

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Selama masa nifas, Seluruh alat reproduksi baik di dalam maupun di luar rahim, akan mengalami proses pemulihan dan kembali ke kondisi seperti sebelum hamil. Proses ini dikenal dengan istilah involusi, yang menggambarkan perubahan pada seluruh alat genitalia. Rahim adalah organ yang unik karena memiliki kemampuan untuk membesar atau mengecil dengan menambah atau mengurangi jumlah selnya. Selama kehamilan, rahim akan secara alami membesar setiap hari untuk mengakomodasi pertumbuhan janin. Setelah persalinan, rahim akan berangsur-angsur mengecil dan kembali ke bentuk semula (Wahyuni lin, dkk)

Salah satu persyaratan dalam protokol yang disahkan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) dan UNICEF mengenai asuhan bayi baru lahir pada satu jam pertama adalah memastikan bayi melakukan kontak kulit ke kulit dengan ibunya segera setelah dilahirkan, dengan durasi maksimal satu jam. Protokol ini bertujuan untuk mendukung adaptasi bayi terhadap kehidupan di luar rahim, membantu stabilisasi suhu tubuh, memfasilitasi inisiasi menyusui dini (IMD), dan mempererat ikatan emosional antara ibu dan bayi (Wahyuni lin, dkk)

Menurut *World Health Organization*, pada tahun 2016 angka kematian ibu di seluruh dunia mencapai 201/100.000 kelahiran hidup. Di negara maju seperti Eropa, angka kematian ibu tercatat sebesar 16/100.000 kelahiran hidup, sedangkan di Argentina angka tersebut mencapai 542/100.000 kelahiran hidup per juta jiwa setiap tahunnya. Sementara itu, di Asia, angka kematian ibu diperkirakan sebesar 164/100.000 kelahiran

hidup per tahun. Mayoritas kasus kematian ibu terjadi di negara-negara berkembang, dengan proporsi mencapai 98%-99%. Angka kematian ibu di negara berkembang ini tercatat lebih dari 100% lebih tinggi dibandingkan dengan negara maju, menunjukkan adanya kesenjangan dalam akses dan kualitas layanan kesehatan ibu (WHO,2020).

Berdasarkan hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI), angka kematian ibu (AKI) di Indonesia mengalami penurunan signifikan sejak tahun 1991 hingga 2017, dari 390 menjadi 228 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. Namun, SDKI tahun 2012 mencatat adanya peningkatan AKI yang signifikan, mencapai 359 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. Meskipun demikian, berdasarkan Survei Penduduk Antar Sensus, AKI kembali menunjukkan tren penurunan menjadi 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. Hal ini menggambarkan adanya fluktuasi dalam upaya penurunan AKI di Indonesia, yang masih membutuhkan perhatian serius untuk mencapai target kesehatan ibu yang lebih baik (SDKI,2017).

Menurut Profil Kesehatan Indonesia tahun 2020, data yang dihimpun dari pencatatan kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan menunjukkan bahwa angka kematian ibu pada tahun 2020 mencapai 4.627 kasus. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2019, yang mencatat sebanyak 4.221 kasus kematian ibu. Peningkatan ini menjadi perhatian serius dalam upaya memperbaiki kualitas layanan kesehatan ibu dan anak di Indonesia (Profil Kes. 2020).

Berdasarkan laporan data dari Profil Kesehatan Kabupaten/Kota tahun 2017, jumlah kematian ibu tercatat sebanyak 205 kasus, yang menunjukkan penurunan dibandingkan tahun 2016 dengan 239 kasus kematian. Pada tahun 2017, jumlah kematian ibu tertinggi tercatat di Kabupaten Labuhanbatu dan Kabupaten Deli Serdang, masing-

masing sebanyak 15 kematian, diikuti oleh Kabupaten Langkat dengan 13 kematian, serta Kabupaten Batu Bara dengan 11 kematian. Sementara itu, jumlah kematian ibu terendah tercatat di Kota Pematangsiantar dan Gunungsitoli, masing-masing hanya 1 kematian. Data ini menggambarkan distribusi yang bervariasi dalam tingkat kematian ibu di berbagai daerah (Profil Sumut,2017).

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) atau sering disebut dengan permulaan menyusui dini adalah proses di mana bayi mulai menyusui sendiri segera setelah dilahirkan. IMD, melalui penghisapan puting payudara oleh bayi pada masa awal nifas, dapat memperkuat rangsangan terhadap hormon oksitosin. Saat bayi melakukan hisapan pada puting, refleks saraf akan mengirimkan rangsangan ke lobus posterior kelenjar pituitari untuk melepaskan hormon oksitosin. Pelepasan hormon oksitosin ini akan mempercepat proses involusi rahim dan membantu mengurangi perdarahan pascapersalinan (P. Hediya Riska, 2020).

Pemberian ASI sejak dini pada bayi baru lahir sangat dianjurkan karena berbagai alasan. ASI yang pertama kali keluar, dikenal sebagai kolostrum, memiliki kandungan nutrisi yang sangat tinggi dan banyak manfaat. Selain itu, ASI mengandung antibodi yang dapat melindungi bayi baru lahir dari berbagai penyakit. Memberikan ASI seawal mungkin tidak hanya bermanfaat bagi bayi tetapi juga memberikan dampak positif pada kesehatan ibu. Proses menyusui dapat merangsang retraksi uterus, yang membantu mengurangi risiko perdarahan pascapersalinan dan mempercepat pemulihan ibu setelah melahirkan (Herawati,yanti. 2020)

Kecepatan proses involusi uteri dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti usia ibu, jumlah anak yang dilahirkan, pemberian ASI eksklusif, aktivitas fisik, dan pelaksanaan

Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Menyusui memiliki peran penting dalam mempercepat pemulihan rahim ke bentuk semula dan mengurangi risiko perdarahan pascapersalinan. Hal ini terjadi karena isapan bayi pada payudara merangsang saraf yang kemudian mengirimkan sinyal ke kelenjar hipofisis di otak untuk melepaskan hormon oksitosin. Hormon ini berperan dalam meningkatkan kontraksi rahim, sehingga mempercepat proses involusi dan mencegah kehilangan darah yang berlebihan. (Marati, uji. 2018).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Martini pada tahun 2020 dengan judul *"Hubungan Inisiasi Menyusu Dini dengan Tinggi Fundus Uteri Ibu Postpartum Hari ke-Tujuh"* menunjukkan bahwa pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) yang diikuti dengan pemberian ASI secara eksklusif memiliki pengaruh signifikan dalam mempercepat proses pengecilan ukuran uterus hingga kembali ke kondisi sebelum kehamilan. Temuan ini memperkuat pentingnya pelaksanaan IMD dan pemberian ASI eksklusif sebagai bagian dari perawatan ibu pascapersalinan untuk mendukung pemulihan rahim.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sonya Yulia Sahetapy pada tahun 2021 dengan judul *"Pengaruh Inisiasi Menyusu Dini (IMD) terhadap Involusi Uterus pada Ibu Nifas di BPM Dwi Inggina Samarinda"* menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan antara pelaksanaan IMD terhadap kecepatan proses involusi uterus pada ibu nifas. Penelitian ini mempertegas bahwa IMD dapat menjadi salah satu intervensi yang efektif untuk mempercepat pemulihan rahim pada masa nifas.

Lebih lanjut, hasil survei yang dilakukan oleh peneliti di Klinik Flora menunjukkan bahwa klinik tersebut telah menerapkan **Asuhan Persalinan Normal (APN)** sebagai pedoman dalam pertolongan persalinan, termasuk pelaksanaan teknik

Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Berdasarkan survei awal, tercatat sebanyak 35 ibu hamil pada trimester ketiga yang direncanakan akan bersalin di Klinik Flora. Kondisi ini memberikan peluang bagi peneliti untuk melanjutkan penelitian pada saat proses persalinan berlangsung, guna mengamati lebih dalam pelaksanaan IMD dan kaitannya dengan proses involusi uterus.

Berdasarkan latar belakang yang telah dibuat peneliti, peneliti menyimpulkan bahwa *Inisiasi Menyusu Dini (IMD)* memiliki peran yang sangat penting, terutama karena efek hisapan bayi pada payudara ibu dapat merangsang pelepasan hormon oksitosin. Hormon ini berkontribusi dalam mengurangi risiko perdarahan pasca-nifas serta mempercepat proses pemulihan otot rahim ibu ke kondisi semula. Berdasarkan hal tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul: **“Pengaruh Pemberian Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Terhadap Involusi Uterus Pada Ibu Post Partum di Klinik Flora, Kecamatan Kualuh Hulu, Kabupaten Labuhanbatu Utara Tahun 2023.”**

1.2.Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas yang telah dijelaskan oleh peneliti, maka peneliti rumusan masalah dalam penelitian ini adalah **“Bagaimanakah Pengaruh Pemberian Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Terhadap Involusi Uterus Pada Ibu Post Partum Di Klinik Flora Kecamatan Kualuh hulu Kabupaten LabuhanBatu Utara Tahun 2023”**.

1.2.Tujuan Penelitian

1.2.1. Tujuan Umum

Tujuan umum untuk penelitian ini adalah menganalisis **“Pengaruh Pemberian Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Terhadap Involusi Uterus Pada Ibu Post Partum Di**

Klinik Flora Kecamatan Kualuh hulu Kabupaten LabuhanBatu Utara Tahun 2023”.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi pemberian *Inisiasi Menyusu Dini* (IMD) terhadap involusi uterus pada ibu post partum di Klinik Flora, Kecamatan Kualuh hulu, Kabupaten LabuhanBatu Utara Tahun 2023.
2. Menganalisi pemberian *Inisiasi Menyusu Dini* (IMD) terhadap involusi uterus pada ibu post partum di Klinik Flora, Kecamatan Kualuh hulu, Kabupaten LabuhanBatu Utara Tahun 2023
3. Mengevaluasi pengaruh pemberian *Inisiasi Menyusu Dini* (IMD) Terhadap Involusi Uterus Pada Ibu Post Partum Di Klinik Flora, Kecamatan Kualuh hulu, Kabupaten LabuhanBatu Utara Tahun 2023.

1.3. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Bagi peneliti, penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengalaman tentang pengaruh pemberian Inisiasi Menyusu Dini (IMD) terhadap proses involusi uterus pada ibu post partum di Klinik Flora, Kecamatan Kualuh Hulu, Kabupaten Labuhanbatu Utara, Tahun 2023.

2. Bagi Responden

Bagi responden, penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman tentang pentingnya pemberian Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dalam mendukung proses involusi uterus pada ibu post partum di Klinik Flora, Kecamatan Kualuh Hulu, Kabupaten Labuhanbatu Utara, Tahun 2023.

3. Bagi Tempat Penelitian

Bagi Tempat Penelitian, diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi sumber pengetahuan dan referensi bagi petugas kesehatan, khususnya bidan, mengenai pentingnya pemberian Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dalam mendukung

proses involusi uterus pada ibu post partum di Klinik Flora, Kecamatan Kualuh Hulu, Kabupaten Labuhanbatu Utara, Tahun 2023.

4. Bagi Institusi Pendidikan

Bagi Institusi Pendidikan, semoga informasi dan pengetahuan yang terkandung dalam penelitian ini mengenai pemberian Inisiasi Menyusu Dini (IMD) terhadap involusi uterus pada ibu post partum dapat menjadi bahan bacaan yang bermanfaat dan referensi tambahan di perpustakaan STIKes Mitra Husada Medan.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. *Inisiasi Menyusui Dini (IMD)*

2.1.1. Definisi

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) merupakan proses menyusui yang dilakukan segera dalam satu jam pertama setelah bayi dilahirkan, dengan melibatkan kontak langsung antara kulit bayi dan kulit ibu. Selama proses ini, bayi diletakkan di dada ibu setidaknya selama satu jam, hingga bayi secara alami mulai menyusui sendiri. Karena proses ini berfokus pada inisiatif bayi untuk menyusui, istilah yang digunakan adalah "Inisiasi Menyusu Dini," bukan "menyusui." Istilah "menyusui" lebih tepat digunakan untuk menggambarkan kegiatan ibu dalam memberikan ASI kepada bayinya.

Inisiasi Menyusui Dini (IMD), atau yang dalam istilah asing dikenal sebagai *early initiation*, adalah memberikan kesempatan kepada bayi yang baru lahir untuk menyusui sendiri pada satu jam pertama setelah kelahiran. Proses ini dilakukan dengan segera memberikan air susu ibu (ASI) sedini mungkin setelah bayi lahir. Setelah tali pusat dipotong, bayi diletakkan tengkurap di dada ibu dengan kulit bayi melekat langsung pada kulit ibu. Kontak kulit ini dibiarkan berlangsung setidaknya selama satu jam atau lebih, hingga bayi mampu menyusui sendiri secara alami.

Terdapat tiga Langkah utama dalam pelaksanaan *Inisiasi Menyusui Dini (IMD)*, antara lain : Kontak kulit ke kulit, Bayi harus mendapatkan kontak langsung antara kulitnya dengan kulit ibu segera setelah lahir, selama minimal satu jam. Walaupun bayi berhasil menghisap puting susu ibu dalam waktu kurang dari satu jam, tetap dianjurkan untuk menjaga kontak kulit dengan ibu selama satu jam pertama. Menggunakan naluri alami bayi, Bayi menggunakan naluri alaminya untuk melakukan IMD. Ibu perlu mengenali tanda-tanda bahwa bayinya siap untuk menyusui, seperti gerakan kepala mencari puting, dan memberikan bantuan apabila diperlukan. Penundaan Prosedur Medis, Semua prosedur medis lainnya pada bayi baru lahir, seperti menimbang, pemberian salep

mata, vitamin K1, dan tindakan lainnya, sebaiknya ditunda hingga proses IMD selesai dilakukan. Hal ini bertujuan untuk memastikan proses IMD berjalan optimal tanpa gangguan (JNPK-KR, 2019).

2.1.2. Manfaat Inisiasi Menyusu Dini

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) merupakan salah satu faktor yang mendukung terjadinya proses involusi uteri. Hal ini karena pemberian ASI segera setelah bayi lahir dapat merangsang kontraksi otot polos uterus melalui refleks oksitosin. Hormon prolaktin berperan dalam memulai produksi ASI, sedangkan penyampaian ASI ke bayi dan pemeliharaan laktasi bergantung pada stimulasi mekanis yang dilakukan oleh isapan bayi pada puting susu. Stimulasi isapan bayi menjadi faktor utama dalam pengeluaran ASI dan reflek ini dapat dikondisikan. sebagai berikut:

1) Manfaat IMD bagi Ibu

Merangsang pelepasan oksitosin, Sentuhan kulit dan isapan bayi pada payudara ibu merangsang produksi hormon oksitosin. Hormon ini berperan penting dalam menyebabkan kontraksi uterus, membantu proses pengeluaran plasenta, serta mencegah perdarahan postpartum. Mempelancar produksi ASI, Oksitosin yang dilepaskan juga menstimulasi keluarnya hormon-hormon lain yang mendukung produksi ASI, sehingga proses menyusui menjadi lebih lancar.

2) Manfaat IMD Bagi Bayi

- a. Mempertahankan suhu bayi tetap hangat, Kontak kulit ke kulit selama IMD membantu menjaga suhu tubuh bayi tetap stabil dan hangat, mengurangi risiko hipotermia.
- b. Menenangkan ibu dan bayi serta meregulasi pernafasan dan detak jantung, IMD membantu meregulasi pernapasan dan detak jantung bayi, menciptakan suasana tenang baik bagi ibu maupun bayi.
- c. Kolonisasi bakterial dikulit dan usus bayi, IMD memungkinkan kolonisasi bakteri di kulit dan usus bayi dengan bakteri baik dari tubuh ibu. Ini menciptakan lingkungan yang kurang ramah bagi bakteri berbahaya sekaligus mendukung sistem pencernaan bayi.

- d. Mengurangi bayi mengalami stress, IMD membantu bayi merasa nyaman sehingga lebih jarang menangis, mengurangi stres, dan menghemat energi bayi.
- e. Merangsang naluri alami bayi untuk menyusu, Bayi dapat menemukan sendiri payudara ibu dan mulai menyusu dengan naluri alaminya.
- f. Mengatur kadar gula dalam darah, dan biokimia lain dalam tubuh bayi, IMD membantu mengatur kadar gula darah dan keseimbangan biokimia lain dalam tubuh bayi.

3) Manfaat secara psikologis :

- 1. Adanya keterhubungan emosi (*emotional bonding*) :
 - a. Hubungan ibu dan bayi lebih erat dan penuh kasih dan sayang
 - b. Ibu merasa lebih Bahagia secara emosional
 - c. Bayi lebih jarang menangis, menciptakan suasana yang tenang.
 - d. Ibu berperilaku lebih peka dan penuh kasih (*affectionately*)
- 2. Perkembangan : Anak yang mengalami IMD menunjukkan hasil uji kecerdasan yang lebih baik di masa depan, mendukung potensi perkembangan optimal. (Maryunani, 2019). Menurut JNPK-KR (2014), beberapa keunggulan jika dilakukannya IMD adalah :
 - 1. Keuntungan kontak kulit ibu dengan kulit bayi
 - a. Optimalisasi fungsi hormonal ibu dan bayi, Kontak kulit-ke-kulit dapat mengatur fungsi hormonal pada ibu dan bayi, mempercepat proses adaptasi pasca kelahiran.
 - b. Menstabilkan pernapasan, Kontak langsung dengan kulit ibu dapat membantu menstabilkan pernapasan bayi setelah lahir.
 - c. Mengendalikan temperatur tubuh bayi, Kontak kulit-ke-kulit membantu menjaga suhu tubuh bayi tetap stabil, mencegah hipotermia.
 - d. Memperbaiki atau mempunyai pola tidur yang lebih baik, Bayi yang diberi kesempatan untuk kontak kulit-ke-kulit cenderung memiliki pola tidur yang lebih baik dan teratur.
 - e. Mendorong keterampilan bayi menyusu yang lebih cepat dan efektif, IMD membantu bayi memulai proses menyusui lebih cepat, serta meningkatkan efektivitasnya.

- f. Meningkatkan berat badan bayi lebih cepat, Bayi yang mendapat IMD memiliki kesempatan untuk meningkatkan berat badan lebih cepat dibandingkan bayi yang tidak diberikan IMD.
- g. Meningkatkan hubungan psikologis antara ibu dan bayi, Proses IMD mempererat ikatan emosional ibu dan bayi, membangun hubungan yang penuh kasih sayang.
- h. Bayi tidak menangis satu jam pertama, Bayi yang diberi IMD tidak banyak menangis pada jam pertama, karena merasa aman dan nyaman dalam pelukan ibu.

2. Keuntungan kontak kulit dengan kulit untuk ibu

- a. Merangsang produksi hormon oksitosin. Kontak kulit-ke-kulit merangsang pelepasan hormon oksitosin dari kelenjar hipofisis (otak), yang berfungsi untuk: merangsang kontraksi uterus, mencegah perdarahan post-partum dan mengeluarkan kolostrum serta meningkatkan produksi ASI pada ibu nifas (Wulandari, 2018).
- b. Merangsang hormomprolaktin. Prolaktin adalah hormon yang merangsang produksi ASI pada ibu. Proses menyusui yang dilanjutkan dengan IMD membantu meningkatkan kadar prolaktin, yang dapat meningkatkan produksi asi, mengatasi ibu nifas mengalami stress dan menunda ovulasi terjadi di masa nifas.

3. Keuntungan menyusu dini untuk bayi

- a. Memberikan makanan dengan kualitas dan kuantitas optimal, Menyusui segera setelah kelahiran memastikan kolostrum keluar dengan segera, memenuhi kebutuhan gizi bayi yang baru lahir, serta memberikan nutrisi yang paling sesuai dan optimal bagi kesehatan awal bayi.
- b. Meningkatkan Kesehatan bayi dengan kekebalan pasif, Kolostrum yang diberikan dalam waktu pertama setelah kelahiran mengandung antibodi yang memberikan kekebalan pasif, melindungi bayi dari berbagai penyakit dan infeksi pada masa awal kehidupannya.
- c. Kolostrum sebagai imunisasi pertama, Kolostrum berfungsi sebagai bentuk imunisasi pertama bagi bayi, memberikan perlindungan yang vital terhadap infeksi, dan mempersiapkan sistem kekebalan tubuh bayi agar lebih kuat.

- d. Meningkatkan kecerdasan bayi, Pemberian ASI yang dimulai segera setelah kelahiran mendukung perkembangan otak bayi, meningkatkan kecerdasan dan kemampuan kognitif mereka sejak awal kehidupannya.

2.1.3. *Inisiasi Menyusui Dini (IMD)* yang dianjurkan :

Berikut ini langkah – langkah yang dianjurkan Ketika dilakukannya *Inisiasi Menyusui Dini (IMD)* (Maryunani, 2019) :

- a. Segera setelah bayi lahir, bayilangsung diletakkan di perut ibu yang telah dialasi dengan kain kering, agar bayi dapat segera merasakan kehangatan tubuh ibu.
- b. Keringkan seluruh tubuh bayi, termasuk kepala, secepatnya, kecuali pada kedua tangannya, untuk menjaga suhu tubuh bayi dan mencegah kehilangan panas yang berlebihan.
- c. Tali pusat dipotong dan diikat Tali pusat secara hati-hati dilakukan pemotongan dan pengikatan untuk memastikan tidak ada perdarahan dan menjaga kestabilan sirkulasi darah bayi.
- d. Vernix, zat lemak putih yang menutupi tubuh bayi, sebaiknya tidak dibersihkan. Vernix memiliki peran penting untuk menjaga kelembapan kulit bayi dan memberikan kenyamanan serta perlindungan pada kulit bayi yang masih sensitif.
- e. Bayi dilepaskan tanpa dibedong bayi, langsung ditengkurapkan di dada atau perut ibu untuk memastikan kontak kulit antara bayi dan ibu. Hal ini bertujuan untuk meningkatkan ikatan emosional serta menjaga suhu tubuh bayi. Ibu dan bayi kemudian diselimuti bersama-sama untuk menjaga kehangatan. Jika diperlukan, bayi bisa diberi topi untuk mengurangi pengeluaran panas dari kepala bayi yang sangat sensitif.

2.2. Nifas

2.2.1. Definisi Nifas

Masa nifas (puerperium) adalah periode pemulihan yang dimulai segera setelah proses persalinan selesai dan berakhir ketika organ-organ reproduksi ibu kembali ke kondisi seperti sebelum kehamilan. Periode ini berlangsung sekitar 6 hingga 8 minggu, di mana tubuh ibu mengalami berbagai perubahan untuk kembali ke kondisi semula. Masa

nifas dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan, seperti rahim dan vagina, kembali ke ukuran dan posisi normal sebelum kehamilan. Selama masa ini, ibu juga mengalami proses penyembuhan fisik dan emosional, serta pemulihan hormon setelah persalinan.

Masa nifas adalah periode yang dialami oleh setiap wanita setelah melahirkan, di mana tubuh mengalami proses pemulihan. Selama masa ini, ibu bisa saja menghadapi komplikasi persalinan baik yang terjadi secara langsung maupun tidak langsung. Masa nifas dimulai setelah kelahiran plasenta dan berlangsung hingga sekitar 6 minggu atau 42 hari setelah persalinan. Meskipun banyak tenaga kesehatan menganggap kunjungan selama masa nifas kurang penting karena ibu merasa sudah baik-baik saja, sebenarnya periode ini sangat krusial untuk memastikan kesehatan ibu tetap terjaga. Salah satu konsep yang penting untuk diperhatikan selama masa nifas adalah **early ambulation** atau mobilisasi dini. Hal ini sangat relevan karena pada masa postpartum terjadi perubahan hormonal yang mempengaruhi pemulihan tubuh ibu. Ibu memerlukan dukungan, petunjuk, dan nasihat dari tenaga kesehatan, terutama bidan, agar proses adaptasi pasca persalinan dapat berjalan dengan lancar dan optimal.

Masa nifas merupakan periode yang sangat penting bagi tenaga kesehatan, terutama bidan, untuk terus melakukan pemantauan secara intensif terhadap ibu. Pemantauan yang kurang maksimal selama masa nifas dapat berisiko menyebabkan ibu mengalami berbagai masalah kesehatan, yang jika dibiarkan, dapat berlanjut menjadi komplikasi serius, seperti sepsis puerperalis. Menurut data penyebab kematian ibu, infeksi merupakan penyebab kematian terbanyak kedua setelah perdarahan. Oleh karena itu, sangat penting bagi tenaga kesehatan untuk memberikan perhatian yang tinggi pada masa nifas, guna mengurangi risiko komplikasi dan memastikan pemulihan yang optimal bagi ibu setelah melahirkan.

2.2.2. Tahapan Pada Masa Nifas

1. Puerperium Dini

Pada tahap ini, ibu mulai pulih dan diperbolehkan untuk berdiri dan berjalan-jalan. Secara medis, ini adalah fase awal pemulihan setelah melahirkan. Dalam agama Islam,

ibu dianggap telah bersih dan diperbolehkan untuk kembali beraktivitas, termasuk bekerja, setelah 40 hari masa nifas.

2. Puerperium intermedial.

Tahap ini adalah proses pemulihan menyeluruh, di mana alat-alat genitalia ibu kembali seperti keadaan sebelum hamil. Proses ini berlangsung sekitar 6-8 minggu setelah persalinan, yang mencakup waktu untuk uterus kembali ke ukuran semula dan pemulihan organ-organ reproduksi lainnya.

3. Remotepuerperium.

Merupakan fase lanjutan di mana ibu sepenuhnya pulih dan sehat secara fisik maupun emosional. Pada tahap ini, ibu telah sepenuhnya kembali ke keadaan sehat yang sempurna, dan proses pemulihan dari kelahiran telah selesai.

2.2.3. Asuhan Masa Nifas Berdasarkan Waktu Kunjungan Nifas

1. Kunjungan I (6-8 jam setelah persalinan)

- a. Mencegah perdarahan masa nifas dan mengidentifikasi potensi perdarahan yang dapat terjadi setelah persalinan.
- b. Mendeteksi dan merawat penyebab perdarahan jika ditemukan, serta merujuk ibu jika perdarahan berlanjut atau tidak dapat dikendalikan.
- c. Pemberian ASI awal dilakukan dalam waktu satu jam setelah Inisiasi Menyusu Dini (IMD) berhasil dilakukan.
- d. Mendorong hubungan awal yang kuat antara ibu dan bayi untuk meningkatkan ikatan emosional dan memastikan kontak kulit-ke-kulit yang optimal.
- e. Menjaga bayi tetap sehat dengan mencegah hipotermia, memastikan suhu tubuh bayi tetap stabil.

2. Kunjungan II (6 hari setelah persalinan)

Memastikan proses involusi uteri berjalan normal dengan memeriksa kontraksi uterus, memastikan fundus berada di bawah umbilicus, serta tidak ada perdarahan abnormal atau bau yang mencurigakan.

3. Kunjungan III (2 minggu setelah persalinan)

- a. Memastikan involusi uteri tetap normal dengan pemeriksaan yang sama pada fundus dan kontraksi uterus, serta tidak ada perdarahan abnormal atau bau menyengat.
 - b. Menilai kondisi ibu terkait tanda-tanda demam, infeksi, atau perdarahan yang abnormal.
 - c. Memastikan ibu mendapatkan cukup asupan makanan, cairan, dan waktu istirahat yang cukup untuk mendukung pemulihan.
 - d. Memastikan ibu dapat menyusui dengan lancar tanpa ada masalah atau kesulitan dalam proses menyusui.
 - e. Memberikan konseling kepada ibu mengenai perawatan bayi, seperti merawat tali pusat, menjaga bayi tetap hangat, dan merawat bayi sehari-hari.
4. Kunjungan IV (6 minggu setelah persalinan)
- a. Menanyakan pada ibu, tentang keluhan dan penyulit yang dialaminya.
 - b. Memberikan konseling untuk penggunaan kontrasepsi / KB secara dini, agar ibu dapat merencanakan kehamilan dengan lebih baik.

2.3. Involusi Uteri

2.3.1. Definisi Involusi Uteri

Involusi uteri adalah proses alami pengecilan ukuran rahim (uterus) setelah melahirkan, di mana rahim kembali ke ukuran dan bentuk semula setelah melakukan fungsi penting selama kehamilan, yaitu menampung dan melindungi janin. Proses ini dimulai segera setelah plasenta dikeluarkan dan berlangsung selama beberapa minggu setelah persalinan. Involusi uteri yang normal sangat penting untuk mencegah terjadinya komplikasi seperti perdarahan pasca persalinan dan memastikan kesehatan ibu selama masa nifas. Proses ini melibatkan kontraksi otot-otot rahim, yang secara bertahap mengurangi ukuran rahim hingga kembali ke keadaan pra-kehamilan. (Walyani, 2019).

Involusi adalah proses pengembalian uterus (rahim) ke keadaan normal seperti sebelum hamil setelah melahirkan. Proses ini dimulai segera setelah plasenta dikeluarkan, dimana otot-otot polos uterus mulai berkontraksi untuk mengecilkan ukuran rahim. Kontraksi ini sangat penting untuk menghentikan perdarahan pasca persalinan dan

memastikan rahim kembali ke ukuran dan bentuk semula. Proses involusi biasanya berlangsung selama 6-8 minggu setelah melahirkan, meskipun dalam beberapa kasus dapat berlangsung lebih lama tergantung pada faktor-faktor tertentu seperti kondisi kesehatan ibu, jumlah persalinan, dan cara persalinan yang dilakukan (Roito, 2020).

2.3.2. Proses Involusi Uteri

Proses pemulihan kesehatan pada masa nifas sangat penting bagi ibu setelah melahirkan, karena selama masa kehamilan dan persalinan terjadi banyak perubahan fisik dan psikis yang signifikan. Secara fisik, tubuh ibu mengalami perubahan yang cukup besar, seperti ligament-ligament yang menjadi lebih lembut dan kendur, otot-otot yang teregang, serta pembesaran uterus. Postur tubuh ibu juga berubah sebagai kompensasi terhadap penambahan berat badan selama masa kehamilan. Selain itu, dapat terjadi bendungan pada tungkai bawah yang disebabkan oleh peningkatan volume darah dan cairan tubuh.

Selama persalinan, dinding panggul juga mengalami peregangan yang intens, yang bisa menyebabkan kerusakan pada jalan lahir. Setelah melahirkan, otot-otot dasar panggul menjadi lebih longgar akibat peregangan yang terjadi selama masa kehamilan dan proses persalinan. Proses pemulihan yang optimal sangat dibutuhkan agar tubuh ibu bisa kembali pulih, sehingga meminimalkan risiko masalah kesehatan, seperti prolaps uteri, inkontinensia urin, atau gangguan lain yang dapat terjadi pada otot-otot dasar panggul. (Sarwono, 1994).

Proses involusi uteri yang terjadi pada masa nifas melibatkan beberapa tahapan penting yang bertujuan untuk mengembalikan uterus ke keadaan semula setelah melahirkan. Berikut adalah tahapan-tahapan tersebut:

a. Iskemia Miometrium

Iskemia miometrium terjadi akibat kontraksi dan retraksi berkelanjutan dari otot-otot uterus setelah pengeluaran plasenta. Proses ini menyebabkan aliran darah yang terbatas pada miometrium, mengakibatkan anemia sementara pada uterus. Hal ini juga menyebabkan serat otot uterus mengalami atrofi atau penyusutan.

b. Autolysis

Autolysis adalah proses penghancuran jaringan otot-otot uterus yang membesar akibat hiperplasia selama kehamilan. Selama kehamilan, jaringan otot uterus membesar, panjangnya bertambah sepuluh kali lipat, dan ketebalannya meningkat lima kali lipat. Setelah melahirkan, jaringan otot tersebut menyusut kembali untuk kembali ke ukuran semula. Penyebab pasti autolysis, apakah hormon atau enzim yang berperan, masih belum sepenuhnya diketahui. Namun, diketahui bahwa proses ini melibatkan penghancuran protoplasma yang kemudian diserap oleh darah dan dikeluarkan melalui ginjal. Inilah yang menjelaskan mengapa ibu sering buang air kecil atau merasa sering "beser" beberapa hari setelah melahirkan.

c. Aktivitas otot-otot

Aktivitas otot-otot uterus sangat penting dalam proses involusi. Setelah kelahiran, otot-otot uterus melakukan kontraksi dan retraksi yang berfungsi untuk menjepit pembuluh darah yang pecah selama proses persalinan. Kontraksi yang terus-menerus ini menyebabkan gangguan sementara pada peredaran darah di dalam uterus, yang pada gilirannya mempercepat penyusutan jaringan otot uterus.

d. Efek oksitosin

Oksitosin adalah hormon yang diproduksi oleh hipofisis posterior dan dilepaskan ke dalam darah sebagai respons terhadap rangsangan yang tepat. Oksitosin memiliki efek fisiologis yang signifikan, yaitu merangsang kontraksi otot polos uterus baik selama persalinan maupun pada masa nifas, sehingga mempercepat proses involusi uteri. Selain itu, oksitosin juga merangsang kelenjar payudara untuk mengeluarkan ASI, membantu ibu dalam pemberian ASI kepada bayi setelah kelahiran (Walyani, 2017),
dan terjadi infeksi nifas

2.3.5. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Involusi

Menurut Walyani (2020), proses involusi uterus dapat terjadi dengan kecepatan yang bervariasi, baik secara cepat maupun lambat, tergantung pada berbagai faktor yang memengaruhinya. Selain Inisiasi Menyusu Dini (IMD), ada beberapa karakteristik ibu yang turut mempengaruhi proses involusi uterus, antara lain:

1. Menyusui (ASI Eksklusif)

Pada proses menyusui, terdapat refleks letdown yang dipicu oleh isapan bayi pada payudara ibu. Refleks ini merangsang hipofisis posterior untuk mengeluarkan hormon oksitosin. Hormon oksitosin ini kemudian disalurkan melalui aliran darah dan mencapai uterus, di mana ia merangsang kontraksi otot-otot rahim, yang pada gilirannya membantu mempercepat proses involusi uterus. Kontraksi ini membantu rahim kembali ke ukuran semula setelah proses persalinan (Maryunani. 2019).

2. Mobilisasi Dini

Mobilisasi dini adalah serangkaian gerakan yang dilakukan oleh ibu segera setelah melahirkan untuk mengubah posisinya, mulai dari berbaring, miring, duduk, hingga berdiri. Tujuan utama dari mobilisasi dini adalah untuk mendukung pemulihan pasca persalinan dan meningkatkan fungsi tubuh ibu.

3. Usia Ibu

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

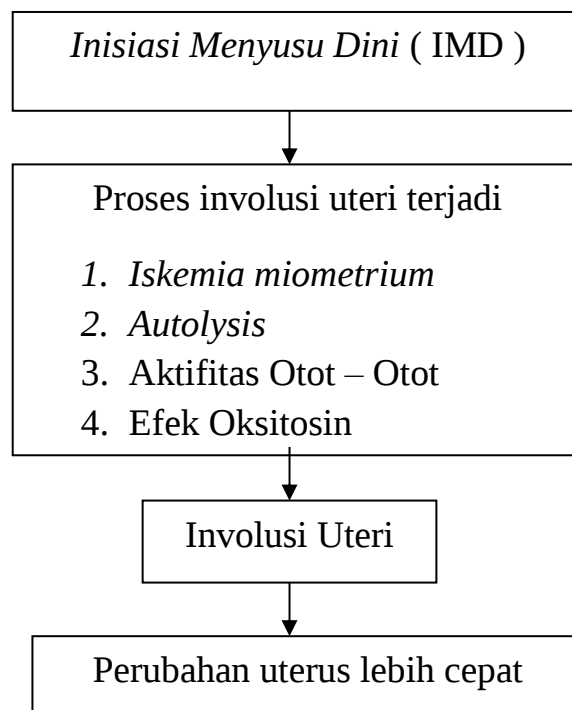
4. Paritas

Paritas, yaitu jumlah kehamilan yang telah dialami oleh seorang ibu, memiliki pengaruh yang signifikan terhadap proses involusi uterus setelah persalinan. Proses involusi uterus adalah pengecilan atau kembalinya ukuran rahim ke keadaan semula setelah melahirkan.involusi.

5. Status Gizi

Status gizi merujuk pada tingkat kecukupan gizi yang dimiliki seseorang, yang disesuaikan dengan jenis kelamin, usia, serta kondisi fisiologis seperti masa kehamilan atau postpartum. Dalam konteks ibu postpartum, status gizi memegang peranan yang sangat penting dalam mendukung pemulihan tubuh setelah melahirkan, khususnya dalam proses involusi uterus..

2.4. Kerangka Teori



2.5. Hipotesis

Hipotesis ialah ungkapan sementara dari jawaban rumusan masalah penelitian

Ho : Tidak adanya terdapat Pengaruh Pemberian *Inisiasi Menyusu Dini* (IMD) Terhadap Involusi Uterus Pada Ibu Post Partum Di Klinik Flora, Kecamatan Kualuh hulu, Kabupaten Labuhanbatu Utara Tahun 2023

Ha : Terdapat adanya Pengaruh Pemberian *Inisiasi Menyusu Dini* (IMD) Terhadap Involusi Uterus Pada Ibu Post Partum Di Klinik Flora, Kecamatan Kualuh hulu, Kabupaten Labuhanbatu Utara Tahun 2023”.

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1. Jenis dan Desain Penelitian

Desain penelitian ini adalah kuantitatif yang bertujuan untuk mengukur pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen dengan menggunakan pendekatan eksperimen. Jenis desain yang dipakai adalah *quai experimental* yang digunakan *Non Equavalent Control Design* dengan menggunakan *one group pretest – posttest*. Observasi yang dilakukan sebelum eksperimen disebut pre test , dan observasi sesudah eksperimen disebut posttest.

O1	X	O2
O3	X	O4

Gambar 3.1

Keterangan :

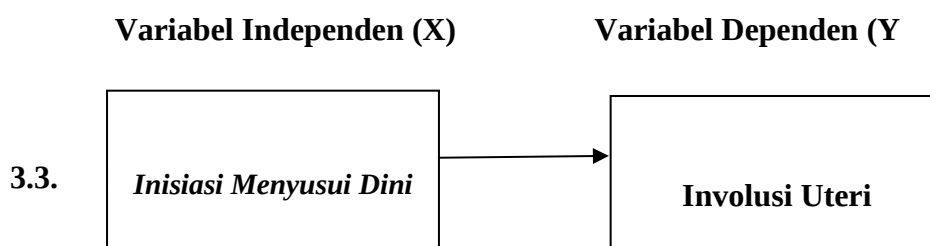
Desain O1 dan O2 merupakan ada konsentrasi IMD pada ibu postpartum.

Desain O3 setelah diberikan IMD pada ibu postpartum.

Desain O4 tidak diberikan IMD pada ibu postpartum.

3.2. Kerangka Konsep

Kerangka Konsep dari Penelitian ini ialah “Pengaruh *Pemberian Inisiasi Menyusu Dini* (IMD) Terhadap Involusi Uterus Pada Ibu Post Partum Di Klinik Flora, Kecamatan Kualuh hul, Kabupaten Labuhanbatu Utara Tahun 2023.”



Definisi Operasional adalah penjelasan yang lebih rinci dan terukur mengenai setiap variabel yang ada dalam penelitian, yang memungkinkan peneliti untuk melakukan pengukuran secara objektif dan konsisten. Definisi operasional berfungsi untuk memastikan bahwa setiap variabel yang diteliti memiliki pengertian yang jelas dan dapat diukur secara praktis dalam konteks penelitian tersebut. Berikut adalah definisi operasional dari variabel yang digunakan dalam penelitian ini, berdasarkan judul "Pengaruh Pemberian *Inisiasi Menyusu Dini* (IMD) Terhadap Involusi Uterus Pada Ibu Post Partum Di Klinik Flora, Kecamatan Kualuh Hulu, Kabupaten Labuhanbatu Utara Tahun 2023."

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Independen					
1.	Inisiasi menyusu dini	Teknik pemberian ASI pertama kali yang dilakukan bayi dalam waktu satu jam setelah kelahiran.	Ceklist	1. Dilakukan IMD 2. Tidak dilakukan IMD	Ordinal
Dependen					
2.	Involusi uterus	Proses pengecilan ukuran uterus setelah melahirkan yang dilihat dari	Jari	1. Normal : TFU berada di pertengahan pusat simfisis.	Ordinal

		perubahan tinggi fundus uteri pada hari ke-7 postpartum.		2. Tidak normal: TFU lebih dari pertengahan pusat simfisis	
--	--	--	--	--	--

3.4. Populasi dan Sampel

3.4.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu post partum yang telah bersalin Di Klinik Flora, Kecamatan Kualuh hulu, Kabupaten Labuhanbatu Utara Tahun 2023 adalah sebanyak 60 orang

3.4.1 Sampel

Pengambilan sampel dalam penelitian ini sebanyak 30 orang

3.5. Teknik Sampling

Teknik sampling yang digunakan pada penelitian ini adalah dengan menggunakan Purposive Sampling. Menurut Notoatmodjo (2010) purposive sampling merupakan pengambilan sampel yang berdasarkan atas suatu pertimbangan tertentu seperti sifat populasi ataupun ciri yang sudah diketahui sebelumnya.

3.6. Teknik Pengumpulan Data

3.6.1 Data Primer

Data yang diambil dari hasil lembar observasi dengan melakukan pengamatan secara langsung kepada responden. Dalam penelitian ini untuk mengetahui Pengaruh Pemberian *Inisiasi Menyusu Dini* (IMD) Terhadap Involusi Uterus Pada

Ibu Post Partum Di Klinik Flora, Kecamatan Kualuh hulu, Kabupaten Labuhanbatu Utara Tahun 2023 sebelum dan sesudah dilakukannya perlakuan.

3.6.2 Data Sekunder

Melakukan observasi terhadap responden dengan menggunakan lembar ceklis melakukan mengukur inisiasi menyusui dini dan jari untuk mengukur TFU. Peneliti juga akan memberikan penjelasan kepada responden tujuan dan manfaat.

3.7. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan Di Klinik Flora, Kecamatan Kualuh hulu, Kabupaten Labuhanbatu Utara Tahun 2023 dengan alasan peneliti mengambil lokasi ini karena lokasi penelitian mampu dijangkau. Sampel yang akan diteliti memadai dan penelitian tentang pengaruh pemberian *inisiasi menyusui dini* (IMD) terhadap involusi uterus pada ibu post Partum belum pernah dilakukan.

3.8. Pengolahan Data

Analisa data dilakukan setelah semua data dalam kuesioner dikumpulkan. Agar analisa penelitian menghasilkan informasi yang benar, paling tidak ada 3 tahapan dalam pengolahan data harus dilalui, yaitu :

1. Editing

Merupakan kegiatan untuk melakukan pengecekan pengisian lembar kuesioner di mana harus lengkap , jelas , relevan , dan konsisten.

2. Koding

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

3. Data Entry

Setelah data di koding maka data dari kuesioner di masukkan kedalam program komputer.

3.9. Analisa Data

Analisis data adalah bagian yang sangat penting dalam penelitian karena memungkinkan peneliti untuk menarik kesimpulan yang valid dan bermakna dari data yang dikumpulkan. Agar proses analisis berjalan dengan baik dan memberikan hasil yang benar, terdapat beberapa tahapan yang perlu dilalui dalam pengolahan data, yaitu:

1. Editing

Editing adalah tahap awal dalam pengolahan data yang bertujuan untuk memeriksa dan memastikan bahwa semua data yang dikumpulkan melalui kuesioner telah lengkap, jelas, relevan, dan konsisten. Pada tahap ini, peneliti harus memeriksa apakah semua pertanyaan dalam kuesioner telah dijawab dengan benar dan jika ada kesalahan dalam pengisian, maka data tersebut perlu diperbaiki atau dihapus untuk memastikan validitas data.

2. Koding

Koding adalah proses mengonversi data yang berbentuk teks (misalnya jawaban kuesioner berupa kata atau kalimat) menjadi angka atau bilangan yang mempermudah analisis. Koding penting untuk mengubah data yang bersifat kualitatif menjadi kuantitatif sehingga bisa diproses lebih lanjut dengan menggunakan perangkat lunak analisis data. Sebagai contoh, jika jawaban mengenai status "IMD dilakukan" dicatat sebagai "Ya" atau "Tidak", maka dapat dikodekan menjadi angka 1 untuk "Ya" dan 0 untuk "Tidak", sehingga memudahkan analisis statistik.

3. Data Entry

Data entry adalah tahap penginputan data yang telah melalui tahap editing dan koding ke dalam perangkat komputer atau perangkat lunak yang digunakan untuk analisis. Data yang telah dikodekan dimasukkan ke dalam program komputer, seperti Microsoft Excel, SPSS, atau perangkat lunak statistik lainnya. Proses ini penting untuk mempermudah pengolahan data dan memastikan bahwa data yang dimasukkan ke dalam sistem komputer adalah akurat dan siap untuk dianalisis.

3.9.1. Analisa Univariat

Analisis univariat adalah salah satu teknik analisis data yang digunakan untuk menganalisis satu variabel independen atau dependen secara terpisah. Tujuannya adalah untuk mengetahui distribusi, karakteristik, dan gambaran umum dari data tersebut. Pada analisis univariat, data akan diproses dan disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi. Analisa univariat dari penelitian ini dilakukan dengan cara membuat distribusi frekuensi dari setiap variabel, hasil ini disajikan dalam bentuk tabel dan narasi.

3.9.2. Analisa Bivariat

Uji Chi-Square (χ^2) adalah uji statistik yang digunakan untuk menguji hubungan atau asosiasi antara dua variabel kategori atau nominal. Dalam konteks penelitian yang Anda sebutkan, uji Chi-Square digunakan untuk mengetahui apakah ada hubungan yang signifikan antara *Inisiasi Menyusui Dini* (IMD) dan involusi uterus pada ibu postpartum.

3.10. Jadwal Penelitian

No	Kegiatan	Bulan Ke					
		1	2	3	4	5	6
1.	Pengajuan Judul Penelitian	V					
2.	Survey Pendahuluan	V					

3.	Pengajuan Proposal Bab 1 sd 3		V	V			
4.	Penelitian				V	V	
5.	Laporan Hasil Penelitian						V

BAB 4

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Lokasi Penelitian

4.1.1 Letak geografis

Penelitian ini dilakukan di RS Flora Aek Kanopan yang tereletak di Kecamatan Kualuh Hulu, Kabupaten Labuhan Utara dengan Batas wilayah kerja sebagai berikut :

1. Sebelah Utara berbatasan langsung dengan Desa Sei Sentang.
2. Sebelah Selatan berbatasan langsung dengan Desa Aek Kuo.
3. Sebelah Timur berbatasan langsung dengan Bilah Hilir.
4. Sebelah Barat berbatasan langsung dengan Kecamatan Kualuh Hilir.

4.2 Hasil Penelitian

1. Analisa Univariat

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti dengan judul “Pengaruh *Inisiasi Menyusui Dini* (IMD) terhadap involusi uterus pada Ibu post partum di Klinik Flora, Kecamatan Kualuh hulu, Kabupaten Labuhanbatu Utara Tahun 2023” diperoleh hasil sebagai berikut :

Tabel 4.1 Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Umur Ibu.

No	Umur Ibu	Jumlah	%
1	15-20Tahun	9	30,0
2	21-25Tahun	11	36,7
3	26-30Tahun	7	23,3
4	>31Tahun	3	3
Total		30	100

Berdasarkan tabel 4. 1, dapat disimpulkan bahwa mayoritas ibu yang menjadi responden dalam penelitian ini berada pada kelompok usia 21-25 tahun, dengan jumlah 11 responden (36,7%). Sementara itu, kelompok usia >31 tahun merupakan kelompok yang paling sedikit, dengan hanya 3 responden (3%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu yang terlibat dalam penelitian ini berada pada rentang usia produktif yang lebih muda, yaitu antara 21 hingga 25 tahun.

Tabel 4.2 Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Pendidikan Ibu

No	Pendidikan Ibu	Jumlah	%
1	SD	4	13,3
2	SMP	8	26,7
3	SMA	12	40,0
4	DIPLOMA	5	16,7
5	SARJANA	1	3,3
Total		30	100

Berdasarkan tabel 4. 2, dapat disimpulkan bahwa mayoritas ibu responden memiliki tingkat pendidikan SMA, dengan jumlah 12 responden (40,0%). Sementara itu, kelompok dengan pendidikan Sarjana merupakan kelompok yang paling sedikit, dengan hanya 1 responden (3,3%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu yang terlibat dalam penelitian ini memiliki pendidikan tingkat menengah, yaitu SMA.

Tabel 4.3 Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Pekerjaan Ibu.

No	Pekerjaan Ibu	Jumlah	%
1	IRT	16	53,3
2	PNS	4	13,3
3	SWASTA	10	33,3
Total		30	100

Berdasarkan tabel 4.3, menunjukkan bahwa mayoritas ibu responden bekerja sebagai ibu rumah tangga (IRT), dengan jumlah 16 responden (53,3%). Sedangkan kelompok yang bekerja sebagai PNS merupakan kelompok yang paling sedikit, dengan hanya 4 responden (13,3%). Hal ini menggambarkan bahwa sebagian besar ibu yang terlibat dalam penelitian ini tidak bekerja di luar rumah, melainkan berperan sebagai ibu rumah tangga.

Tabel 4.4 Distribusi Responden Berdasarkan Tinggi Fundus Uteri pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

No	Variabel	Kelompok Intervensi			Kelompok Kontrol		
		Mean	Median	SD	Mean	Median	SD
1	TFU 2						
	Jam	12,2cm	12cm	0,34	12,5cm	12cm	0.48
2	TFU 12						
	Jam	10,2cm	10cm	0,46	10,9cm	11cm	0,51
3	TFU 7						
	Hari	6,7cm	7cm	0,44	7,1cm	7cm	0,52

Berdasarkan tabel 4. 4, Hasil berdasarkan Kelompok Intervensi (IMD) Rata-rata tinggi fundus uteri (TFU) 2 jam setelah IMD adalah 12,2 cm, dengan median 12 cm dan standar deviasi 0,34 cm. Rata-rata TFU 12 jam setelah IMD adalah 10,2 cm, dengan median 10 cm dan standar deviasi 0,46 cm. Rata-rata TFU 7 hari setelah IMD adalah 6,7 cm, dengan median 7 cm dan standar deviasi 0,44 cm, sedangkan Kelompok Kontrol (Tanpa IMD), Rata-rata TFU 2 jam adalah 12,5 cm, dengan median 12 cm dan standar deviasi 0,48 cm. Rata-rata TFU 12 jam adalah 10,9 cm, dengan median 11 cm dan standar deviasi 0,51 cm. Rata-rata TFU 7 hari adalah 7,1 cm, dengan median 7 cm dan standar deviasi 0,52 cm.

2. Analisa Bivariat

Analisis bivariat, digunakan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel, yaitu variabel independen dan variabel dependen. Dalam penelitian ini, variabel

independen yang dianalisis adalah *Inisiasi Menyusui Dini* (IMD), sementara variabel dependen yang diukur adalah Tinggi Fundus Uteri (TFU). Tujuan dari analisis ini adalah untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan yang signifikan antara TFU pada ibu yang diberikan IMD dan ibu yang tidak diberikan IMD setelah proses persalinan.

Tabel 4.5 Pengaruh IMD terhadap Involusi uteri pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol setelah dilakukan IMD

No	Variabel	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol		PVALUE
		Median	SD	Median	SD	
1	TFU 2					
	Jam	12,2cm	0,34	12,5cm	0,48	0,003
2	TFU 12					
	Jam	10,2cm	0,46	10,9cm	0,51	0,000
3	TFU 7					
	Hari	6,7cm	0,44	7,1cm	0,52	0,002

Berdasarkan tabel 4. 5, dapat disimpulkan bahwa pemberian Inisiasi Menyusui Dini (IMD) memiliki pengaruh yang signifikan terhadap proses involusi uterus, yang diukur melalui perubahan tinggi fundus uteri (TFU) pada ibu postpartum 2 jam, 12 jam dan 7 hari setelah dilakukan IMD dengan yang tidak dilakukan IMD. Berikut adalah analisis lebih lanjut: Rata-rata TFU pada Kelompok Intervensi (IMD): 2 jam setelah IMD: Rata-rata TFU adalah 12,2 cm, dengan standar deviasi 0,34. 12 jam setelah IMD: Rata-rata TFU adalah 10,2 cm, dengan standar deviasi 0,46. 7 hari setelah IMD: Rata-rata TFU adalah 6,7 cm, dengan standar deviasi 0,44. Rata-rata TFU pada Kelompok Kontrol (tanpa IMD): 2 jam setelah IMD: Rata-rata TFU adalah 12,5 cm, dengan standar deviasi 0,48. 12 jam setelah IMD: Rata-rata TFU adalah 10,9 cm, dengan standar deviasi 0,51. 7 hari setelah IMD: Rata-rata TFU adalah 7,1 cm, dengan standar deviasi 0,52. Karena nilai p untuk semua pengukuran waktu (2 jam, 12 jam, dan 7 hari) lebih kecil dari 0,05, dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara kelompok intervensi (IMD) dan kelompok kontrol terkait dengan proses involusi uterus. Ini menunjukkan bahwa Inisiasi Menyusui Dini (IMD)

memberikan pengaruh yang positif terhadap proses involusi uterus, yang dapat dilihat dari penurunan tinggi fundus uteri yang lebih cepat pada ibu yang diberikan IMD dibandingkan dengan yang tidak diberikan IMD.

Berdasarkan hasil uji statistik *t-independent* yang telah dijelaskan, dapat disimpulkan bahwa *Inisiasi Menyusui Dini* (IMD) berpengaruh signifikan terhadap proses involusi uterus pada ibu postpartum. Hasil uji statistik menunjukkan nilai *p* yang sangat signifikan pada berbagai waktu pengukuran TFU (2 jam, 12 jam, dan 7 hari setelah IMD), yang menunjukkan adanya perbedaan yang jelas antara kelompok yang diberikan IMD dan yang tidak diberikan IMD.

Selanjutnya, dari hasil uji statistik *t-independent*, TFU 2 jam setelah IMD didapatkan nilai $p = 0.003$ dan TFU 12 jam setelah IMD didapatkan nilai $p = 0.000$, sedangkan TFU 7 hari setelah IMD diperoleh nilai $p = 0.002$, maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan rata-rata TFU 2 jam, 12 jam dan 7 hari setelah dilakukan IMD dengan yang tidak dilakukan IMD (Ada pengaruh IMD terhadap involusi uteri pada ibu postpartum di klinik bersalin Khadijjah dan Wina Medan).

Terdapat keselarasan hasil penelitian ini dengan pernyataan dr. Asti Praborini, Spa, IBCLC dari *Jakarta Breastfeeding Center*. Sesuai dengan pernyataan dr. Asti Praborini, Spa, IBCLC, dari Jakarta Breastfeeding Center, IMD mempercepat involusi uterus melalui pengaruh hormon oksitosin yang dilepaskan saat proses menyusui. Oksitosin ini merangsang kontraksi rahim yang dapat mempercepat proses pengecilan rahim (involusi).

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil dari penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti, dapat beberapa kesimpulan yang diambil, antara lain t:

1. Karakteristik responden: Mayoritas responden pada kelompok kontrol berada pada rentang usia 21-25 tahun sebanyak 11 orang (36,7%), sebagian besar memiliki latar belakang pendidikan SMA sebanyak 12 orang (40,0%), dan mayoritas bekerja sebagai ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 16 orang (53,3%). Hal ini mencerminkan ciri-ciri demografis yang dapat memengaruhi hasil penelitian terkait penerapan IMD pada ibu post partum.
2. Perbandingan Rata-rata Tinggi Fundus Uteri (TFU): Pada kelompok intervensi yang mendapatkan Inisiasi Menyusui Dini (IMD), rata-rata TFU 2 jam setelah IMD adalah 12 cm dengan median 12 cm dan standar deviasi 0,34, menunjukkan bahwa IMD memiliki pengaruh positif dalam mempercepat proses involusi uterus. Rata-rata TFU 12 jam setelah IMD adalah 10 cm, dengan median 10 cm dan standar deviasi 0,46, menunjukkan penurunan yang signifikan dalam ukuran uterus. Sementara itu, rata-rata TFU 7 hari setelah IMD adalah 7 cm, median 7 cm dengan standar deviasi 0,44, menandakan semakin kecilnya ukuran uterus seiring waktu, yang memperlihatkan efek positif IMD terhadap pemulihan uterus setelah persalinan.
3. Kelompok Kontrol (Tanpa IMD): Pada kelompok kontrol, yang tidak diberikan IMD, rata-rata TFU 2 jam setelah melahirkan adalah 13 cm dengan median 12 cm dan standar deviasi 0,48, menunjukkan bahwa tanpa IMD, proses involusi uterus cenderung lebih lambat. Rata-rata TFU 12 jam setelah persalinan adalah 11 cm, median 11 cm, dengan

standar deviasi 0,51, dan pada 7 hari setelah persalinan, rata-rata TFU adalah 7 cm, dengan median 7 cm dan standar deviasi 0,52, yang menunjukkan bahwa meskipun terjadi penurunan, proses involusi uterus lebih lambat dibandingkan dengan kelompok yang mendapatkan IMD.

4. Analisis Statistik dan Signifikansi: Berdasarkan hasil penelitian menggunakan uji statistik, nilai p yang didapatkan pada pengukuran TFU pada kelompok yang mendapatkan IMD adalah sangat signifikan, dengan nilai $p = 0.003$ untuk TFU 2 jam setelah IMD, $p = 0.000$ untuk TFU 12 jam setelah IMD, dan $p = 0.002$ untuk TFU 7 hari setelah IMD. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok yang diberikan IMD dan yang tidak diberikan IMD, baik pada pengukuran TFU 2 jam, 12 jam, maupun 7 hari setelah persalinan.

5.2 SARAN

5.2.1 Bagi Lokasi Penelitian

Bagi Lokasi Penelitian, diharapkan dapat menunjukkan bahwa Inisiasi Menyusui Dini (IMD) memberikan manfaat signifikan terhadap involusi uterus pada ibu post partum di Klinik Flora. Selain itu, penting untuk menerapkan dan menginformasikan kepada masyarakat bahwa IMD merupakan salah satu intervensi non-farmakologik yang efektif dalam mendukung pemulihan ibu setelah melahirkan, serta mengurangi risiko komplikasi yang dapat terjadi selama masa post partum.

5.2.2. Bagi Institusi

Bagi Institusi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Husada Medan, diharapkan dapat memberikan pengetahuan kepada responden mengenai Pengaruh Inisiasi Menyusui Dini (IMD) terhadap Involusi Uteri pada Post Partum melalui penyuluhan. Penyuluhan ini akan membantu meningkatkan pemahaman tentang pentingnya IMD untuk mempercepat pemulihan ibu setelah melahirkan serta

mencegah komplikasi pada ibu post partum..

5.2.3. Bagi Peneliti

Bagi Peneliti, Peneliti harus meningkatkan penguasaan literatur dan lebih tepat dalam melakukan pendekatan metodologi yang tepat.

5.2.4. Bagi Masyarakat

Bagi Masyarakat, Masyarakat perlu memahami bahwa *Inisiasi Menyusui Dini* (IMD) adalah salah satu intervensi non-farmakologis yang sangat penting untuk mendukung pemulihan ibu setelah melahirkan. IMD dapat dilakukan di berbagai tatanan pelayanan kesehatan dan memberikan banyak manfaat baik bagi ibu maupun bayi. Melalui IMD, proses pemulihan otot rahim ibu dipercepat, mengurangi risiko perdarahan post partum, serta memperkuat ikatan emosional antara ibu dan bayi. Selain itu, IMD juga memastikan bayi mendapatkan kolostrum yang sangat penting untuk kekebalan tubuh dan perkembangan kesehatan mereka. Oleh karena itu, pengetahuan masyarakat tentang pentingnya IMD sangat dibutuhkan untuk mendukung kesehatan ibu dan bayi secara optima