hubungan tehnik menyusui dengan involusi uterus pada ibu post partim 0-14 hari di desa padurungan tanah Merah bangkalan

by Muna Muna

Submission date: 10-Oct-2022 02:14PM (UTC+1100)
Submission ID: 1921160260
File name: Muna_REV3.docx (290.74K)
Word count: 7721
Character count: 46611

BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Post partum merupakan masa yang memerlukan perhatian khusus karena proses involusi sangat penting dan harus berjalan dengan semestinya. Saat berlangsungnya post partum terjadi yang namanya involusi uterus yaitu kembalinya organ-organ kandungan ke keadaan sediakalan yang disebabkan karena terjadinya kontraksi uterus. Apabila involusi berjalan dengan tidak baik dinamakn subinvolusi, dimana uterus mengalami kegagalan dalam proses involusi sehingga proses kontraksi uterus terhambat.

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 (WHO, 2015).

Penyebab AKI saat ini, yaitu eklamsia (34,88%), perdarahan (26,98%) yang disebabkan atonia taupun sisa plasenta, jantung (8,08%), sepsis (4,98%) dan partus macet (8%), infeksi lain (20%) (Riskesdas RI, 2017). Menurut WHO jumlah kematian ibu sekitar 500.000 persalinan hidup, sedangkan jumlah kematian perinatal sebesar 10.000 orang (Manuaba, 2015). Berdasrkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada bulan maret 2022 terhadap 5 ibu nifas (< 10 hari) yang menyusui didapatkan 3 (60%) ibu nifas tidak mengetahui tehnik menyusui yang benar dengan involusi uterus berlangsung kurang baik yaitu kontraksi tidak baik,

konsistensi uterus lembek, TFU normal dan lochea normal. Sedangkan 2 (40%) ibu nifas mengetahui tentang tehnik menyusui yang benar dengan involusi uterus baik yaitu kontraksi baik, konsistensi uterus baik, TFU normal serta lochea normal.

Pijat oksitosin ialah pijat relaksasi untuk merangsang hormon oksitosin. pijat yang dilakukan disepanjang tulang vertebrae sampai tulang costae kelima atau keenam (Ummah, 2014). Pijat oksitosin ini dilakukan untuk merangsang refleks oksitosin atau let down reflex. Selain untuk merangsang let down reflex manfaat pijat oksitosin adalah memberikan kenyamanan pada ibu, mengurangi bengkak, mengurangi sumbatan ASI, merangsang pelepasan hormon oksitosin dan mempertahankan produksi ASI ketika ibu dan bayi sakit (Purnamasari & Hindiarti, 2021). Selain itu, Pijat oksitosin juga dapat merangsang hipofisis anterior dan posterior untuk mengelurkan hormon oksitosin yang akan memicu kontraksi otot polos pada uterus sehingga akan terjadi involusi uterus. Pijat oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidaknyamanan yang dirasakan ibu setelah persalinan atau pada masa post partum (Setyaningsih et al., 2019).

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan apakah ada hubungan tehnik menyusui dengan proses involusi uterus pada ibu post partum 0-14 hari di Desa Padurungan Kecamatan Tanah Merah Kabupaten Bangkalan?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui Hubungan Tehnik Menyusui dengan Proses Involusi Uteri Pada Ibu Post Partum 0–14 Hari di Desa Padurungan Tanah Merah Bangkalan.

1.3.2 Tujuan Khusus

a. Mengidentifikasi Tehnik Menyusui Pada Ibu Post Partum 0–14 Hari di Desa Padurungan Tanah Merah Bangkalan
b. Mengidentifikasi Proses Involusi Uteri Pada Post Partum 0-14 Hari di Desa Padurungan Tanah Merah Bangkalan
c. Menganalisis Hubungan Tehnik Menyusui dengan Proses Involusi Uterus pada Post Partum 0-14 Hari di Desa Padurungan Tanah Merah Bangkalan

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Untuk memberikan tambahan acuan tentang Hubungan Tehnik Menyusui dengan Proses Involusi Uterus pada Post partum 0-14 Hari.

1.4.2 Manfaat Praktis

Diharapkan penelitian ini dapat menambah pemahaman pada ibu nifas tentang hubungan tehnik menyusui dengan proses involusi uteri pada ibu post partum 0-14 hari.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep dasar post partum

2.1.1 Pengertian

Post partum adalah masa 6 minggu sejak bayi lahir sampai organ-organ kandungan kembali ke keadaan sebelum hamil yang juga disebut *puerperium* (Farrer, 2001). Masa nifas (*puerperperium*) diawali dari lahirnya plasenta sampai organ kandungan kembali sediakala dan ini memakan waktu sekitar 6 minggu (Syafrudin, 2009). Adaptasi fisik dan psikologis terhadap pross persalianan atau yang sering disebut trimester ke-4 (Barbara, 2005). Adapun tahapannya terdari dari 3 bagian, yaitu :

1. *Puerperium* Dini

   Tahan dini dimulai saat ibu diperbolehkan berdiri dan berjalan sedikit demi sedikit

2. *Puerperium Intermedical*

   Pemulihan menyeluruh organ-organ kandungan berakhir sekitar pada minggu ke-6

3. *Remote Purperium*

   Masa yang dibutuhkan untuk sehat dan pulih kembali, terutama bila selama hamil atau waktu persalinan mempunyai komplikasi (Oktarina, 2016).

2.1.2 Perubahan fisiologis pada ibu Post Partum

Menurut Farrer (2001), perubahan-perubanhannya ialah:

1. Perubahan organ-organ reproduksi

   a. Involusi uterus

      Involusi ialah masa dimana proses kembalinya uterus ke keadaan semula sebelum hamil. Proses ini dimulai dari lahirnya plasenta karena kontraksi otot-otot yang ada di uterus. Pada table dibawah ini dapat dilihat perubahan-perubahan uterus.

Tabel 2.1 perubahan uterus secara normal pada masa Post partum (Barbara, 2005)

No	Involusi	Tinggi Fundus Uteri	Berat Uterus	Diameter Uterus	Palpasi Serviks
1	Bayi lahir	Setinggi pusat	1.000 gr	12,5 cm	Lunak
2	Plasenta lahir	Dua jari bawah pusat	750 gr	12,5 cm	Lunak
3	Satu minggu	Pertengahan pusat sampai simfisis	500 gr	7,5 cm	2 cm
4	Dua minggu	Tidak teraba diatas simfisis	300 gr	5 cm	1 cm
5	Enam minggu	Bertambah kecil	60 gr	2,5 cm	Menyempit

      uterus dapat diamati dari luar dengan hasil palpasi pada fundus uterus dengan cara sebagai berikut (Syafrudin, 2009):

      1) Segera setelah palsenta lahir, tinggi fundus uteri 2 cm dibawah pusat, 12 jam kemudian kembali 1 cm diatas pusat dan menurun setiap harinya sekitar 1 cm.

2) Pada hari kedua post partum tinggi fundus uterus 1 cm dibawah pusat. Pada hari ke 3 dan 4 post partum tinggi fundus uterus 2 cm dibawah pusat.

3) Pada hari ke 5-7 tinggi fundus uterus pertengan pusat dan sympisis. Pada hari ke-10 sudah tidak teraba.

Apabila uterus terdapat gangguan atau kegagalan dimasa proses involusi uterus disebub subinvolusi. Penyebab subinvolusi ialah dikarenakan adanya infeksi atau tertinggallnya sisa plasenta yang menyebabkan perdarahan post partum (*Haemorrhage Post partum*).

b. Afterpains

Pada kasus primipara tonus otot meningkat sehingga kontraksi pada fundus uterus tetap kencang. Pada multipara kontraksi dan relaksasi yang teratur biasanya menimbulakn rasa nyeri pada awal-awal post partum. Rasa nyeri pada masa post partum biasanya lebih nyata setelah ibu melahirkan, dikarenaka uterus terlalu tegang (kasus *big baby* dan gemelli). Kontraksi yang timbul karena menyusui dan oksitosin tambahan akan menambah rasa nyeri ini.

c. Lochea

Lochea adalah pengeluaran cairan sisa-sisa plasenta dari dalam uterus. Lochea terdiri dari darah dan sisa-sisa jaringan desidua yang nekrotik dari dalam uterus. Jenis-jenis lochea adalah sebagai berikut:

1) Lochea rubra adalah lochea yang keluar pada 1-4 hari post partum, berwarna merah segar karena mengandung darah dan sisa plasenta.

2) Lochea sanguinulenta adalah lochea berwarna merah kecoklat-coklatan dan berlendir yang terjadi pada hari ke 4-7 post partum.

3) Lochea serosa adalah lochea yang berwarna kuning kecoklat-coklatan yang terjadi pada hari ke 7-14 post partum

4) Lochea alba adalah lochea yang mulai bening dan mengandung leukosit, sel desidua, sel epitel, serabut jaringan yang mati berlangsung selama 2-6 minggu post partum

d. Serviks

Serviks mengalami involusi bersama denga uterus. Warna serviks merah kehitam-hitaman karena adanya pembuluh darah disekitarnya. Konsistensinya lunak dan terdapat laserasi atau perlukaan kecil. Karena perlukaan kecil selama masa dilatasi pada masa kala 1, serviks tidak dapat kembali pada keadaan sebelum hamil.

e. Vulva dan vagina

Vulva dan vagina pada kala 2 mengalami tekanan sangat kuat dan besar, namun akan kembali secara bertahap dalam 6-8 minggu postpartum. Turunnya hormone estrogen membuat penipisan mukosa vagina dan hilangnya rugae. Namun, akan kembali pada minggu ke-4.

f. Payudara (mamae)

Secara alami pada ibu post partum proses laktasi akan terjadi.

2. Perubahan system pencernaan

Pada masa post partum adakalanya ibu akan mengalami konstipasi. Hal ini dikarenakan tertekannya kolon pada usus dan menjadikannya kosong serta pengeluaran cairan yang berlebih pada saat persalianan (dehidrasi), kurangnya makanan berserat, hemoroid (ambeien) karena tekanan pada saat ibu meneran, laserasi pada jalan lahir membuat ibu takut untuk BAB. BAB akan kembali ke sediakala apabila ibu diberikan diet tinggi serat dan minum yang cukup.

3. Perubahan sistem perkemihan

Secepatnya ibu Buang Air Kecil (BAK) secara mandiri. Tertekannya spingter uretra dan spasme oleh iritasi muskulus sfingter ani dan juga oleh karena adanya edema kandung kemih yang terjadi pada saat proses persalinan.

4. Perubagan sistem musculoskeletal

Ligament yang mengalami perubahan ialah ligamen, fasia dan diafragma pelvis yang meregang sewaktu kehamilan dan persalinan

nantinya secara bertahap kembali seperti semula. Bahkan tidak jarang ligament rotondum melebar dan membuat uterus jatuh ke belakang. Pergerakan sendi berkurang, namun akan pulih secara bertahap.

5. Perubahan system endokrin

   Oksitosin yang dikeluarkan oleh glandula posterior dan bekerja terhadap otot uterus dan jaringan payudara. Oksitosin da nada dalam darah membantu kontraksi pada uterus dan membantu proses involusi uterus. Selain itu, oksitosin juga membantu kontraksi alveolus pada payudara sehingga juga membantu proses menyusiu. Pada ibu yang menyusui, kadar prolactin tetap tinggi dan merupakan permulaan stimulasi folikel didalam ovarium yang ditekan. Kadar HCG, HPL, estrogen dan progesterone ketika plasenta luruh daru uterus dan lahir, tingkat hormonnnya juga mengalami penurunan secara cepat.

6. Perubahan system kardiovaskuler

   Cardiac output meningkat selama persalinan. Penurunan kembali pada hari pertama post partum sampai mimggu ke-3 akhir. Setelah hari pertama terjadi penurunan aliran darah ke organ, aliran darah ke payudara meningkat untuk persiapan laktasi. Beberapa hari pertama setelah kelahiran, fibrinogen, plasminogen dan faktor pembekuan menurun cepat. Akan tetapi, darah lebih mampu untuk melakukan koagulasi dengan peningkatan viskositas yang berakibat pada risiko trombosis.

7. Perubahan tanda-tanda vital

   Tanda-tanda vital yang harus dipantau pada masa post partum ialah:

a. Suhu

Suhu tubuh ibu post partum tidak boleh lebih dari 37,2^{o}C, sesudah melahirkan suhu tubuh dapat naik kurang lebih 0,5^{o}C dari keadaan normal namun tidak akan melebihi 38^{o}C. Suhu akan kembali semula pada sesudah 2 jam post partum, apabila lebih dari 38^{0}C kemungkinan ibu mengalami infeksi.

b. Nadi dan pernapasan

Nadi normal pada ibu post partum biasantya berkisar 60-80x/ menit. Namun, dapat terjadi bradikardi. Apabila terjadi takikardia dan suhu turun mungkin terjadi perdarahan berlebih atau hemorargi post partum atau adanya vitium kordis pada penderita. Umunya pada masa post partum denyut nadi normal dibandingkan suhu tubuh. Namun, pernapasan cenderung naik/meningkat dan akan kembali setelah proses persalinan.

c. Tekanan darah

Tekanan darah biasanya normal. Namun, ada beberapa kasus terjadi hipertensi post partum yang akan menghilang dengan sendirinya selama setengah bulan tanpa pengobatan

8. Perubahan berat badan

Pada minggu pertama post partum biasanya ibu akan mengalami penurunan barat badan 3-5 kg dan 5-6 kg.

9. Perubahan sistem integumen

Roses hormonal pada masa hamil membuat pigmentasi dibeberapa bagian tubuh. Pigmentasi ini berupa kloasma gravidarum pada pipi, hiperpigmentasi kulit sekitar payudara, kulit dinding perut (*striae gravidarum*).

2.1.3 Kebutuhan dasar ibu post partum

Menurut Sastrawinata (2005), kebutuhan dasar dan perawatan fisik ibu harus mengarah pada kesehatan ibu yang baik dan penatalaksanaan yang terbaik untuk masalah kesehatan yang muncul. Adapun kebutuhan dasar ibu post partum sebagai berikut:

1. Cairan dan nutrisi

   Perhatian khusus di masa post partum ialah masalah cairan dan nutrisi ibu, karena nutrisi yang baik akan berpengaruh terhadap proses penyembuhan ibu dan kualitas ASI. Obat-obatan yang dikonsumsi ibu harus sesuai resep yang telah diberikan Bidan/Dokter. Selain itu, ibu post partum membutuhkan penambahan 500 kalori/hari. Dan adanya pil zat besi yang diminum guna menambah zat gizi selama 40 hari postnatal, kapsul vitamin A (200.000 unit) sehingga dapat memberikan vitamin A kepada bayinya melalui ASI.

2. Ambulasi

   Pada persalinan normal ambulasi dapat dilakukan secepat mungkin yaitu pada 2 jam post partum. Pada ibu dengan persaliann normal, ambulasi dini dapat dilakukan 6-12 jam pertama. Sedangkan pada ibu dengan *section caesarea* ambulasi dini dapat dilakukan pada 12 jam

pertama. Ambulasi dapat dilakukan dengan miring ke kanan dan kiri terlebih dulu selanjutnya duduk dan berdiri.

3. Eliminasi

   a. BAK akan meningakat pada hari pertama dan kedua dan sebaiknay tidak menahan BAK karena mempengaruhi kontraksi Rahim pada proses involusi sehingga menimbulkan perdarahan yang berlebihan. Pada hari ke 5-7 tonus otot kandung kemih akan kembali ke sediakala.

   b. BAB pada ibu post partum yang dikeluhkan adanya konstipasi karena ketakutan akan rasa sakit, takut jahitan terbuka atau karena hemoroid. Kesulitan ini dapat dibantu dengan mobilisasi dini, mengkonsumsi makanan tinggi serat dan cukup minum.

4. *Personal hygiene*

   Pada masa post partum ibu rentan terjadinya infeksi karena perlukaan-perlukaan dan terbukanya serviks. Oleh karena ibu kebersihan ibu harus benar-benar dijaga dari temat tidurnya, pakaiannya kebersihan diri serta lingkungannya Perawatan yang sangat penting pada masa post partum ialah kebersihan rambut, kebersihan kulit, kebersihan pakaian, perawatan payudara.

5. Istirahat dan tidur

   Menurut Oktarina (2016), Hal-hal yang dapat dilakukan pada ibu untuk memenuhi kebutuhan istirahat dan tidur sebagai berikut :

   a. Anjurkan ibu beristirahat cukup

b. Sarankan ibu untuk kembali pada kegiatan-kegiatan rumah tangga secara perlahan-lahan serta tidur siang atau istirahat selagi bayi tidur. Kurang istirahat akan mempengaruhi ibu dalam beberapa hal yaitu :

1) Jumlah ASI berkurang
2) Memperlambat proses involusi uterus dan memperbanyak perdarahan
3) Menyebabkan depresi dan keitidakmampuan untuk merawat bayi dan dirinya sendiri.

6. Latihan senam nifas

Setelah persalinan terjadi involusi uterus. Sebagai akibat kehamilan, dinding perut menjadi lembek disertai adanya striae gravidarum. Salah saru cara untuk mengembalikan bentuk tubuh seperti sebelum hamil ialah dengan belajar dan mempraktekan senam nifas

2.1.4 Perubahan psikologis ibu post partum

Penelitian Reva Rubin (1977), penyesuaian postpartum menjadi keibuan menjadi tiga fase, yaitu :

1. Fase ketergantungan

Berpusat pada kebutuhan dasar ibu yaitu istirahat, menghilangkan rasa sakit, tidur dan makan. Merasa bergantung pada saat ini dan butuh pengasuhan yang berlebih. Pada saat fase ini ibu sering mengingat masa kehamilan dan proses persalinannya. Kedekatan dan rasa cinta ibu pada bayinya mulai tumbuh pada fase ini. Ikatan adalah awal dari hubungan seumur hidup dengan bayi yang baru lahir. Ikatan ini ada yang lansung tumbuh pada ibu. Namun, ada juga kasus dimana perlu waktu berhari-

hari bahkan berminggu-minggu untuk menciptakan ikatan ini Ketergantungan dalam fase bisa berlangsung satu atau dua hari.

2. Fase ketergantungan-ketidaktergantungan

Dalam fase ini, ibu ingin lebih mandiri dalam merawat bayinya dan mengambil keputusan sendiri tetapi khawatir dan cemas tentang perawatan fisik dan menyusui. Fenomena *postpartum blues* banyak dialami ibu-ibu dalam fase ini yang diduga disebabkan oleh penurunan estrogen dan progesteron serta kelelahan ibu yang terjadi akibat kurang tidur dan tuntutan menyusui setiap 2 jam (Palmer, 2017).

3. Fase saling ketergantungan

Ibu menyesuaikan diri dan bertanggung jawab agar bayinya bergantung padanya untuk segala hal, dan juga perubahan gaya hidup sebagai orang tua. Ibu belajar memahami tangisan dan bahasa tubuh bayi dan menerima umpan balik positif dari bayi saat kebutuhan bayi terpenuhi (Palmer, 2017).

2.2 Konsep Dasar Involusi Uterus

2.2.1 Pengertian

Involusi atau pengerutan uterus merupakan suatu proses dimana uterus kembali ke kondisi sebelum hamil dengan berat sekitar 60 gram. Proses ini dimulai segera setelah plasenta lahir akibat kontraksi otot-otot polos uterus (Ambarwati, 2017).

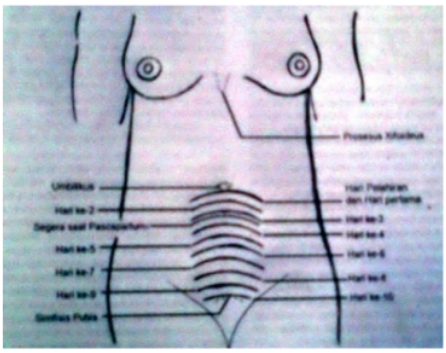
Involusi merupakan suatu proses kembalinya uterus pada kondisi sebelum hamil. Dengan involusi uterus ini, lapisan luar dari desidua yag mengelilingi situs plasenta akan menjadi neurotik (layu/mati) (Sulistyawati, 2009). Uterus akan mengalami pengecilan (involusi) secara berangsur-angsur sehingga akhirnya kembali seperti sebelum hamil (Suherni, 2019).

2.2.2 Proses Involusi Uterus

1. Perubahan Ukuran Uterus

Pada akhir kala 3, tinggi fundus uterus sekitar berada 2 cm dibawah pusat dengan bagian fundus bersandar pada promontorium sakralis. Pada saat ini besar uterus sekitar kehamilan 16 minggu atau sekitar 1000 gram.

Kadar estrogen dan progesterone yang meningkat bertanggung jawab untuk pertumbuhan masif uterus selama masa hamil. Pertumbuhan uterus pada masa prenatal tergantung pada hyperplasia, peningkatan jumlah sel-sel otot dan hipertropi, yaitu pembesaran sel-sel yang sudah ada. Pada masa post partum penurunan kadar hormone-hormone ini menyebabkan terjadinya autolisis.



Gambar 2.8. Perubahan Ukuran Uterus

Ukuran uterus yang menyusut disebabkan kontraksi dan retraksi yang menyebabkan uterus berbentuk globuler, hal ini di refleksikan dengan perubahan lokasi uterus, dari abdomen kembali menjadi oragan panggul.

Setelah plasenta lahir, tinggi fundus uterus sekitar pertengahan pusat san sympisis. Setelah 1 hari post partum segmen bawah rahim mendorong uterus sehingga tinggi fundus uterus setinggi pusat. Pada hari pertama dan kedua tinggu fundus uterus menjadi 1 cm dibawah pusat, pada hari ke lima tinggi fundus uterus setinngi 7 cm diatas sympisis atau pertengahan sympysis pusat. Pada hari kesepuluh uterus sudah tidak teraba lagi. Fundus uterun turun sekitar 1-2 cm/hari.

2. Proses Involusi Uterus

   a. Autolisis

      Autolisis merupakan proses penghancuran diri sendiri oleh otot-otot uterus. Pemendekan jaringan otot yang mengendur sampai 10x lipat oleh enzienz proteolitik.

   b. Atrofi Jaringan

Estrogen dalam jumlah besar berproliferasi pada jaringan yang kemudian mengalami atrofi sebagai reaksi terhadap penghentian produksi estrogen yang menyertai pelepasan plasenta. Serta lapisan desidua juga mengalami atrofi dan terlepas meninggalkan lapisan basal yang nantinya menjadi endometrium baru.

c. Efek oksitosin (kontraksi)

Kontraksi uterus semakin intens setelah bayi lahir, diduga terjadi sebagai respon terhadap penurunan volume intrauterine yang sangat besar. Hormon oksitosin yang dilepas dari kelenjar hipofisis memperkuat dan mengatur kontraksi uterus, mengompresi pembuluh darah dan membantu proses hemostatis. Kontraksi dan retraksi pada otot uterus mengakibatkan berkurangnya suplai darah ke uterus. Proses ini akan membantu penyembuhan luka pada tempat implentasi plasenta serta mengurangi jumlah darah yang keluar. Memerlukan 8 minggu untuk menyembuhkan bekas luka ini. Pada 1-jam pertama postpartum kontraksi menjadi lebuh teratur. Oleh karena itu, disuntikan oksitosin secara intravena atau intramuskuler agar kontraksi bagus dan pemberian ASI setelah bayi lahir akan merangsang pengeluaran oksitosin karena isapan bayi pada payudara.

2.2.3 Faktor-faktor ysng mempengaruhu involusi uterus

Menurut Sarwono (2010), faktor yang mempengaruhi involusi berjalan cepat atau lambat antara lain :

1. Mobilisasi dini

   Kembalinya mobilasi dini ibu mempengaruhi aktivitas otot-otot setelah melahirkan, hal ini berpengaruh pada kontraksi dan retraksi dari otot uterus mengakibatkan menjepit pembuluh darah yang pecah karena adanya pelepasan plasenta dan berguna untuk mengeluarkan isi uterus yang tidak diperlukan, dengan adanya kontraksi dan retraksi yang berperiodik mengakibatkan peredaran darah di uterus terganggu dan cenderung berkurang yang mengakibatkan jaringan otot kekurangan zat-zat yang diperlukan, sehingga ukuran jaringan otot-otot tersebut menjadi kecil.

2. Status gizi

   Status gizi adalah tingkat kecukupan gizi seseorang yang sesuai dengan jenis kelamin dan usia. Pada ibu post partum dengan status gizi yang baik akan mampu menghindari serangan kuman sehingga tidak terjadi infeksi dalam masa nifas dan mempercepat proses involusi uterus.

3. Menyusui

   Reflrks let down pada saat menyusui merangsang hipofise posterior mengeluarkan hormon oxytosin yang dibawa oleh darah ke Rahim sehingga kontraksi uterus berjalan dengan baik dan terjadinya involusi uterus.

4. Usia

Pada ibu yang usianya lebih tua banyak dipengaruhi oleh proses penuaan, dimana proses penuaan terjadi peningkatan jumlah lemak. 14 Bila proses ini dihubungkan dengan penurunan protein pada proses penuaan, maka hal ini akan menghambat involusi uterus.

5. Paritas

Paritas mempengaruhi involusi uterus karena seringga teregang sehingga memerlukan waktu yang lebih banyak untuk kembali semula.

2.2.4 Pengukuran Involusi Uterus

Pengukuran involusi dapat dilakukan dengan mengukur tinggi fundus uteri, kontraksi uterus dan juga pengeluaran lochea. Ukuran dan berat, perubahan lokasi uterus, warna dan jumlah lochea (Varney, 2015).

Involusi	Tinggi Fundus	Berat Uterus
Plasenta lahir	Setinggi pusat	1000 gram
Uri lahir	2 jari bawah pusat	750 gram
7 hari (1 minggu)	Pertengahan pusat (sympisis)	500 gram
14 hari (2 minggu)	Tidak teraba di atas simpisis	350 gram
42 hari (6 minggu)	Sebesar hamil 2 minggu	50 gram
52 hari (8 minggu)	Normal	30 gram

2.3 Konsep Dasar Tehnik Menyusui

2.3.1 Pengertian

Tehnik menyusui adalah memberikan ASI kepada bayi dengan seluruh areola payudara sedapat mungkin semuanya masuk kedalam mulut bayi (Rahmawati, 2016).

Tehnik menyusui adalah cara menyusui bayi dengan seluruh areola payudara sedapat mungkin semuanya masuk ke dalam mulut bayi, tetapi hal ini tidak mungkin dilakukan pada ibu yang mempunyai areola yang besar (Anggraini yetty, 2018).

Tehnik menyusui merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi produksi ASI dimana bila tehnik menyusui tidak tepat mengakibatkan hisapan bayi kurang adekuat sehingga mempengaruhi produksi hormone prolactin untuk produksi ASI serta apabila teknik menyusi tidak tepat mengakibatkan putting susu ibu lecet sehingga ibu enggan untuk menyusui karena rasa nyeri yang ditimbulkan. Selain factor-faktor tersebut juga adkalanya ibu kurang mendapatkan informasi tengtang teknik menyusi yang tepat (Utami Roesli, 2018).

Secara naluriah bayi dapat menghisap putting sendiri. Namun, adakalanya bayi kesulitan untuk. Cara yang paling efektif ialah dengan menempelkan pipi bayi pada payudara ibu sehingga bayi dpat mencarinya sendiri. Lalu masukkan puting ke mulut bayi. Pastikan bayi menghisap seluruh area gelap dari payudara (areola) dan bukan hanya putingnya saja.

Untuk menghentikan hisapan, masukkan sebuah jari disudut mulutnya atau dorong dagunya kebawah perlahan-lahan dengan ibu jari dan jari telunjuk. Biasanya bayi berhenti menghisap lalu melepaskan

puting setelah merasakan kenyang. Selesai menghisap payudara tersebut, pindahkan dia ke payudara yang satu lagi sampai selesai menyusui.

Menurut Sarwono (2012), keberhasilan menyusui merupakan keterampilan yang perlu diajarkan. Agar ibu berhasil menyusui, perlu dilakukan berbagai kegiatan saat antenatal, intranatal, dan post natal. Kesalahan memosisikan disaat menyusui merupakan kegagaglan dalam menyusui. Puting ibu jadi lecet, ibu jadi segan menyusui, produksi ASI berkurang, bayi jadi malas menyusu.

Hormon oksitoksin produksi dan diedarkan melalui darah selama proses menyusui sehingga meningkatkan kontraksi uterus, mencegah perdarahan dan mempercepat involusi uterus (Rahmawati, 2016).

Menyusui merupakan suatu proses yang terjadi secara alami. Jarang sekali ada ibu yang gagal atau tidak mampu menyusui bayinya. Hanya saja sang ibu biasanya mengalami kesulitan dalam proses menyusui karena tidak memiliki managemen laktasi yang baik. Bisa jadi sang ibu mengalami masalah pada payudaranya karena puting bermasalah, produktivitas ASI berkurang dan lain sebagainya (Kodrat, 2014).

2.3.2 Faktor- faktor yang mempengaruhi keberhasilan menyusui adalah :

1. Pemberian informasi yang benar mengenai ASI
2. Adanya peningkatan kepedulian
3. Adanya pengembangan dan penerapan legislasi
4. Adanya pemantapan peraturan nasional tentang pemasaran makanan pendamping ASI

5. Adanya upaya agar semua petugas dan sarana kesehatan mendukung perilaku menyusui yang optimal melalui penerapan 10 langkah menuju keberhasilan menyusui.
6. Meningkatnya kepedulian para pengusaha dengan menyediakan "Mother friendly Workplace" yang mendukung dan melindungi wanita
7. Relaktasi yaitu keadaan ibu yang telah berhenti menyusui ingin memulainya kembali.

2.3.3 Posisi Dan Perlekatan Menyusui

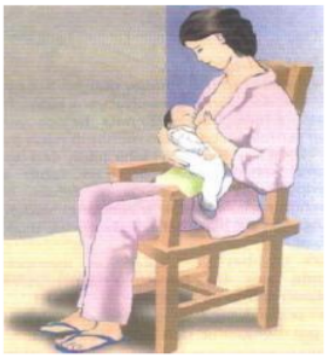
Terdapat berbagai macam posisi menyusui, posisi menyusui yang nyaman untuk menyusui sangat penting karena dapat menguntungkan bagi bayi dan ibunya. Dengan perlekatan dan posisi menyusui yang salah dapat merugikan bayi dan ibunya seperti lecet pada putting susu dan payudara bengkak/ nyeri, tersumbatnya saluran susu, mastitis, dan bayi tidak terpenuhi kecukupan nutrisi dari ASI.

Cara menyusui yang tergolong biasa dilakukan oleh ibu adalah dengan duduk, berdiri atau berbaring :

1. Posisi Menyusui Dengan Berdiri

Gambar 2.1 Posisi menyusui sambil berdiri yang benar

2. Posisi Menyusui Dekapan (Dengan Duduk)



Gambar 2.2 Posisi menyusui sambil duduk yang benar

Posisi klasik imana posisi ini membolehkan perut bayi dan perut ibu bertemu supaya tidak perlu memutar kepalanya untuk menyusu. Kepala bayi berada didalam dekapan, sokong belakang badan dan punggung bayi serta lengan bayi perlu berada dibagian sisinya (Kristiyanasari, 2012).

3. Posisi Menyusui Dengan Rebahan

Gambar 2.3 Posisi menyusui sambil rebahan yang benar

4. Posisi Menyusui Football Hold

Gambar 2.4 Posisi menyusui bayi kembar secara bersamaan

Posisi menyusui pada gambar sangat membantu pada post partum dengan persalianan sesar, memiliki payudara yang besar, bayi prematur atau menyusui anak kembar pada waktu yamng bersamaan. Sokong kepala bayi dengan tangan, gunakan bantal untuk menyokong belakang badan ibu. Menyusui bayi kembar dilakukan dengan cara seperti memegang bola bila disusui bersamaan, dipayudara kiri dan kanan (Kristiyanasari, 2012).

5. Posisi Menyusui Bila ASI Penuh

Posisi menyusui pada ibu yang mempunyai bentuk payudara besar atau payudara yang penuh dapat memilih posisi menyusui seperti berikut:

Gambar 2.5 Posisi menyusui bayi bila ASI penuh

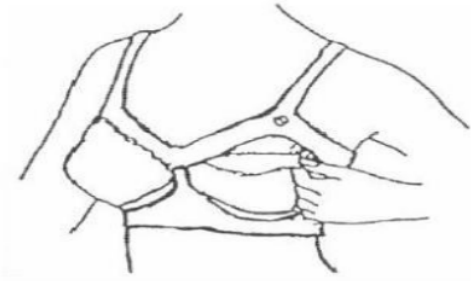
Pada ASI yang memancar (penuh), bayi ditengkurapkan diatas dada ibu, tangan ibu sedikit menahan kepala bayi, dengan posisi ini bayi tidak terseda (Kristiyanasari, 2012).

6. Posisi Menyusui Berbaring

Gambar 2.6 Posisi menyusui berbaring yang benar

Posisi menyusui dengan cara diatas dapat dilakukan pada ibu yang merasakan kelelahan dan juga bisa pada ibu yang baru pulih dari proses persalinan sesar (Kristiyanasari, 2012).

Bisa juga memakai bra dan pakaian yang dirancang khusus untuk kenyamanan ibu sewaktu menyusui. Selama masa menyusui sebaiknya ibu menggunakan kutang (BH) yang dapat menyangga payudara, tetapi tidak terlalu ketat.



Gambar 2.7 Kutang (BH) yang baik untuk ibu menyusui

2.3.4 Tehnik Menyusui yang Tepat

Menurut Kristiyanasari (2012), langkah-langkah menyusui yang baik dan benar adalah:

1. Persiapan mental ibu pada saat menyusi, ibu harus dalam keadaan tenag. Bila pelu sebelum menyusui inu minum 1 gelas ait terlebih dahulu. Jangan menyusui dalam keadaan lapar atau haus
2. Sediakan tempat dengan peralatan yang diperlukan, seperti kursi dengan sandaran punggung dan sandaran tangan, bantal untuk menopang tangan yang, menggendong bayi.
3. Cuci tangan sebelum menggendong bayi. Sebelum menyusui, tekan daerah areola diantara telunjuk dan ibu jari sehingga keluar 2-3 tetes ASI, kemudian oleskan ke seluruh puting dan areola.
4. Melepaskan BH dari kedua payudara adalah cara menyusui paling baik
5. Bayi diletakan menghadap perut ibu
6. Ibu duduk atau berbaring santai
7. Bayi di pegang dengan satu lengan, kepala bayi terletak pada lengkung siku ibu dan bokong terletak pada lengan. Kepala bayi tidak boleh tertengadah dan bokong bayi ditahan dengan telapak tangan ibu.
8. Satu tangan bayi diletakkan dibelakang badan bayi dan tangan satunya terletak dibelakang.

9. Kepala bayi menghadap payudara dan perut bayi menempel pada tubuh ibu
10. Telinga, bahu, lengan bayi berada pada satu garis lurus
11. Kontak mata ibu dan bayi dengan rasa kasih sayang
12. Payudara di pegang dengan ibi jari diatas dan jari lain menopang di bawah.
13. Bayi diberi rangsang untuk membuka mulut dengan cara menyentuh pipi dengan puting susu atau menyentuh sisi mulut bayi.
14. Saat bayi membuka mulut dengan cepat kepala bayi didekatkan ke payudara ibu dengan puting serta areola dimasukkan ke mulut bayi.
15. Susukan bayi sesuai dengan kebutuhannya on demand), jangan di jadwalkan.
16. Setelah selesai menyusui, oleskan ASI lagi seperti awal menyusui, biarkan kering oleh udara dan barulah memakai BH. Langkan ini berguna untuk mencegah lecet.
17. Membuat bayi bersendawa setelah menyusui harus selalu dilakukan, untuk mengeluarkan udara dari lambung supaya bayi tidak kembung dan muntah.
18. Menyusui berikutnya mulai dari payudara yang kosong (Kristiyanasari,2012)

Bila terjadi keadaan lecet pada puting dan atau sekitarnya, sebaiknya ibu tetap menyusui dengan mendahului pada puting yang tidak lecet. Sebelum dihisap, puting yang lecet dapat diolesi es untuk mengurangi rasa

sakit, yang lebih penting dalam kejadian ini adalah mencari penyebab lecet tersebut yang tentunya harus dihindari.

2.3.5 Tanda-tanda bayi menyusu dengan tehnik yang benar :

1. Bayi terlihat tenang
2. perut bayi menempel pada badan ibu
3. Mulut bayi terbuka lebar
4. Dagu bayi menempel pada payudara ibu
5. Sebagian besar areola masuk kedalam mulut bayi, areola bagian bawah lebih banyak yang masuk
6. Isapan bayi perlahan dan berirama
7. Tidak ada rasa nyeri pada putting ibu
8. Telinga dan lengan ibu terletak pada satu garis lurus
9. Kepala bayi sedikit menengadah
10. Melepas isapan bayi

Setelah menyusui pada satu payudara sampai terasa kosong, sebaiknya di ganti menyusui pada payudara yang lain.

Sedangkan cara melepas isapan bayi adalah:

a. Jari kelingking ibu dimasukkan ke mulut bayi melalui sudut mulut atau
b. Dagu bayi ditekan kebawah (Kristiyanasari, 2012).

2.3.6 Kontra Indikasi Menyusui

Beberapa hal yang membuat menyusui tidak diperkenankan adalah:

1. Ibu yang menggunakan obat-obatan terlarang atau alkohol dalam jumlah berlebihan

2. Bayi dengan galaktosemia
3. Ibu dengan penyakit HIV/AIDS
4. Ibu dengan penyakit Tuberkulosis (TBC) yang tidak di obati dan masih aktif. Wanita tersebut dapat memberikan ASI kepada bayinya apabila pengobatanya sudah menunjukan keberhasilan terapi.
5. Ibu dengan penyakit varisela (cacar)
6. Herpes yang aktif pada payudara

2.4 Hubungan antara tehnik menyusui dengan proses involusi uterus.

Salah satu faktor yang mempengaruhi involusi uteri yaitu menyusui. Pada proses menyusui ada reflek 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, sedangkan masalah yang akan diteliti dalam hal ini adalah kaitan antara tehnik menyusui dengan involusi uteri. Keberhasilan menyusui bukan sesuatu yang datang dengan sendirinya, tetapi merupakan keterampilan yang perlu di ajarkan. Agar ibu berhasil menyusui, perlu dilakukan berbagai kegiatan saat antenatal, intranatal, dan post natal. Sering kali kegagalan menyusui disebabkan oleh kesalahan memosisikan dan melekatkan bayi. Puting ibu jadi lecet, ibu jadi segan menyusui, produksi ASI berkurang, bayi jadi malas menyusu (Sarwono, 2012). Sehingga perlu tehnik yang baik dalam menyusui agar proses menyusui bisa berjalan dengan baik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan

tehnik dengan proses involusi uteri pada ibu nifas post partum fisiologis 0-14 hari di PMB Ni Gusti Ayu Komang Sri Wahyuni Surabaya.

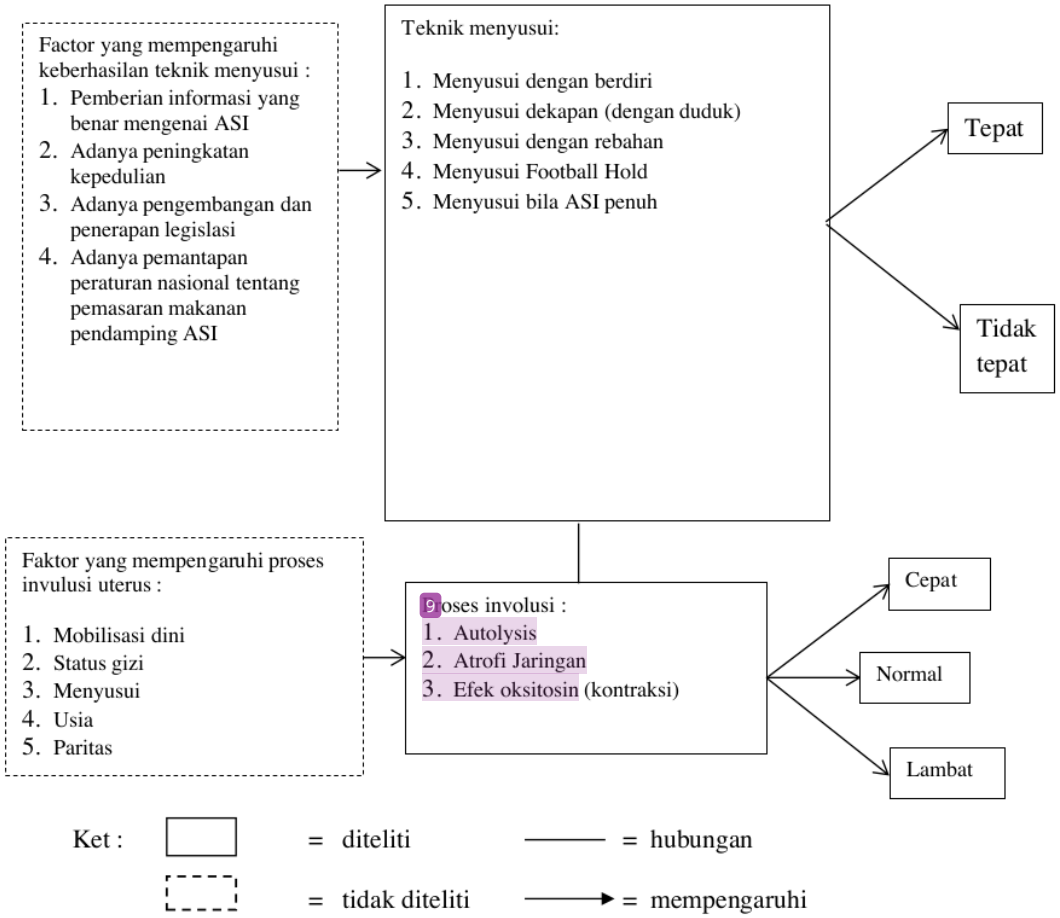
Hasil penelitian Riyantika (2016), tentang pengaruh frekuensi pemberian ASI terhadap penurunan tinggi fundus uterus pada ibu post partum di Desa Petirejo Temanggung didapatkan data bahwa ibu post partum yang frekuensi pemberian ASI lebih dari 3 kali perhari sebanyak 10 orang (33,3%) dengan penurunan TFU rata-rata 3.08 cm, frekuensi pemberian ASI 10-12 kali perhari sebanyak 8 orang (26,7%) dengan penurunan TFU rata-rata 4,03 cm, frekuensi pemberian ASI kurang dan 10 kali perhari sebanyak 12 orang (40%) dengan penurunan TFU rata-rata 5,22 cm dan didapatkan adanya pengaruh secara signifikan antara frekuensi pemberian ASI dengan penurunan TFU (*p-value* = 0,000 < 0,05).

BAB 3

KERANGKA KONSEP PENELITIAN

3.1 Kerangka Konseptual Penelitian

Kerangka konsep penelitian adalah konsep yang dipakai sebagai landasan berfikir dalam kegiatan ilmu (Nursalam, 2016). Kerangka konsep dalam penelitian ini adalah :



Gambar 3.1 Kerangka konsep Hubungan Tehnik Menyusui dengan Proses Involusi Uterus Pada Ibu Post Partum 0-14 Hari di Desa Padurungan Tanah Merah Bangkalan

3.2 Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah suatu pernyataan asumsi tentang hubungan antara dua atau lebih variabel yang diharapkan bisa menjawab suatu pertanyaan dalam penelitian (Nursalam, 2016). Berdasarkan kerangka konsep maka hipotesis penelitian ini adalah :

H_1: Ada hubungan tekhnik menyusui dengan ibu post partum 0 – 14 hari

H_0: Tidak Ada hubungan proses involusi uterus pada ibu post partum 0 – 14 hari

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah *correlational*. Jenis yang digunakan dalam penelitian ini adalah analitik. Penelitian ini bertujuan untuk mencari hubungan tehnik menyusui dengan proses involusi uterus pada post partum 0-14 hari, sedangkan pendekatan yang digunakan adalah *Cross Sectional* karena peneliti melakukan pengukuran atau pengamatan data variabel independen dan variabel dependen secara bersamaan atau dalam satu waktu yang sama.

4.2 Tempat dan Waktu Penelitian

Tempat penelitian yang digunakan di Desa Padurungan Tanah Merah Bangkalan pada bulan Maret-September 2022.

4.3 Populasi, Sampel dan Tekhnik Sampling

4.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian adalah setiap subyek (misalnya manusia; pasien) yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2012). Populasi penelitian ini adalah Semua ibu post partum 0-14 hari di desa padurungan Tanah Merah Bangkalan. Pengambilan sampel ini berdasarkan jumlah rata-rata persalinan bulan Maret-Juli di desa padurungan Tanah merah kabupaten Bangkalan sebanyak 30 orang.

4.3.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Sugiyono, 2014). Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah semua ibu post partum 0-14 hari di (Sugiyono, 2014). Sampel akan di ambil dari semua responden yang ada dalam dua bulan yaitu bulan Maret-September 2022.

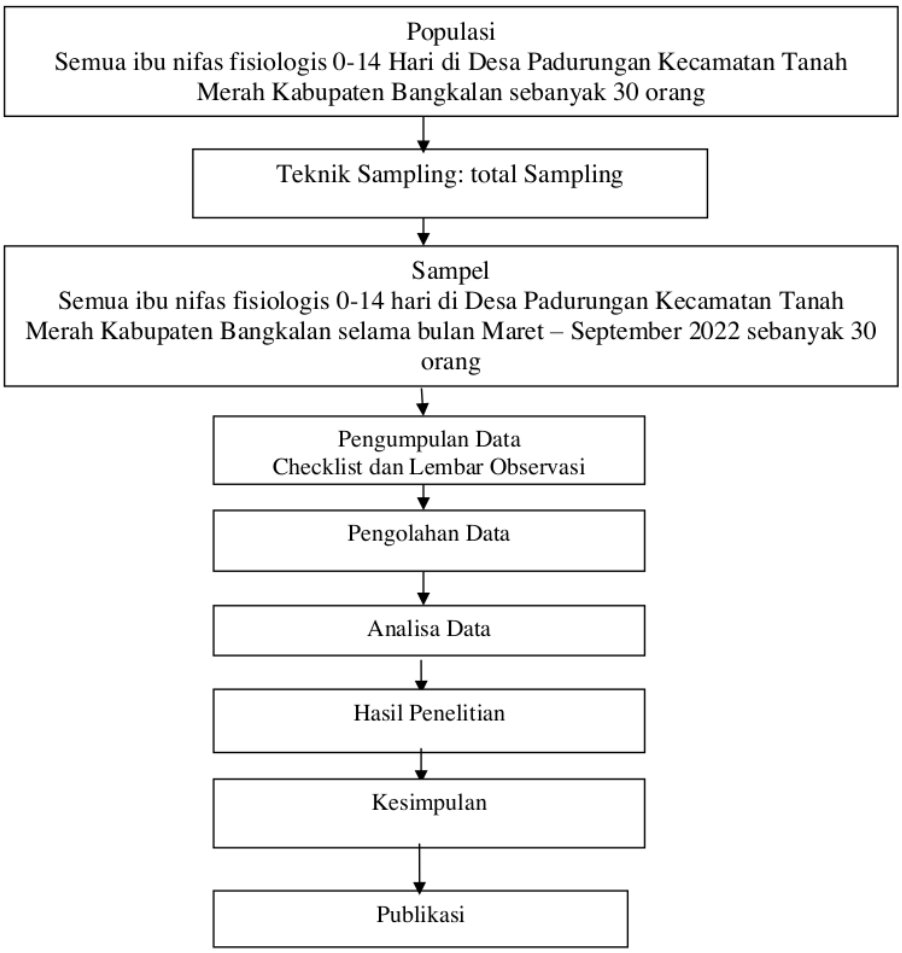
4.3.3 Besar sampel

Besar sampel adalah anggota yang akan dijadikan sampel (Nursalam, 2014). Dari hasil populasi menggunakan total populasi yaitu sebanyak 30 orang.

4.3.4 Tehnik Sampling

Tehnik penentuan sampel (tehnik sampling) adalah cara menentukan sample yang jumlahnya sesuai dengan ukuran sample yang akan dijadikan sumber data sebenarnya, dengan memperhatikan sifat- sifat penyebaran populasi agar diperoleh sampel yang representatif (Sugiyono 2014). Tehnik pengambilan sampel menggunakan *Total sampling*, yaitu pengambilan kasus atau responden yang kebetulan ada atau tersedia di suatu tempat sesuai dengan konteks penelitian (Alimul, 2017)

4.4 Kerangka kerja



Gambar 4.1 Kerangka Kerja Hubungan Tehnik Menyusui dengan Proses Involusi Uterus Pada Ibu Post Partum 0-14 Hari di Desa Padurungan Kecamatan Tanah Merah Kabupaten Bangkalan.

4.5 Identifikasi Variabel

4.5.1 Variabel Independen

Variabel independent (bebas) merupakan variabel yang menjadi sebab timbulnya atau berubahnya variabel dependent (terikat). Sehingga variabel independent dapat dikatakan sebagai variabel yang mempengaruhi (Sugiyono, 2014). Dalam penelitian ini variabel independen adalah tehnik menyusui.

4.5.2 Variabel Dependen

Variabel dependent (terikat) merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel independent (bebas) (Sugiyono, 2014). Dalam penelitian ini variabel dependen ini adalah involusi uterus.

4.6 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah penting dan diperlukan agar pengukuran variabel atau pengumpulan data (variabel) itu konsisten antara sumber data (responden) yang satu dengan responden yang lain, perlu juga di jelaskan cara atau metode pengukuran, hasil ukur atau kategorinya, serta skla pengukuran yang digunakan (Notoatmodjo, 2019).

NO	Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Instrumen	Skala Ukur	Hasil ukur
1	Independent: Tehnik menyusui	Cara memberikan ASI ibu nifas kepada bayi dengan seluruh areola payudara sedapat mungkin semuanya masuk kedalam mulut bayi.	1. Mencuci tangan sebelum menyusui 2. Cara memegang bayi 3. Posisi menyusui 4. Cara memegang payudara 5. Cara merangsang mulut bayi 6.Cara meneteki, perlekatan mulut bayi ke payudara ibu 7. Cara melepas puting susu dari mulut bayi 8. Cara menyendawa-kan bayi setelah bayi selesai menetek 9. Mencuci tangan sesudah menyusui	Cek list dengan metode Observasi (berdasarkan SOP)	Nominal	Tepat = 1 Tidak tepat = 0
2	Dependen: Involusi uteri	Proses kembalinya uterus ibu nifas pada kondisi sebelum hamil.	Apabila Uterus teraba keras, Kontraksi baik, TFU normal - Plasenta lahir : Setinggi pusat - Uri lahir : 2 jari bawah pusat - 7 hari (1minggu): Pertengahan pusat (sympisis)	Lembar Observasi Pasien	Nominal	Cepat : 2 Normal: 1 Lambat: 0

	- 14 hari (2 minggu): Tidak teraba di atas simpisis Pengeluaran lokea normal : - TFU - Lokia rubra *(curulenta)* 2 hari pasca persalinan. - Lokia sanguinolenta hari ke-3 sampai ke-7 pasca persalinan. - Lokia serosa pada hari ke-7 sampai hari ke-14 pasca persalinan. - Lokia alba lokia yang terakhir dimulai hari ke-14 kemudian makin lama makin sedikit hingga sama sekali berhenti sampai satu atau dua minggu berikutnya.

4.7 Pengumpulan Data

4.8.7 Instrumen Penelitian

Sebelum melakukan pengumpulan data, perlu di lihat alat ukur pengumpulan data agar dapat memperkuat hasil penelitian. Alat ukur pengumpulan data tersebut antara lain dapat berupa kuesioner/angket, wawancara atau gabungan ketiganya (Hidayat, 2010).

4.8 Analisa Data

4.8.1 Pengolahan Data

Pengolahan data merupakan proses dan analisis secara sistematik dari data yang terkumpul untuk menjawab *riset question* atau tes hipotesis supaya trend dan relationship bisa terdeteksi (Nursalam, 2013).

Setelah data yang diperlukan terkumpul dilakukan pengelolaan data sebagai berikut:

1. *Editing*

   Editing adalah pemeriksaan atau koreksi data yang telah dikumpulkan. Pengeditan dilakukan karena kemungkinan data yang masuk tidak memenuhi syarat atau tidak sesuai dengan kebutuhan (Aedi, 2010).

2. *Coding*

   Coding merupakan kegiatan pemberian kode numeric (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Pemberian kode ini sangat penting bila pengolahan dan analisis data menggunakan komputer.

   - Data Umum

     1) Umur

        15-19 tahun = U1

        20-24 tahun = U2

        25-29 tahun = U3

        30-34 tahun = U4

2) Pendidikan

SD/MI = P1

SMP = P2

SMA = P3

PT = P4

3) Pekerjaan

IRT = Pk 1

Swasta/Wiraswasta = Pk 2

PNS/TNI/ POLRI = Pk 3

4) Paritas

Primipara = P1

Multipara = P2

Grande multi = P3

- Data khusus

1) Tekhnik menyusui

Tepat = TM 2

Tidak tepat = TM 1

2) Involusi Uteri

Cepat = 3

Normal = 2

Lambat = 1

3. *Tabulating*

Tabulating adalah proses menempatkan data dalam bentuk tabel yang berisi data yang telah diberi kode sesuai dengan analisis yang dibutuhkan (Aedi, 2010).

Adapun hasil pengolahan data tersebut diinterprestasikan menggunakan skala kumulatif :

100 %	= Seluruhnya
76 % - 99 %	= Hampir seluruhnya
51 % - 75 %	= Sebagian besar dari responden
50 %	= Setengah responden
26 % - 49 %	= Hampir dari setengahnya
1 % - 25 %	= Sebagian kecil dari responden
0 %	= Tidak ada satupun dari responden

(Arikunto, 2010).

4. *Cleaning*

Cleaning adalah menghilangkan data yang tidak dipakai atau data yang tidak normal (Aedi, 2010).

Analisis data dilakukan dengan menggunakan aplikasi komputer. Analisis pada penelitian ini menggunakan 2 jenis analisis yaitu analisis univariat dan analisis bivariat.

4.8.2 Analisis Data

1. Analisis univariat

Analisa *univariate* dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian. Pada umumnya dalam analisa ini hanya menghasilkan distribusi dan presentase dari tiap variabel (Notoatmodjo, 2012).

Yang kemudian dikalikan 100% dan hasilnya berupa prosentase.

Rumus yang digunakan :

$$P = \frac{\sum F}{n} \times 100\,\%$$

Keterangan : P = prosentase

N = Jumlah Responden

$\sum F$ = Jumlah Frekuensi

a) Analisis bivariat

Analisis bivariat adalah analisis yang dilakukan untuk melihat hubungan dua variabel yaitu antara variabel bebas (tehnik menyusui) dengan variabel terikat (involusi uteri). Analisis kuantitatif secara analitik dilakukan untuk mengetahui pengaruh tehnik menyusui terhadap involusi uteri pada ibu post partum 0-14 hari. Selanjutnya menggunakan uji statistik *Koefisien contingensi* merupakan uji statistika untuk mengukur keeratan hubungan (korelasi) antara 2 variabel data pada skala nominal dengan bantuan program *windows computer* dengan ketetapan sebagai berikut :

- Jika $p \leq 0{,}05$ maka H_1 diterima, maka ada hubungan tehnik menyusui terhadap involusi uteri pada post partum 0-14 hari.
- Jika $p > 0{,}05$ maka maka H_o ditolak, maka tidak ada hubungan tehnik menyusui terhadap involusi uteri pada post partum 0-14 hari.

Untuk mengetahui hubungan atau tidak dapat dilihat dari nilai signifikan dan seberapa besar hubungannya dapat dilihat dengan nilai r.

4.9 Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian ini, peneliti mengajukan permohonan izin kepada instansi yang bersangkutan. Setelah mendapatkan izin, kemudian kuisioner akan di lakukan observasi pada subyek yang akan diteliti dengan menekankan pada masalah etik meliputi:

4.9.1 *Informed Concent*/ Lembar Persetujuan

Inform concent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian (orang tua atau keluarga terdekat responden) dengan memberikan lembar persetujuan. Tujuan *inform concent* adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya. Jika subjek bersedia, maka mereka harus menandatangi lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak orang lain (Hidayat, 2012).

4.9.2 *Anonimity*/Tanpa Nama

Masalah etika penelitian merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam menggunkan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan nama inisial dan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan (Hidayat, 2012).

4.9.3 *Confidentiality*/Kerahasiaan

Kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dari ibu atau anak dijaga kerahasiannya oleh peneliti, hanya kelompok tertentu saja yang akan dilaporkan atau disajikan hasil penelitian.

4.9.4 Ethical clearance

Klirens etik penelitian merupakan acuan bagi peneliti untuk menjunjung tinggi nilai integritas, kejujuran, dan keadilan dalam melakukan penelitian. Penelitian ini telah dinyatakan lolos etik dengan No. 061/KEPK/ITSKES.ICME/VII/2022.

BAB 5

HASIL DAN PEMBAHASAN

5.1 Hasil

5.1.1 Data Umum

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik berdasarkan usia responden di Desa Padurungan Kecamatan Tanah Merah Kabupaten Bangkalan tahun 2022

No	Usia	Jumlah	Persentase %
1	15-19 tahun	2	6,7
2	20-24 tahun	13	43,3
3	25-29 tahun	12	40
4	30-34 tahun	3	10
	Jumlah	**30**	**100**

Sumber: Data Primer 2022

Berdasarkan tabel 5.1 diatas didapatkan data umum ibu post partum hampir dari setengahnya di usia 20-24 tahun sejumlah 13 responden (43,3%).

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik berdasarkan Pendidikan responden di Desa Padurungan Kecamatan Tanah Merah Kabupaten Bangkalan tahun 2022

No	Pendidikan	Jumlah	Persentase %
1	SD/MI	1	3,3
2	SMP	8	26,7
3	SMA	15	50,0
4	PT	6	20,0
	Jumlah	**30**	**100**

Sumber: Data Primer 2022

Berdasarkan tabel 5.2 diatas menunjukkan jenis pendidikan ibu

post partum terakhir responden setengahnya berpendidikan SMA sejumlah 15 responden (50,0%).

3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Karakteristik berdasarkan Pekerjaan responden di Desa Padurungan Kecamatan Tanah Merah Kabupaten Bangkalan tahun 2022

No	Pekerjaan	Jumlah	Persentase %
1	IRT	21	70,0
2	Swasta/Wiraswasta	8	26,7
3	PNS/ TNI /POLRI	1	3,3
	Jumlah	**30**	**100**

Sumber: Data Primer 2022

Berdasarkan tabel 5.3 diatas menunjukkan jenis pekerjaan ibu sebagian besar ibu rumah tangga sejumlah 21 responden (70.0%).

4. Karakteristik responden berdasarkan paritas

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Karakteristik berdasarkan Pekerjaan responden di Desa Padurungan Kecamatan Tanah Merah Kabupaten Bangkalan tahun 2022

No	**Paritas**	**Frekuensi**	**Persentase (%)**
1	Primipara	5	16,7
2	Multipara	22	73,3
3	Grande multipara	3	10
	Total	30	100

Sumber: Data Primer 2022

Berdasarkan tabel 5.4 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar paritas ibu post partum adalah multipara sejumlah 22 responden (73,3%).

5.1.2 Data Khusus

1. Teknik Menyusui Pada Ibu Post Partum 0-14 Hari di Desa Padurungan Kecamatan Tanah Merah Kabupaten Bangkalan.

Tabel 5.4 Distribusi Responden Berdasarkan Tehnik Menyusui Pada Ibu Post Partum 0-14 Hari di Desa Padurungan Kecamatan Tanah Merah Kabupaten Bangkalan tahun 2022

No	Teknik menyusui	Jumlah	Prosentase
1	Tidak tepat	11	36,7
2	Tepat	19	63,3
	Jumlah	**30**	**100**

Sumber: Data Primer 2022

Berdasarkan tabel 5.4 didapatkan bahwa sebagian besar dari responden ibu nifas dengan tekhnik menyusui yang tepat sebanyak 19 responden (63,3%).

2. Involusi Uterus Pada Ibu Post Partum 0-14 Hari di Desa Padurungan Kecamatan Tanah Merah Kabupaten Bangkalan

Tabel 5.5 Distribusi Responden Berdasarkan proses involusi Pada Ibu Post Partum 0-14 Hari di Desa Padurungan Kecamatan Tanah Merah Kabupaten Bangkalan tahun 2022.

No	Involusi Uterus	Jumlah	Prosentase
1	Cepat	8	26,7
2	Normal	15	50
3	Lambat	7	23,3
	Jumlah	**30**	**100**

Sumber: Data Primer 2022

Berdasarkan tabel 5.5 didapatkan bahwa setengah responden ibu post partum mengalami proses involusi secara normal sejumlah 15 responden (50%).

3. Hubungan Tehnik Menyusui dengan Proses Involusi Uteri Pada Post Partum 0-14 Hari

Hubungan Tehnik Menyusui dengan Proses Involusi Uteri Pada Post Partum 0-14 Hari di Desa Padurungan Kecamatan Tanah Merah Bangkalan, dapat dilihat pada table silang dibawah ini.

Tabel 5.6 Distribusi Silang Hubungan Tehnik Menyusui dengan Proses Involusi Uteri Pada Post Partum 0-14 Hari di Desa Padurungan Kecamatan Tanah Merah Bangkalan tahun 2022

No.	Tekhnik menyusui	Involusi uterus						Total	
		Cepat		Normal		Lambat			
		f	%	f	%	f	%	f	%
1	Tepat	4	21	15	79	0	0	19	100
2	Tidak tepat	0	0	4	36,4	7	63,6	11	100
	Jumlah	4	13,3	19	63,3	7	23,3	30	100

Sumber: Data Primer 2022

Berdasarkan tabel 5.6 didapatkan bahwa sebagian besar ibu post partum berdasarkan tekhnik menyusui secara tepat dan involusi uterus secara normal sejumlah 19 responden (63,3%)

Berdasarkan hasil Uji Statistik *Rank Spearman* dengan menggunakan salah satu *soft ware computer* dan diperoleh nilai signifikasi = 0,010 < α = 0.05 dan koefisien korelasinya 0,365 > α artinya hubungannya kuat dan arah hubungannya positif. Hal tersebut berarti H0 di tolak dan H1 diterima dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada Hubungan antara Tehnik Menyusui dengan Proses Involusi Uteri Pada ibu Post Partum 0-14 Hari di Desa Padurungan Kecamatan Tanah Merah Bangkalan.

5.2 Pembahasan

5.2.1 Tehnik Menyusui Pada Ibu Post Partum 0-14 Hari di Desa Padurungan

Kecamatan Tanah Merah Bangkalan

Berdasarkan data hasil penelitian ada hubungan anatara variabel *independen* (tekhnik menyusui) dan *dependen* (ibu post partum). didapatkan bahwa sebagian besar dari responden menyusui dengan teknik yang tepat sebanyak 19 responden (63,3%).

Berdasarkan data diatas didapatkan data umum ibu post partum hampir dari setengahnya di usia 20-24 tahun sejumlah 13 responden (43,3%). Menurut peneliti usia responden sangat berpengaruh terhadap kesejahtraan ibu dalam menyusui bayinya.

Hal ini sejalan dengan teori Rinata dan Iflaha (2016), bahwa Usia yang aman untuk kehamialan, persalianan dan menyusui adalah 20-35 tahun.

Berdasarkan data diatas menunjukkan jenis pendidikan ibu post partum terakhir responden setengahnya berpendidikan SMA sejumlah 15 responden (50,0%). Menurut peneliti tingkat pendidikan SMA lebih tinggi dari pendidikan dasar.

Hal ini sejalan dengan teori Rinata dan Iflaha (2016), Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin banyak pengetahuan yang dimiliki

Berdasarkan data diatas menunjukkan menunjukkan jenis pekerjaan ibu sebagian besar ibu rumah tangga sejumlah 21 responden (70.0%). Menurut peneliti ibu yang bekerja sebagai ibu rumah tangga mmeiliki waktu lebih banyak bersama bayinya daripada ibu yang bekerja.

Hal ini sejalan dengan teori Rinata dan Iflaha (2016), Pekerjaan ibu sebagai ibu rumah tangga akan memiliki waktu kosong lebih banyak

dibandingkan dengan ibu yang bekerja, sehingga ibu dapat selalu aktif mengikuti acara-acara penyuluhan tentang teknik menyusui yang baik dan benar.

Berdasarkan data diatas menunjukkan bahwa sebagian besar paritas ibu post partum adalah multipara sejumlah 22 responden (73,3%). Menurut peneiliti ibu dengan multipara memiliki pengalaman yang lebih mengenai perawatan bayi termasuk teknik menyusui.

Hal ini sejalan dengan teori Rinata dan Iflaha (2016), Paritas sangat mempengaruhi pengalaman ibu dalam keterampilan memberikas ASI (tehnik). Ibu primipara belum memiliki pengalaman untuk menyusui sehingga dapat menyebabkan ibu kursng memahami dalam teknik menyusui.

5.2.2 Involusi Uterus Pada Ibu Post Partum 0-14 Hari di Desa Padurungan Kecamatan Tanah Merah Kabupaten Bangkalan

Berdasarkan data hasil penelitian ada hubungan anatara variabel independen (involusi uterus) dan dependen (ibu post partum). Didapatkan bahwa setengah responden ibu post partum mengalami proses involusi secara normal sejumlah 15 responden (50%).

Berdasarkan data diatas didapatkan data umum ibu post partum hampir dari setengahnya di usia 20-24 tahun sejumlah 13 responden (43,3%). Menurut peneliti usia responden sangat berpengaruh terhadap kemampuan organ-organ Rahim kembali dalam keadaan semula.

Hal ini sejalan dengan teori Sarwono (2012), 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 karbohidrat. Bila proses ini dihubungkan dengan penurunan protein pada proses penuaan, maka hal ini akan menghambat involusi uterus.

Berdasarkan data diatas menunjukkan bahwa sebagian besar paritas ibu post partum adalah multipara sejumlah 22 responden (73,3%). Menurut peneiliti ibu dengan multipara tidak terlalu berpengaruh terhadap proses involusi uterus dari pada grande multipara.

Hal ini sejalan dengan teori Sarwono (2012), Paritas mempengaruhi involusi uterus, otot-otot yang terlalu sering tereggang memerlukan waktu yang lama untuk kembali keadaan sebelum hamil.

5.2.3 Hubungan Tekhnik Menyusui dengan Proses Involusi Uterus Pada Ibu Post Partum 0-14 Hari di Desa Padurungan Kecamatan Tanah Merah Kabupaten Bangkalan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar ibu post partum berdasarkan tekhnik menyusui secara tepat dan involusi uterus secara normal sejumlah 19 responden (63,3%).

Hubungan yang signifikan antara menyusui dengan involusi uteri pada ibu post partum di Desa Padurungan Kecamatan Tanah Merah Kabupaten Bangkalan dapat dilihat dari hasil analisis dengan menggunakan uji *Chi Square* dan didapatkan *p-value* (*Fisher Exact*) 0,001. Oleh karena *p-value* = 0,001 < α (0,05), maka Ho ditolak, artinya ada Hubungan Tekhnik Menyusui dengan Proses Involusi Uterus Pada Ibu

Post Partum 0-14 Hari di Desa Padurungan Kecamatan Tanah Merah Kabupaten Bangkalan

Menurut peneliti teknik menyususi dan involusi uterus berbanding lurus antara keduanya karena saling berhubungan dimana involusi uterus berjalan baik apabila kadar hormone oxytosin meningkat didalam darah yang tentunya dipengaruhi oleh hisapan bayi yang benar dengan teknologi menyusui yang tepat.

Hal ini sejalan dengan toeri Suparyanto (2010), kecepatan involusi uterus dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya adalah menyusui. Pada proses menyusui terjadi refleks *let down* dari hisapan bayi yang akan merangsang hipofise anterior mengelurkan hormon oksitosin. Hormon oksitosin yang dilepas dari kelenjar hipofisis memperkuat dan mengatur kontraksi uterus, mengompresi pembuluh darah dan membantu proses hemostasis. Dengan keluarnya hormon oksitosin, maka involusi uteri ibu nifas akan berjalan dengan baik.

BAB 6

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

1. Pelaksanaan Tehnik Menyusui dengan Proses Involusi Uteri Pada Ibu Post Partum 0-14 Hari di Desa Padurungan Kecamatan Tanah Merah sebagian besar responden melakukan teknik menyusui yang tepat.
2. Proses Involusi Uterus pada Ibu post partum 0-14 Hari di Desa Padurungan Kecamatan Tanah Merah normal.
3. Ada Hubungan Tehnik Menyusui dengan Proses Involusi Uterui Pada Ibu Post Partum 0-14 Hari di Desa Padurungan Kecamatan Tanah Merah.

6.2 Saran

1. Bagi responden

   Di harapkan dari penilitian ini responden dapat melaksanakan teknik menyusui dengan tepat yang telah diajarkan oleh peneliti. Dan tetap rutin mencari informasi ke posyandu untuk mendapatkan ilmu tentang kesehatan bayi dan ibu post partum, terutama dari tenaga kesehatan sehingga dapat mempengaruhi involusi secara cepat.

2. Bagi Bidan

   Di harapkan dari hasil penelitian tenaga kesehatan tetap semangat dan aktif memberikan penyuluhan-penyuluhan kesehatan terutama

kesehatan ibu dan anak.

3. Bagi penelitian selanjutnya

Dari hasil penelitian ini diharapkan peneliti selanjutnya dapat menegembangkan lagi, bagi perkembangan ilmu kebidanan pada khususnya dan ilmu pengetahuan pada umumnya. Hasil penelitian ini juga dapat menjadi masukan dalam bentuk skripsi yang dapat dijadikan referensi.

hubungan tehnik menyusui dengan involusi uterus pada ibu post partim 0-14 hari di desa padurungan tanah Merah bangkalan

ORIGINALITY REPORT

25%	25%	12%	14%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repository.unair.ac.id Internet Source	7%
2	www.scribd.com Internet Source	2%
3	malahayati.ac.id Internet Source	1%
4	repo.stikesicme-jbg.ac.id Internet Source	1%
5	repository.um-surabaya.ac.id Internet Source	1%
6	ecampus.poltekkes-medan.ac.id Internet Source	1%
7	repo.stikesperintis.ac.id Internet Source	1%
8	stikespanakkukang.ac.id Internet Source	1%
	digilib.unimus.ac.id	

9	Internet Source	1 %
10	vdokumen.com Internet Source	1 %
11	unimasd3bidan.blogspot.com Internet Source	1 %
12	mantrinews.blogspot.com Internet Source	1 %
13	perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id Internet Source	1 %
14	nanopdf.com Internet Source	1 %
15	core.ac.uk Internet Source	1 %
16	sites.google.com Internet Source	1 %
17	repository.ucb.ac.id Internet Source	1 %
18	ilmu-ilmukeperawatan.blogspot.com Internet Source	1 %
19	ithaprastikamyblog.blogspot.com Internet Source	1 %
20	www.coursehero.com Internet Source	1 %

21	docplayer.info Internet Source	1 %
22	sichesse.blogspot.co.id Internet Source	1 %
23	eprintslib.ummgl.ac.id Internet Source	1 %

Exclude quotes	Off	Exclude matches	< 1%
Exclude bibliography	Off		

hubungan tehnik menyusui dengan involusi uterus pada ibu post partim 0-14 hari di desa padurungan tanah Merah bangkalan

GRADEMARK REPORT

FINAL GRADE

/0

GENERAL COMMENTS

Instructor

PAGE 1

PAGE 2

PAGE 3

PAGE 4

PAGE 5

PAGE 6

PAGE 7

PAGE 8

PAGE 9

PAGE 10

PAGE 11

PAGE 12

PAGE 13

PAGE 14

PAGE 15

PAGE 16

PAGE 17

PAGE 18

PAGE 19

PAGE 20

PAGE 21

PAGE 22

PAGE 23

PAGE 24

PAGE 25

PAGE 26

PAGE 27

PAGE 28

PAGE 29

PAGE 30

PAGE 31

PAGE 32

PAGE 33

PAGE 34

PAGE 35

PAGE 36

PAGE 37

PAGE 38

PAGE 39

PAGE 40

PAGE 41

PAGE 42

PAGE 43

PAGE 44

PAGE 45

PAGE 46

PAGE 47

PAGE 48

PAGE 49

PAGE 50

PAGE 51

PAGE 52

PAGE 53

PAGE 54