

PENGARUH INISIASI MENYUSU DINI TERHADAP LAMANYA PERSALINAN KALA III DAN PROSES INVOLUSI UTERI PADA IBU POST PARTUM DI RSUD KOJA JAKARTA DAN RSUD KOTA BEKASI

Justina Purwarini^{*)}, Yeni Rustina^{**)}, Yusron Nasution^{***)}

^{*)} Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan STIK Sint Carolus Jakarta

^{**)} Dosen Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia

^{***)} Dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia

ABSTRAK

Inisiasi menyusui dini atau permulaan menyusui dini merupakan perilaku bayi di mana ia mulai menyusui sendiri segera setelah lahir. Saat bayi mulai melakukan hentakan kepala ke dada ibu, sentuhan tangan dan hisapan bayi di puting susu ibu merangsang pengeluaran hormon oksitosin. Oksitosin diperlukan ibu saat persalinan untuk mencegah terjadinya perdarahan dengan mempengaruhi rahim berkontraksi sehingga membantu pengeluaran plasenta dan juga membantu proses involusi uteri saat masa post partum. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi pengaruh inisiasi menyusui dini terhadap lamanya persalinan kala III dan proses involusi uteri pada ibu post partum. Penelitian kuasi eksperimental ini menggunakan sampel 60 responden, masing-masing kelompok kontrol dan kelompok intervensi 30 responden. Data yang terkumpul dan memenuhi kriteria dianalisa secara univariat dan bivariat menggunakan *chi square* dan *t test independent*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan lamanya persalinan kala III pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi ($p=0,000; \alpha=0,05$). Penelitian ini juga memperlihatkan adanya perbedaan yang signifikan proses involusi uteri pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi ($p=0,000; \alpha=0,05$). Diharapkan penelitian ini dapat memberi manfaat bagi peningkatan pelayanan dan pendidikan serta perkembangan ilmu keperawatan dan bagi pengambil kebijakan untuk menggunakan inisiasi menyusui dini dalam praktek keperawatan profesional.

Kata Kunci:

Inisiasi menyusui dini, involusi uteri, lama persalinan kala III dan oksitosin

ABSTRACT

Early breastfeeding initiation or the beginning of early breastfeeding is baby's behaviour where the baby starts to feed by themselves as soon as they were born. When baby starts to make contact to mother's breast, the touch of their hands and their sucking reflex at mother's nipple stimulate the releasing of oxytocin hormones. Oxytocin is needed when woman is in labour process to prevent bleeding by making utery to contract more and it will help the birth of placenta and also helping utery involution process in post partum period. The aim of this research was to identify the effect of early breastfeeding initiation to duration of the third-stage of labor and involution of the uterus process for mother in post partum period. Quasy experimental design was used for this study with total samples were 60 patients, divided into control group and intervention group, with each of the group had 30 patients. Data which were gathered and fulfill the criteria were analyzed with univariat and bivariat using chi square and t test independent. The result of this research showed that there were a significant difference on duration of the third-stage of labour between control group and intervention group ($p=0,000$; $\alpha=0,05$). This research also showed a significant difference on involution of the uterus process between control group and intervention group ($p=0,000$; $\alpha=0,05$). This research hopefully will gives benefit for improvement of nursing care at health institution and nursing education and also for the development of nursing science and for decision maker to implement early breastfeeding in professional nursing practice.

Key words:

Early breastfeeding initiation, oxytocin, duration of the third-stage of labour and involution of the uterus process.

PENDAHULUAN

Perdarahan menjadi salah satu penyebab besarnya angka kematian ibu, bertanggung jawab atas 28% kematian ibu. Sebagian besar kasus perdarahan dalam masa nifas terjadi karena retensio plasenta dan atonia uteri (Laporan perkembangan pencapaian tujuan pembangunan milenium Indonesia). Ripley (1999) juga mengatakan bahwa sebab yang paling umum dari perdarahan paska persalinan yang terjadi dalam 24 jam setelah melahirkan adalah atonia uteri (kegagalan rahim untuk berkontraksi sebagaimana mestinya setelah melahirkan). Untuk itu manajemen persalinan kala III sangat penting dalam mencegah komplikasi.

Manajemen aktif persalinan kala III merupakan intervensi yang direncanakan untuk mempercepat pelepasan plasenta dalam

mencegah perdarahan post partum dengan meningkatkan kontraksi rahim sehingga menghindari terjadinya atonia uteri. Komponennya adalah: (1) Memberikan obat uterotonika (untuk kontraksi rahim) dalam waktu dua menit setelah kelahiran bayi; (2) menjepit dan memotong tali pusat segera setelah melahirkan; (3) melakukan peregangan tali pusat terkendali sambil secara bersamaan melakukan tekanan terhadap rahim melalui perut. Setelah pelepasan plasenta, memijat uterus juga dapat membantu kontraksi mengurangi perdarahan (Shane, 2002).

Saat setelah kelahiran bayi dan jam-jam pertama paska persalinan adalah sangat penting untuk pencegahan, diagnosa dan penanganan risiko perdarahan. Dibandingkan

dengan risiko-risiko lain pada ibu seperti infeksi, maka kasus perdarahan dengan cepat dapat mengancam jiwa. Seorang ibu dengan perdarahan hebat akan cepat meninggal apabila tidak mendapatkan penanganan segera. Pada kehamilan cukup bulan aliran darah ke uterus sebanyak 500-800 ml/menit. Jika uterus tidak berkontraksi dengan segera setelah kelahiran plasenta, maka ibu dapat mengalami perdarahan sekitar 350-500 ml/menit dari bekas tempat melekatnya plasenta. Kontraksi uterus akan menekan pembuluh darah uterus yang berjalan di antara anyaman serabut miometrium sehingga menghentikan darah yang mengalir melalui ujung-ujung arteri di tempat implantasi plasenta (Bobak & Jensen, 1984).

Berdasarkan laporan audit kematian maternal Dinas Kesehatan (Dinkes) Bali tahun 2004, terdapat 55 kasus Angka Kematian Ibu (AKI). Dari jumlah itu, 34,5% akibat perdarahan saat melahirkan. Dikatakan juga bahwa salah satu penyebab perdarahan setelah melahirkan adalah karena lemahnya kontraksi rahim/uterus. Untuk mengurangi terjadinya perdarahan saat melahirkan adalah dengan sesegera mungkin menyusui bayi dalam kurun waktu 30 menit sampai satu jam setelah lahir. Selain itu faktor pendidikan, pelatihan-pelatihan serta pertolongan yang diberikan tenaga kesehatan pada saat persalinan merupakan faktor-faktor yang amat berpengaruh terhadap pelaksanaan manajemen aktif kala III dalam pertolongan persalinan (Sumantri, Dasuki & Siswihanto, 2007).

Salah satu uterotonika yang sering diberikan pada ibu saat memasuki kala III adalah suntikan oksitosin. Hormon oksitosin diharapkan dapat merangsang uterus berkontraksi yang juga mempercepat pelepasan plasenta. Jika oksitosin tidak tersedia, merangsang puting payudara ibu dapat dilakukan atau menyusukan bayi guna

menghasilkan oksitosin alamiah. Kontraksi uterus sangat diperlukan untuk proses involusi yaitu proses kembalinya uterus ke keadaan sebelum hamil setelah melahirkan. Proses ini dimulai segera setelah placenta keluar akibat kontraksi otot-otot polos uterus. Biasanya uterus tidak bisa dipalpasi pada abdomen pada hari ke-9 post partum. Selain itu juga ditunjukkan dengan adanya perubahan lochea secara bertahap (Bobak, Lowdermilk & Jensen, 2005).

Salah satu upaya untuk merangsang kontraksi uterus adalah dengan pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara dini. Pada proses menyusui, oksitosin memiliki peranan yang besar dalam menghasilkan produksi ASI. Aktivitas oksitosin tidak hanya menyebabkan kontraksi otot-otot myoepitelial di sekitar alveoli mammae, tetapi juga memberikan efek pada reflek neuroendokrin, memproduksi analgetik, mengurangi respon stres dan kecemasan, menyebabkan kontraksi uterus (involusi uteri) dan berperan meningkatkan perilaku *bonding* pada ibu dan bayi (Gimpl & Fahrenholz, 2001).

Insting dan refleks bayi yang sangat kuat dalam satu jam pertama menghisap diharapkan akan memberi stimulus bagi kelancaran pemberian ASI selanjutnya sehingga ASI eksklusif dapat diberikan. Keuntungan yang didapatkan ibu dari pelaksanaan inisiasi menyusui dini adalah saat hantakan kepala bayi ke dada ibu, sentuhan tangan bayi di puting susu dan sekitarnya, hisapan dan jilatan pada puting ibu merangsang pengeluaran hormon oksitosin (Roesli, 2008).

Berdasarkan kondisi tersebut penulis ingin melihat apakah inisiasi menyusui dini (IMD) berpengaruh terhadap lamanya persalinan kala III dan proses involusi uterus pada ibu post partum.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain kuasi eksperimen, karena dalam penelitian ini peneliti memberikan perlakuan atau intervensi pada subyek penelitian, kemudian efek perlakuan diukur dan dianalisis. Pemilihan kelompok kontrol dan kelompok intervensi tidak menggunakan teknik acak karena perlakuan yang diberikan berhubungan dengan kebijakan institusi kesehatan di tempat penelitian dilakukan.

Dalam penelitian ini pengukuran dilakukan setelah kelompok intervensi dilakukan inisiasi menyusui dini, sedangkan pada kelompok kontrol tidak diberikan perlakuan inisiasi menyusui dini. Pengukuran dilakukan pada kedua kelompok pada saat proses persalinan khususnya kala III dan setelah persalinan sampai dengan 9 hari post partum. Sampel dalam penelitian ini adalah 60 responden yang terbagi menjadi 30 orang kelompok intervensi dan 30 orang kelompok kontrol. RSUD Koja dipilih sebagai tempat penelitian dengan kelompok intervensi, sedangkan RSUD Kota Bekasi dipilih sebagai tempat penelitian dengan kelompok kontrol. Penelitian dilaksanakan awal bulan Mei sampai dengan pertengahan Juni 2008.

Pengumpulan data dilakukan dengan membagi kelompok berkaitan menjadi kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Selanjutnya peneliti melakukan intervensi pada kelompok yang telah ditentukan. Sedangkan pada kelompok kontrol peneliti tidak melakukan intervensi. Lama persalinan kala III dan proses involusi yang terdiri dari turunnya fundus uteri dan perubahan warna lochea, mulai diukur saat proses persalinan sampai dengan 9 hari post partum pada kedua kelompok tersebut. Pengambilan data dilakukan dengan cara observasi dan memberikan kuesioner pada responden. Pada

analisa bivariat digunakan *t-test independent* dan *chi-square*.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

a. Distribusi lama persalinan kala III dengan inisiasi menyusui dini

Tabel.1

Distribusi rata-rata lama persalinan kala III menurut perlakuan inisiasi menyusui dini di RSUD Koja dan RSUD Kota Bekasi

Kelompok	Lama persalinan kala III			
	n	Mean	SD	p value
Kontrol	30	10,80	4,19	0,000
Intervensi	30	5,57	1,55	

Tabel.1 memperlihatkan rata-rata lamanya persalinan kala III pada kelompok yang tidak dilakukan IMD adalah 10,80 menit sedangkan untuk lamanya persalinan kala III pada kelompok yang dilakukan IMD adalah 5,57. Penelitian ini juga memperlihatkan bahwa ada perbedaan yang bermakna lamanya persalinan kala III dengan pemberian perlakuan inisiasi menyusui dini pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi ($p=0,000$; $\alpha=0,05$).

Sesuai dengan studi literatur yang diperoleh bahwa pada kondisi normal, kala III biasanya berlangsung 3-4 menit untuk primipara dan 4-5 menit untuk multipara. Waktu maksimal yang diperlukan untuk melahirkan plasenta adalah 45-60 menit (Bobak & Jensen, 1984). Plasenta akan sulit lepas pada uterus yang kendur karena ukuran permukaan sisi plasenta tidak akan berkurang. Waktu yang diperlukan untuk

kala III tergantung dari kontraksi uterus yang terjadi. Kontraksi ini akan menekan pembuluh darah sehingga menghentikan darah yang mengalir melalui ujung-ujung arteri di tempat implantasi plasenta. Dengan waktu seminimal mungkin untuk plasenta lahir, diharapkan risiko perdarahan pada ibu semakin berkurang. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan juga oleh Bilgic, Guler dan Cetin (2004) di mana mereka menemukan bahwa inisiasi menyusui dini akan meningkatkan kelahiran plasenta menjadi lebih awal.

Dengan menggunakan uji *t-test independent* didapatkan bahwa ada perbedaan yang bermakna antara lama waktu persalinan kala III dengan perlakuan inisiasi menyusui dini pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi ($p=0,000$). Persalinan kala III terjadi karena adanya kontraksi uterus yang di stimulus oleh hormon oksitosin. Pada proses inisiasi menyusui dini, saat bayi mulai merangkak di dada ibu, sentuhan tangan di puting susu dan hentakan kepala bayi di dada ibu akan merangsang pengeluaran oksitosin (Roesli, 2008).

b. Distribusi inisiasi menyusui dini dengan tinggi fundus uteri

Tabel.2

Distribusi responden menurut perlakuan inisiasi menyusui dini dan tinggi fundus uteri di RSUD Kojja dan RSUD Kota Bekasi

Tinggi Fundus Uteri	Kelompok				p value	OR (95% CI)
	Kontrol		Intervensi			
	f	%	f	%		
Tidak normal	25	83,3	5	16,7	0,000	25 (6,4-97,2)
Normal	5	16,7	25	83,3		
Total	30	100	30	100		

Banyaknya responden yang memiliki tinggi fundus uteri normal pada kelompok kontrol adalah sebesar 16,7% (5 responden) sedangkan pada kelompok intervensi 83,3% (25 responden). Dari hasil uji *chi-square* pada tabel.2 memperlihatkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara perlakuan inisiasi menyusui dini dengan tinggi fundus uteri ($p=0,000$). Didapatkan pula bahwa kelompok yang dilakukan inisiasi menyusui dini memiliki peluang 25 kali untuk memiliki tinggi fundus uteri normal dibandingkan kelompok yang tidak diintervensi. Sejalan dengan hasil ini, peneliti lain mengatakan bahwa perilaku menyusui yang baik dapat membantu kontraksi uterus dan penurunan tinggi fundus uterus dengan respon hormonal oksitosin di otak yang akan memperkuat kontraksi uterus (Reeder, 1997 dan Pilleteri, 1999).

c. Distribusi inisiasi menyusui dini dengan perubahan warna lochea

Tabel.3

Distribusi responden menurut perlakuan inisiasi menyusui dini dan perubahan warna lochea di RSUD Kojja dan RSUD Kota Bekasi

Warna	Kelompok				p	OR
	Kontrol		Intervensi			
Lochea	f	%	f	%	value	(95% CI)
Tidak normal	24	80,0	8	26,7	0,000	11 (3,3-36,8)
Normal	6	20,0	22	73,3		
Total	30	100	30	100		

Untuk perubahan warna lochea, terdapat 20% pada kelompok kontrol dan 73,3% pada kelompok intervensi memiliki proses perubahan warna lochea yang normal. Sedangkan pada tabel.3 terlihat bahwa ada hubungan yang signifikan antara perlakuan

inisiasi menyusui dini dengan warna lochea ($p=000$). Diketahui pula bahwa responden pada kelompok intervensi memiliki peluang 11 kali untuk mengalami perubahan warna lochea normal dibandingkan responden pada kelompok kontrol (95% OR: 3,3-36,8).

Reeder (1997) mengungkapkan bahwa lochea akan keluar normal bila kontraksi, otolisis dan atrofi dalam uterus baik. Dan semua itu dipengaruhi oleh hormon oksitosin. Sisa-sisa jaringan desidua yang nekrotik akan keluar dalam waktu 3 hari (Farrer, 2001).

d. Distribusi responden menurut perlakuan inisiasi menyusui dini dan proses involusi uteri

Tabel.4

Distribusi responden menurut perlakuan inisiasi menyusui dini dan proses involusi uteri di RSUD Koja dan RSUD Kota Bekasi

Involusi Uteri	Kelompok				p value
	Kontrol		Intervensi		
	f	%	f	%	
Tdk normal	29	96,7	8	26,7	0,000
Normal	1	3,3	22	73,3	

Pada kelompok kontrol proses involusi uteri normal hanya 3,3% (1 responden) sedangkan pada kelompok intervensi didapat 73,3% (22 responden). Untuk analisa bivariat didapatkan hasil adanya hubungan yang bermakna antara perlakuan inisiasi menyusui dini dengan proses involusi uteri ($p=0,000$). Dan hasil uji statistik juga memperlihatkan bahwa responden yang mendapat perlakuan memiliki kemungkinan 80 kali lebih besar untuk mengalami proses involusi yang normal dibandingkan responden pada kelompok kontrol. Penelitian yang menunjang hasil di atas adalah pendapat

Siswono (2001) yang mengatakan bahwa isapan bayi pada payudara merangsang terbentuknya oksitosin oleh kelenjar hipofisis. Oksitosin akan membantu involusi uteri dan mencegah terjadinya perdarahan.

e. Waktu keberhasilan inisiasi menyusui dini

Tabel.5

Distribusi waktu keberhasilan inisiasi menyusui dini di RSUD Koja Jakarta

Variabel	Mean	SD	95% CI
Inisiasi Menyusui Dini	63,3	13,75	57,9-68,2

Inisiasi menyusui dini diharapkan akan menjadi awal dari berlangsungnya pemberian ASI eksklusif. Seperti yang dikatakan Fikawati dan Syafiq (2003) bahwa bayi yang diberi kesempatan untuk menyusui dini, hasilnya delapan kali lebih berhasil untuk ASI eksklusif. Pemberian ASI eksklusif juga akan membantu proses involusi uteri ibu post partum. Hal ini bisa disebabkan karena ibu terus memberikan ASI, sehingga produksi oksitosin akan terus dihasilkan dan ini akan berpengaruh terhadap kontraksi uterus yang akan mempengaruhi proses involusi uteri. Sejalan dengan itu Labbok (1999) juga berpendapat bahwa menyusui meningkatkan pengeluaran oksitosin yang menghasilkan proses involusi uteri yang cepat dan berkurangnya perdarahan post partum serta insiden anemia post partum.

Pada penelitian ini didapatkan juga rata-rata lama waktu yang dibutuhkan bayi untuk dapat mencapai puting susu ibu adalah 63,3 menit. Dari hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini rata-rata waktu yang diperlukan bayi untuk berhasil

melakukan inisiasi menyusui dini adalah antara 59,70 sampai dengan 68,17 menit. Hasil ini sesuai dengan apa yang diungkapkan Roesli (2008) bahwa waktu yang dibutuhkan bayi untuk melakukan inisiasi menyusui dini $\pm$ 1 jam.

KESIMPULAN

Pada penelitian *quasi eksperimen* jika pada awalnya kedua kelompok mempunyai sifat yang sama, maka perbedaan hasil penelitian setelah diberikan intervensi dapat disebut sebagai pengaruh dari intervensi atau perlakuan. Pada penelitian ini adanya perbedaan lamanya persalinan kala III dan proses involusi uteri adalah karena adanya faktor perlakuan yaitu dilakukannya inisiasi menyusui dini.

SARAN

Inisiasi menyusui dini menjadi salah satu cara untuk mengurangi angka kematian ibu dan bayi. Pasien berhak untuk menerima asuhan yang tepat dan berguna dari tenaga kesehatan. Pendidikan dan latihan tentang inisiasi menyusui dini bagi tenaga perawat perlu lebih disosialisasikan untuk meningkatkan kompetensi profesional mereka dalam meningkatkan kualitas pelayanan.

PUSTAKA

Bilgic, D., Guler, H., & Cetin, A. (2004). Does early breastfeeding decrease the duration third-stage of labor and enhance the infant-mother interaction. *Artemis*, 5 (3), 208-212.

Burn, N., & Groove, S.K. (2001). *The practice of nursing research: Conduct, critique & utilization*. Fourth edition. Philadelphia: W.B. Sanders Company.

Fikawati, S., & Syafiq, A. (2003). Hubungan antara menyusui segera dan pemberian

ASI eksklusif sampai usia 4 bulan. *Jurnal Kedokteran Trisakti*, 2002 (2)

Gimpl, G., & Fahrenholz, F. (2001). The oxytocin receptor system: Structure, function, and regulation. *The Physiological Rev.* 81, 629-683.

Labbok, M.H. (1999). Health sequelae of breastfeeding for the mother. *Clin perinatol.* 26, 491-503.

Matthiesen, A.S., Ransjo, A.B., Nissen, E., & Uvnas, M.K. (2001). Post partum maternal oxytocin release by newborn: Effect of infant hand massage and sucking. *Birth.* 28,13-19.

May, K.A., & Mahlmeister, L.R. (1990). *Comprehensive maternity nursing: Nursing process and the childbearing family*. Second edition. Philadelphia: J.B. Lippincott Company.

Nissen, E., Lilja, G., Widstrom, A.M., & Uvnas, M.K. (1995). Elevation of oxytocin levels early post partum in women. *Acta Obstet Gynecol Scand*, 74,530-533.

Poeschmann, R. P. (1991). A randomized comparison of oxytocin, sulprostone and placebo in the management of the third stage of labour. *British Journal of Obstetrics & Gynaecology*, 98, 528-530.

Polit, D. F., & Hungler, B. P. (2001). *Essential of nursing research: Method, appraisal an utilization*. Philadelphia: Lippincott Company.

Reeder, S. J., Martin, L.L., & Griffin, D.K. (1997). *Maternity nursing: Family, newborn and women's health care*. Eighteenth edition. Philadelphia: Lippincott.

Ripley, D.L. (1999). Uterine emergencies :
Atony, inversion, and rupture.
*Obstetrics and Gynecology Clinics of
North America*, 26, 419-434.

Roesli, U. (2008). *Inisiasi menyusui dini*.
Jakarta: Pustaka Bunda.

Walker, M., & Weston, A. (2006).
*Breastfeeding manajement for the
clinician: Using the evidence*.
Massachussetts: Jones and Bartlett
Publishers.