100.0	

**Pekerjaan responden**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	12	46.2	46.2	46.2
	PNS	6	23.1	23.1	69.2
	P. Swasta	3	11.5	11.5	80.8
	Wiraswasta	5	19.2	19.2	100.0
	Total	26	100.0	100.0	

**Inisiasi Menyusui Dini**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Dilakukan	13	50.0	50.0	50.0
	Tidak Dilakukan	13	50.0	50.0	100.0
	Total	26	100.0	100.0	

**involusio Uteri**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Normal	12	46.2	46.2	46.2
	Tidak Normal	14	53.8	53.8	100.0
	Total	26	100.0	100.0	

**Crosstabs**

**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Inisiasi Menyusui Dini *	26	100.0%	0	.0%	26	100.0%
involusio Uteri						

**Inisiasi Menyusui Dini \* involusio Uteri Crosstabulation**

			involusio Uteri		Total
			Normal	Tidak Normal	
Iisiasi Menyusui Dini	Dilakukan	Count	9	4	13
		Expected Count	6.0	7.0	13.0
		% within Iisiasi Menyusui Dini	69.2%	30.8%	100.0%
	Tidak Dilakukan	Count	3	10	13
		Expected Count	6.0	7.0	13.0
		% within Iisiasi Menyusui Dini	23.1%	76.9%	100.0%
Total	Count	12	14	26	
	Expected Count	12.0	14.0	26.0	
	% within Iisiasi Menyusui Dini	46.2%	53.8%	100.0%	

#### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	5.571 <sup>a</sup>	1	.018		
Continuity Correction <sup>b</sup>	3.869	1	.049		
Likelihood Ratio	5.796	1	.016		
Fisher's Exact Test				.047	.024
Linear-by-Linear Association	5.357	1	.021		
N of Valid Cases	26				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6,00.

b. Computed only for a 2x2 table

#### Symmetric Measures

		Value	Asymp. Std. Error <sup>a</sup>	Approx. T <sup>b</sup>	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.420			.018
Interval by Interval	Pearson's R	.463	.173	2.558	.017 <sup>c</sup>
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	.463	.173	2.558	.017 <sup>c</sup>
N of Valid Cases		26			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

c. Based on normal approximation.

#### Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for lisasi Menyui Dini (Dilakukan / Tidak Dilakukan)	7.500	1.307	43.028
For cohort involusio Uteri = Normal	3.000	1.043	8.629
For cohort involusio Uteri = Tidak Normal	.400	.168	.953
N of Valid Cases		26	

## DOKUMENTASI PENELITIAN



**Gambar 1. Peneliti Memeriksa Tinggi Fundus Uteri (TFU)**



**Gambar 2. Peneliti Mengukur Tinggi Fundus Uteri (TFU)**



**DOKUMENTASI PENELITIAN**



**Gambar 3. Peneliti Mengukur Tinggi Fundus Uteri (TFU)**

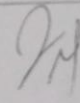
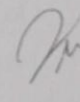
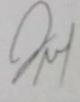
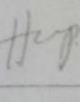
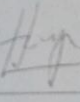


**Gambar 3. Peneliti Mengukur Tinggi Fundus Uteri (TFU)**








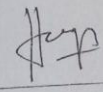
### LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Dora Meliana Nasution  
 NIM : 19060010P  
 Judul : Pengaruh Inisiasi Menyusui Dini (IMD) Terhadap Involusio Uteri Pada Ibu Nifas Di PMB Nelly Harahap Kota Padangsidempuan Utara Tahun 2021.

N o	Hari/ Tanggal	Nama Pembimbing	Kegiatan (Isi Konsultasi)	Tanda Tangan Pembimbing
1	12 Juli 2021		pelaksanaan BAB U tanda-tanda BAB U perawatan BAB U	
2	15 Juli 2021		pelaksanaan menyusui tanda-tanda alaktansi	
3	27 Juli 2021		Asu	
4	28-7-2021	Meliana, W. U.	problema niscu " keluhan	
5	29-7-2021	"		

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa :Dora Meliana Nasution  
 NIM :19060010P  
 Judul : Pengaruh Inisiasi Menyusui Dini (IMD) Terhadap Involusio Uteri Pada Ibu Nifas Di PMB Nelly Harahap Kota Padangsidempuan Utara Tahun 2021.

No	Hari/Tanggal	Nama Pembimbing	Kegiatan (Isi Konsultasi)	Tanda Tangan Pembimbing
1	23/02-21	Lola Pebriantyo, SST, M. Kes	- Perbaikan latar belakang - Perbaikan RABIS	
2	01/03-21		- Perbaikan tesis & daftar penulisan - Sampul - Prosedur	
3	22/03-21		- Perbaikan kuesioner - ke RABIS IU	
4	01/04-2021		- Perbaikan sampul - Daftar pustaka	
10	03/04.2021	Hennyati Harahap SKM, M. Kes	- penulisan tes - ke latar belakang	
11	06/04.2021		ace uji proposal	
12	07/04-2021		Ace proposal	