HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSLUSIF TERHADAP INVOLUSI UTERI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TELAGA

JURNAL PENELITIAN

DEVI SARASWATI
NIM. C01418032

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GORONTALO
GORONTALO
2023

Jurnal Zaitun
Jurusan Keperawatan

ISSN 2301– 5691

Artikel Penelitian

HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSLUSIF TERHADAP INVOLUSI UTERI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TELAGA

Abdul Kadim Masaong, Sabirin B. Syukur[2], Devi Saraswati[3]

[1]Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gorontalo
[2]Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gorontalo
[3]Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gorontalo
(*devisaraswati027@gmail.com*)

ABSTRAK

Menyusui sebagai salah satu peran penting bagi ibu dan bayi karena selain mempunyai manfaat yang besar bagi ibu dan bayi juga mempunyai efek samping yaitu memperbaiki involusi uteri. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis hubungan pemberian ASI ekslusif terhadap involusi uteri di wilayah kerja Puskesmas Telaga. Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *total sampling*. Hasil uji statistik di dapatkan nilai Chi-Square p= 0,038 dengan $\alpha \leq 0,05$. manfaat pemberian ASI membantu ibu memulihkan diri dari proses persalinannya, Pemberian ASI selama beberapa hari pertama membuat rahim berkontraklsi dengan cepat dan memperlambat perdarahan (hisapan pada putting susu merangsang dikeluarkannya oksitosin alami yang akan membantu kontraksi rahim). Pemberian ASI adalah cara yang penting bagi ibu untuk mencurahkan kasih sayangnya pada bayi dan membuat bayi merasa nyaman. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pemberian ASI Ekslusif terhadap Involusi Uteri di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga. Diharapkan kepada Puskemas Telaga bahwa data atau informasi hasil penelitian ini dapat memberikan serta meningkatkan kualitas pelayanan pada ibu hamil/nifas dalam mencegah terjadinya subinvolusi uteri.
Kata Kunci : ASI Ekslusif, Involusi Uteri

ABSTRACT

Breastfeeding is one of the important roles for mothers and baby because apart from having great benefits for mothers and babies it also has the side effect of improving uterine involution. The Objective of research was to analyze the relationship between exclusive breastfeeding and uterine involution in Telaga Health Center. This research is a type of quantitative research with a cross sectional approach. The sampling technique used the total sampling technique. The statistical test results obtained the value of Chi-Square p = 0.038 with $\alpha \leq 0.05$. the benefits of breastfeeding help mothers recover from the birth process. Breastfeeding during the first few days makes the uterus contract quickly and slows down bleeding (sucking on the nipples stimulates the release of natural oxytocin which will help uterine contractions). Breastfeeding is an important way for mothers to express love to their babies and make them feel comfortable. Thus, it can be concluded, there is a relationship between exclusive breastfeeding and uterine involution in the Telaga Health Center Work Area. It is expected the Telaga Health Center will provide data or information from this research to provide and improve the quality of services for pregnant/postpartum women in preventing uterine subinvolution.
Keywords: Exclusive Breastfeeding, Uterine Involution

PENDAHULUAN

Salah satu komponen involusio adalah penurunan fundus uteri (Sari et al., 2017). Ketika involusi berlangsung, pada tempat implantasi plasenta ditemukan banyak pembuluh darah yang terbuka sehingga resiko perdarahan post partum sangat besar. Hal ini terjadi jika otot-otot pada uterus tidak berkontraksi dengan baik untuk menjepit pembuluh darah yang terbuka (Wahyuni & Nurlatifah, 2017).

Menurut Data Riset Kesehatan Dasar Nasional (Kemenkes RI, 2018) diperoleh informasi pelayanan kesehatan masa nifas dimulai dari 6 jam sampai 42 hari setelah melahirkan. Terdapat 93,3% ibu bersalin yang mendapat pelayanan nifas pertama pada periode 6 jam sampai 3 hari setelah melahirkan (Kunjungan Nifas 1/KF1), periode 4 sampai 28 hari setelah melahirkan (Kunjungan Nifas 2/ KF2) sebesar 66,9% dan periode 29 sampai 42 hari setelah melahirkan (Kunjungan Nifas 3/ KF3) sebesar 45,2%. Akan tetapi angka nasional untuk KF lengkap yang dicapai baru sebesar 40,3%. Menurut Depkes RI diperkirakan 14 juta kasus perdarahan dalam setiap tahunnya dan paling sedikit 128.000 wanita mengalami perdarahan. Penyebab dari perdarahan pasca persalinan antara lain atonia uteri (50- 60%) yang disebabkan proses persalinan yang lama, retensio plasenta (16-17%) yang disebabkan karena implantasi plasenta, retensio plasenta (23-24%), laserasi jalan lahir (4-5%) karena robekan jalan lahir yang lebar serta karena kelainan pembekuan darah.

Berdasarkan Data Dinas Kabupaten Gorontalo, pada tahun 2018 tercatat jumlah ibu bersalin yang ditolong oleh tenaga kesehatan sebanyak 90,3% dan yang mendapatkan pelayanan kesehatan nifas sebanyak 77,5% dari jumlah ibu bersalin. Selain itu di Kabupaten Gorontalo perdarahan post partum mempunyai peringkat yang tinggi salah satu penyebab perdarahannya adalah Atonia Uteri atau tidak adanya kontraksi pada uterus dan sekitar 8% seluruh kehamilan mengalami komplikasi perdarahan pasca partum. Khusus untuk Puskesmas Telaga, tahun 2021 jumlah ibu bersalin yang ditolong oleh tenaga kesehatan sebanyak 100 orang dan yang mendapatkan pelayanan kesehatan nifas sebanyak 85 orang.

Sistem pelayanan kesehatan di Indonesia meliputi dua hal utama yaitu, pelayanan kesehatan dasar dimana dilaksanakan di puskesmas, puskesmas pembantu, puskesmas, keliling, dan pelayanan lainnya di wilayah kerja puskesmas selain rumah sakit dan selanjutnya ada pelayanan kesehatan rujukan yang umumnya dilaksanakan di rumah sakit. Di Indinonesia sistem rujukan telah dirumuskan dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 001 tahun 2012 tentang Rujukan Pelayanan Kesehatan yaitu suatu sistem penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang melaksanakan pelimpahan tanggung jawab timbal balik terhadap satu kasus penyakit atau masalah kesehatan secara vertikal. Artinya, rujukan dilakukan dari unit yang berkemampuan kurang kepada unit yang lebih mampu atau secara

horizontal (antara unit-unit yang setingkat kemampuannya). (Paneo, 2020).

Jumlah ibu yang mengalami perdarahan post partum merupakan salah satu penyebabnya adalah atonia uteri. Bila uterus pada ibu post partum mengalami kegagalan dapat menyebabkan subinvolusio yang sering disebabkan oleh infeksi dan tertinggalnya sisa plasenta dalam uterus sehingga proses involusi uterus tidak berjalan normal atau terhambat. Bila uterus pada ibu post partum mengalami kegagalan dapat menyebabkan sesuatu yang disebut subinvolusio yang sering disebabkan oleh infeksi dan tertinggalnya sisa plasenta dalam uterus sehingga proses involusi uterus tidak berjalan normal atau terhambat. Bila subinvolusio tidak tertangani akan menyebabkan perdarahan yang berlanjut atau postpartum haemorrhage hingga kematian. Baik di negara maju maupun negara berkembang, perhatian utama bagi ibu dan bayi terlalu banyak tertuju pada masa kehamilan dan persalinan, sementara keadaan yang sebenarnya justru merupakan kebalikannya, oleh karena resiko kesakitan dan kematian ibu serta bayi lebih sering terjadi pada masa pasca persalinan. Percepatan involusi uteri dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain, usia ibu, paritas, menyusui eksklusif, mobilisasi dini dan inisiasi menyusui dini (IMD) (Wulandari, 2017).

Upaya untuk mengantisipasi perdarahan post partum dapat dilakukan dengan pemberian atau juga dengan menstimulasi keluarnya oksitosin. Hormon oksitosin sangat berperan dalam proses involusi uterus. Proses involusi akan berjalan dengan bagus jika kontraksi uterus kuat. Oksitosin dapat diperoleh dengan berbagai cara baik melalui oral, intra-muscular, pemijatan yang merangsang keluarnya hormon oksitosin maupun dengan menyusukan bayinya secara kontinu (Nuraini et al., 2019).

Menyusui sebagai salah satu pendukung pencegahan sangat berperan penting karena selain mempunyai manfaat yang besar bagi bayi dan ibu juga mempunyai efek samping yaitu memperbaiki involusi uteri (Wulan & Patonah, 2010). Proses menyusui membantu mempercepat pengembalian rahim kebentuk semula dan mengurangi perdarahan. Hal ini disebabkan adanya isapan bayi pada payudara dilanjutkan melalui saraf ke kelenjar hipofise di otak yang mengeluarkan hormon oksitosin. Oksitosin selain bekerja untuk mengkontraksi saluran ASI pada kelenjar air susu juga merangsang uterus untuk berkontraksi sehingga mempercepat involusio uteri. Rangsangan psikis merupakan refleks dari mata ibu ke otak, mengakibatkan oksitosin dihasilkan, sehingga air susu ibu dapat dikeluarkan dan pula sebagai efek sampingan memperbaiki involusi uterus (Marati & Aziza, 2018). Oleh karena itu upaya mempertahankan kontraksi uterus melalui menyusui merupakan bagian penting dalam perawatan post partum (Nuraini et al., 2019).

Sebagaimana hasil penelitian yang dilakukan oleh (Marati & Aziza, 2018) bahwa hubungan menyusui eksklusif dengan involusi uteri didapatkan hasil yaitu adanya hubungan menyusui eksklusif dengan involusi uteri pada ibu postpartum karena saat menyusui terjadi kontak

kulit ke kulit antara ibu dan bayi yang memberikan ketenangan bagi ibu dan bayi. Hentakan kaki, kepala, jilatan dan isapan bayi membantu merangsang pengeluaran hormon oksitosin secara alamiah sehingga uterus berkontraksi. Keberhasilan ini didukung oleh kondisi ibu dan bayi, serta kesadaran motivasi yang tinggi dari pasien.

Sebagaimana Allah SWT telah menjelaskan dalam potongan dalam QS. Al-Baqarah Ayat 233 yang berbunyi :

يُّتِمَّاَنْ الرَّضَاعَةَ

حَوْلَيْنِاَوْ لَادَهُنَّيُرْضِعْنَوَالْوَالِدٰتُ لِمَنْكَامِلَيْنِ اَرَادَ

Artinya : "Dan ibu-ibu hendaklah menyusui anak-anaknya selama dua tahun penuh, bagi yang ingin menyusui secara sempurna."

Maksud dari ayat diatas dimana Allah SWT menganjurkan untuk menyusui anaknya yang artinya memberikan ASI. Namun setiap ibu memiliki kondisi tubuh yang berbeda. Banyak yang bisa menyusui anaknya dengan ASI ekslusif tapi tak sedikit yang kesulitan memproduksi ASI.

Berdasarkan studi pendahuluan di wilayah kerja Puskesmas Telaga dari hasil wawancara terdapat 3 ibu postpartum involusi uteri tidak normal dimana tinggi fundus uteri berada lebih dari setengah pusat sympisis sehingga proses yang dialami ibu cenderung lambat dan tidak sesuai dengan pola normal proses involusi, dengan umur ibu yang masih reproduktif namun tidak memberikan ASI pada bayinya dan 2 ibu postpartum mengalami involusi uteri sesuai dengan hari, baik yang ibu dengan umur reproduktif maupun umur yang berisiko dan memberikan ASI secara eksklusif sehingga mengalami percepatan penurunan uteri sesuai hari, dimana pada waktu bayi baru lahir tinggi fundus uteri sudah setinggi pusat atau 2 jari dibawah pusat, dan pada usia 1 minggu setelah post partum sudah berada di pertengahan pusat.

Berdasarkan permasalahan diatas maka peneliti ingin melakukan penelitian tentang "Pengaruh Pemberian Asi Ekslusif Terhadap Involusi Uteri Di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga".

METODE

Penelitian ini bersifat kuantitatif untuk menguji teori-teori tertentu dengan cara meneliti hubungan antar variabel. Desain penelitian ini menggunakan survey analitik, penelitian akan melakukan pengukuran terhadap variabel bebas yaitu pemberian ASI eksklusif, untuk variabel terikatnya yaitu involusi uteri. Dalam penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional.* Populasi dalam penelitian ini adalah ibu nifas yang memiliki anak usia 0-6 minggu yang berjumlah 32 ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Telaga. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis teknik *total sampling.* Analisis data bivariat ini digunakan untuk mengetahui bagaimana pengaruh pemberian ASI ekskusif terhadi involusi uteri pada ibu post partum dengan menggunakan uji statistik *Chi square*.

HASIL

Karakteristik Responden

Usia

No	Usia	Frekuensi	Presentase (100%)
1.	17-25 Tahun	19	57,6
2.	26-35 Tahun	10	30,3
3.	36-55 Tahun	4	12,1
	Total	33	100

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan tabel tersebut distribusi responden berdasarkan usia terbanyak yaitu 17-25 Tahun sejumlah 19 responden (57,6%).

Pendidikan

No	Usia	Frekuensi	Presentase (100%)
1.	SD	26	78,8
2.	SMP	2	6,1
3.	SMA	3	9,1
4.	S1/D4	2	6,1
	Total	33	100

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan tabel tersebut distribusi responden berdasarkan pendidikan terbanyak yaitu SD sejumlah 26 responden (78,8%)

Pekerjaan

No	Usia	Frekuensi	Presentase (100%)
1.	IRT	27	81,8
2.	PNS	2	6,1
3.	BURUH	1	3,0
4.	SWASTA	3	9,1
	Total	33	100

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan tabel tersebut distribusi responden berdasarkan pekerjaan terbanyak yaitu IRT sejumlah 27 responden (81,1%)

Analisis Univariat

Variabel ASI Ekslusif

No	Usia	Frekuensi	Presentase (100%)
1.	Ya	18	54,5
2.	Tidak	15	45,5
	Total	33	100

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan tabel tersebut distribusi responden berdasarkan ASI Ekslusif sejumlah 15 responden (45,5%) dan berdasarkan Tidak ASI Ekslusif sejumlah 18 responden (54,4%).

Variabel Involusi Uteri

No	Usia	Frekuensi	Presentase (100%)
1.	Ya	18	54,5
2.	Tidak	15	45,5
	Total	33	100

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan tabel tersebut distribusi responden berdasarkan Involusi Uteri tidak Normal sejumlah 13 responden (39,4%) dan berdasarkan Involusi Uteri Normal sejumlah 20 responden (60,6%).

Analisis Bivariat

ASI Ekslusif	Involusi Uteri				TOTAL		*P-Value*
	Normal		Tidak Normal				
	N	%	N	%	N	%	
Tidak	6	9,1	9	5,9	15	100	0,038
Ya	14	10,9	4	7,1	18	100	
Total	20	60,6	13	39,4	33	100	

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan tabel tersebut hasil penelitian dari 15 responden (100%) Tidak ASI Ekslusif dengan Involusi Uteri Tidak Normal sejumlah 9 responden (60%) dan Normal Sejumlah 6 responden (40%). Hasil penelitian dari 18 responden (100%) ASI Ekslusif dengan Involusi Uteri tidak normal sejumlah 4 responden (22,2%)

dan involusi normal sejumlah 14 responden (77,8%).

Hasil uji statistik di dapatkan nilai Chi-Square p= 0,038 dengan $\alpha \leq 0,05$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pemberian ASI Ekslusif terhadap Involusi Uteri di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga.

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

1. Usia.

Berdasarkan tabel karakteristik usia distribusi responden berdasarkan usia terbanyak yaitu 17-25 Tahun sejumlah 19 responden (57,6%).

Usia ibu yang relatif muda dimana individu mencapai kondisi vitalitas yang prima sehingga kontraksi otot dan kembalinya alat-alat kandungan juga semakin cepat karena proses regenerasi dari sel-sel alat kandungan yang sangat bagus pada usia-usia tersebut. Namun pada usia yang kurang dari 20 tahun elastisitasnya belum maksimal dikarenakan organ reproduksi yang belum matang sehingga pengawasan postpartum pada ibu yang berusia kurang dari 20 tahun harus lebih maksimal.

Usia 20-35 tahun merupakan usia reproduksi sehat dimana tingkat kesuburan seorang wanita sedang dalam masa puncakyang sangat ideal untuk terjadinya proses involusi yang baik. Hasil penelitian Apriyanti menyatakan bahwa usia ibu 20- 35 tahun merupakan kelompok reproduksi yang paling ideal dari aspek kesehatan, bila ditinjau dari tugas dan perkembangan manusia maka usia tersebut adalah masa dewasa awal yang merupakan masa usia produktif. Pada usia lebih dari 35 tahun elastistisitas otot uterus berkurang., sering terjadi komplikasi saat sebelum dan setelah kelahiran di karenakan elastisitas otot rahimnya sudah menurun, menyebabkan kontraksi uterus tidak maksimal. Hasil penelitian dari Liana.D menyatakan bahwa usia sangat erat kaitannya dengan penurunan tinggi fundus uteri, semakin tua umur seseorang maka semakin berkurang fungsi reproduksinya yang ratarata dijumpai pada usia lebih dari 35 tahun dan telah melahirkan lebih dari satu kali. Pada ibu yang usianya lebih tua proses involusi 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.

2. Pendidikan.

Berdasarkan tabel karakteristik pendidikan distribusi responden berdasarkan pendidikan terbanyak yaitu SD sejumlah 26 responden (78,8%).

Pengetahuan adalah asil dari tau yang terjadi melalui proses sensorik khusisnya mata dan telinga terhadap objek tertentu (Sunaryo,2022). Pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui berkenaan dengan hal (Depdiknas, 2018). Sedangkan menurut Notoatmodjo (2005), pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setalah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek

tertentu.Pengetahuan diperoleh dari fakta atau kenyataan dengan mendegar radio, melihat televisi, dan sebagainya. Serta dapat diperoleh dari pengalaman berdasarkan pemikiran kritis (Soekarno, 2022). Perilaku yang didasari oleh pengetahuan umum bersifat langgeng (Sunaryo,2022).

Pengetahuan diperoleh dari informasi baik secara lisan ataupun tulisan dari pengalaman seseorang. Pengetahuan diperoleh dari fakta atau kenyataan dengan mendegar radio, melihat televisi, dan sebagainya. Serta dapat diperoleh dari pengalaman berdasarkan pemikiran kritis (Soekarno, 2002). Perilaku yang didasari oleh pengetahuan umum bersifat langgeng (Sunaryo,2022).

3. Pekerjaan.

Berdasarkan tabel karakteristik pekerjaan distribusi responden berdasarkan pekerjaan terbanyak yaitu IRT sejumlah 27 responden (81,1%).

Pekerjaan sangat erat hubungannya dengan suatu tindakan atau kegiatan yang dilakukan oleh seseorang. Pada ibu post partum pekerjaan diharapkan sedikit berkurang sehingga Peran mobilisasi terhadap involusi uteri dijelaskan sebagai berikut, mobilisasi meningkatkan kontraksi dan retraksi dari otot- otot uterus setelah bayi lahir. Kontraksi dan retraksi ini diperlukan untuk menjepit pembuluh darah yang pecah akibat pelepasan plasenta. Dengan adanya kontraksi dan retraksi yang terus menerus ini menyebabkan terganggunya peredaran darah dalam uterus mengakibatkan jaringan otot kekurangan zat-zat yang diperlukan, sehingga ukuran jaringan otot- otot tersebut menjadi kecil. Dengan demikian ibu yang melakukan mobilisasi dini mempunyai penurunan fundus uteri lebih cepat dan kontraksi uterus yang lebih kuat dibandingkan ibu yang tidak melakukan mobilisasi dini (Martini, 2022). Proses itu disebabkan karena mobilisasi dini dapat mengurangi bendungan lochea sehingga dapat mempercepat kembalinya organ kandungan seperti sebelum hamil (Kautsar, 2021).

Analisis Univariat

1. ASI Ekslusif.

Berdasarkan tabel variabel ASI Ekslusif sejumlah 15 responden (45,5%) dan berdasarkan Tidak ASI Ekslusif sejumlah 18 responden (54,4%).

ASI adalah makanan utama bagi bayi yang mengandung tinggi kalori dan nutrisi, makanan ini sangat dibutuhkan terutama oleh bayi baru lahir pada masa awal kehidupan untuk tumbuh dan berkembang hingga usia 6 bulan sampai 2 tahun. ASI eksklusif merupakan pemberian ASI tanpa makanan dan minuman tambahan lain pada bayi berumur 0-6 bulan (Sinaga, 2017).

Air susu ibu merupakan makanan yang paling cocok bagi bayi serta mempunyai nilai paling tinggi dibanding susu formula dan ASI sangata menguntungkan ditinjau dari berbagai segi, baik segi gizi, kesehatan ekonomi mamupun sosio-psikologis. Selain itu ASI merupakan susu alami dan formulanya tidak dapat ditiru dengan sempurna, komposisi air susu sangat cocok dengan nutrisi bayi yang baru lahir (Linda, 2019).

Pemberian ASI secara eksklusif ini dianjurkan untuk jangka waktu setidaknya selama 4 bulan, tetapi bila mungkin sampai 6 bulan. Setelah bayi berumur 6 bulan, ia harus mulai diperkenalkan dengan makanan padat, sedangkan ASI dapat diberikan sampai bayi berusia 2 tahun atau bahkan lebih dari 2 tahun. Para ahli menemukan bahwa manfaat ASI akan sangat meningkat bila bayi hanya diberi ASI saja selama 6 bulan pertama kehidupannya. Peningkatan ini sesuai dengan amanya pemberian ASI eksklusif serta lamanya pemberian ASI bersama-sama dengan makanan padat setelah bayi berumur 6 bulan (Rahman, 2017).

Sehingga peneliti dapat menyimpulkan bahwa ibu yang melakukan pemberian ASI ekslusif akan mempercepat involusi uterus karena pengaruh hormon oksitosin yang dapat meningkatkan kontraksi uterus. Peningkatan pemberian ASI perlu dilakukan dalam upaya peningkatan kesehatan bagi bayi dan ibu. Pemberian ASI merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi involusi uterus karena saat menyusui terjadi rangsangan dan dikeluarkannya hormon antara lain oksitosin yang berfungsi selain merangsang kontraksi otot-otot polos payudara, juga menyebabkan terjadinya kontraksi dan retraksi otot uterus. Hal ini akan menekan pembuluh darah yang mengakibatkan berkurangnya suplai darah ke uterus. Proses ini membantu untuk mengurangi situs atau tempat implantasi plasenta serta mengurangi perdarahan

2. Involusi Uteri

Berdasarkan tabel variabel Involusi Uteri tidak Normal sejumlah 13 responden (39,4%) dan berdasarkan Involusi Uteri Normal sejumlah 20 responden (60,6%).

Setelah dilakukan pemeriksaan oleh peneliti setelah 3 hari setelah melahirkan, peneliti menemukan bahwa sebagian besar responden dengan involusi uteri normal.

Involusi uteri merupakan pengecilan yang normal dari suatu organ setelah organ tersebut memenuhi fungsinya, misalnya pengecilan uterus setelah melahirkan. Involusi uteri adalah mengecilnya kembali rahim setelah persalinan kembali ke bentuk asal. Selain uterus, vagina, ligament uterus dan otot dasar panggul juga kembali ke keadaan sebelum hamil (Mustika, 2018).

Involusi uteri atau pengerutan uterus merupakan suatu proses dimana uterus kembali ke kondisi sebelum hamil dengan bobot hanya 60 gram. Involusi uteri dapat juga dikatakan sebagai proses kembalinya uterus pada keadaan semula atau keadaan sebelum hamil. Involusi uteri melibatkan reorganisasi dan penanggalan desidua/endometrium dan pengelupasan lapisan pada tempat implantasi plasenta sebagai tanda penurunan ukuran dan berat serta perubahan tempat uterus, warna dan jumlah lochea (Krisnawati, 2021).

Tinggi Fundus Uterus (TFU). Setelah bayi dilahirkan, uterus yang selama persalinan mengalami kontraksi dan retraksi akan menjadi keras sehingga dapat menutup pembuluh darah

besar yang bermuara pada bekas implantasi plasenta. Pada hari pertama ibu nifas tinggi fundus uteri kira-kira satu jari bawah pusat (1 cm). Pada hari kelima nifas uterus menjadi 1/3 jarak antara symphisis ke pusat. Dan hari ke 10 fundus sukar diraba di atas symphisis. Tinggi fundus uteri menurun 1 cm tiap hari. Secara berangsur- angsur menjadi kecil (involusi) hingga akhirnya kembali seperti sebelum hamil.

Pemeriksaan Tinggi Fundus Uteri meliputi Penentuan lokasi/letak uterus, Penentuan ukuran/tinggi uterus. Pengukuran tinggi fundus uteri dapat dilakukan dengan menggunakan meteran atau pelvimeter, Penentuan konsistensi uterus. Ada 2 ciri konsistensi uterus yaitu uterus keras teraba sekeras batu dan uterus lunak dapat dilakukan, terasa mengeras dibawah jari- jari ketika tangan melakukan masasse pada uterus.

Asumsi peneliti menyimpulkan bahwa Involusi uteri adalah kembalinya uterus ke keadaan sebelum hamil dalam bentuk dan posisinya. Proses ini dimulai setelah melahirkan atau masa nifas. Masa ini juga meliputi minggu-minggu berikutnya pada waktu saluran reproduksi kembali ke keadaan tidak hamil yang normal, umumnya berlangsung 6 minggu.

Analisis Bivariat

1. Hubungan pemberian ASI ekslusif terhadap involusi uteri di wilayah kerja Puskesmas Telaga

   Hasil uji statistik di dapatkan nilai Chi-Square p= 0,038 dengan $\alpha \leq 0,05$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pemberian ASI Ekslusif terhadap Involusi Uteri di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga.

Setelah peneliti melakukan pemeriksaan pengukuran involusi uterus pada ibu post partum, maka peneliti menemukan hasil bahwa berdasarkan hasil penelitian 15 responden (100%) Tidak ASI Ekslusif dengan Involusi Uteri Tidak Normal sejumlah 9 responden (60%) dan ibu post post partum tanpa pemberian ASI ekslusif dengan involusi uteri Normal Sejumlah 6 responden (40%) hal ini disebabkan oleh faktor lain seperti usia ibu yang masih muda membutikan fisiologis tubuh yang masih berfungsi dengan baik, dan jumlah anak yang dilahirkan. Hasil penelitian dari 18 responden (100%) ASI Ekslusif dengan Involusi Uteri tidak normal sejumlah 4 responden (22,2%) hal ini disebabkan oleh keadaan tubuh yang sudah mengalami penurunan fusgsi. dan involusi normal sejumlah 14 responden (77,8%).

Involusi uteri sebagian besar ibu postpartum di Puskesmas Telaga Kabupaten Gorontalo berlangsung secara normal. Banyak faktor yang mempengaruhi involusi uteri, salah satunya adalah hormon oksitosin. Pemberian ASI Ekslusif membantu produksi hormon oksitosin sehingga dapat membantu kontraksi dan involusi uterus.

Hal ini sejalan dengan teori yang ada bahwa manfaat pemberian ASI membantu ibu memulihkan diri dari proses persalinannya, Pemberian ASI selama beberapa hari pertama membuat rahim berkontraklsi dengan cepat dan memperlambat perdarahan (hisapan pada putting susu merangsang dikeluarkannya oksitosin alami yang akan membantu kontraksi rahim). Pemberian ASI adalah cara yang penting bagi ibu

untuk mencurahkan kasih sayangnya pada bayi dan membuat bayi merasa nyaman (Suherni, 2009). Pada proses menyusui ada reflek let down dari isapan bayi merangsang hipofise posterior mengeluarkan hormon oktosin yang oleh darah hormon ini diangkat menuju uterus dan membantu uterus berkontraksi sehingga proses involusi uterus terjadi (Prawirohardjo, 2022).

Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Friske Wulan, Siti Fatonah dengan judul penelitian Pengaruh Menyusui Terhadap Penurunan Tinggi Fundusuteri Pada Ibu Post Partum Primigravidadi RSUD Dr. R. Sosodoro Djati Koesoemo Bojonegoro menunjukkan data bahwa salah satu keuntungan dari menyusui bagi ibu menyebabkan uterus berkontraksi sehingga pengembalian uterus ke keadaan fisiologis lebih cepat, namun menyusui itu sendiri juga dipengaruhi oleh beberapa faktor. Salah satu faktor yang mempengaruhi adalah pekerjaan,ibu yang bekerja tidak bisa memberikan ASI secara eksklusif sehingga akan mempengaruhi sekresi hormon dan produksi ASI, sehingga pelaksanaan menyusui di lakukan kurang maksimal.

Involusi uterus dimulai setelah proses persalinan yaitu setelah placenta dilahirkan. Proses involusi berlangsung kira-kira selama 6 minggu. Involusi belum selesai sampai akhir puerperium, tetapi penurunan ukuran dan berat uterus banyak terjadi pada kunjungan kedua nifas hari ke 7 atau 10 periode pascanatal, laju involusi bervariasi dari satu wanita ke wanita lainnya dan kemajuannya harus dikaji secara individual. Hal ini dapat dilakukan dengan melakukan perabaan atau palpasi uterus melalu dinding abdomen dan menentukan apakah terjadi pengecilan ukuran

Tinggi Fundus Uterus (TFU). Setelah bayi dilahirkan, uterus yang selama persalinan mengalami kontraksi dan retraksi akan menjadi keras sehingga dapat menutup pembuluh darah besar yang bermuara pada bekas implantasi plasenta. Pada hari pertama ibu nifas tinggi fundus uteri kira-kira satu jari bawah pusat (1 cm). Pada hari kelima nifas uterus menjadi 1/3 jarak antara symphisis ke pusat. Dan hari ke 10 fundus sukar diraba di atas symphisis. Tinggi fundus uteri menurun 1 cm tiap hari. Secara berangsur- angsur menjadi kecil (involusi) hingga akhirnya kembali seperti sebelum hamil.

Involusi uterus yang sempurna merupakan salah satu indikator penting dalam melihat kepulihan ibu pada masa nifas, untuk itu sangat penting bagi tenaga kesehatan khususnya yang membantu persalinan untuk selalu melakukan dan mendukung gerakan pemberian ASI ekslusif pada ibu masa nifas apabila kondisi ibu dan janin dalam keadaan normal

Berdasarkan teori dan hasil penelitian diatas, menurut peneliti cakupan menyusui eksklusif di Puskesmas Telaga Cukup Baik, karena sebagian responden menyusui secara eksklusif. Dengan demikian manfaat menyusui eksklusif sangat besar baik bagi ibu ataupun bayinya. Oleh karena itu perlu adanya dukungan dari keluarga serta penyuluhan dari petugas kesehatan khususnya bidan, sehingga kualitas pelayanan terhadap ibu dan bayi tetap optimal, penelitian ini juga dapat meningkatkan kesadaran

dan memotivasi responden untuk melaksanakan menyusui eksklusif. Dengan demikian peniliti berharap pelayanan bagi ibu postpartum khusus nya menyusui eksklusif adalah menjadi salah satu prioritas yang di terapkan Puskesmas Telaga.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang hubungan pemberian ASI ekslusif terhadap involusi uteri di wilayah kerja puskesmas telaga di dapatkan hasil:

1. Berdasarkan tabel tersebut distribusi responden berdasarkan usia terbanyak yaitu 17-25 Tahun sejumlah 19 responden (57,6%). Berdasarkan tabel tersebut distribusi responden berdasarkan pendidikan terbanyak yaitu SD sejumlah 26 responden (78,8%). Berdasarkan tabel tersebut distribusi responden berdasarkan pekerjaan terbanyak yaitu IRT sejumlah 27 responden (81,1%).
2. Distribusi responden berdasarkan ASI Ekslusif sejumlah 15 responden (45,5%) dan berdasarkan Tidak ASI Ekslusif sejumlah 18 responden (54,4%). Distribusi responden berdasarkan Involusi Uteri tidak Normal sejumlah 13 responden (39,4%) dan berdasarkan Involusi Uteri Normal sejumlah 20 responden (60,6%)
3. Hasil uji statistik di dapatkan nilai Chi-Square p= 0,038 dengan $\alpha \leq 0,05$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pemberian ASI Ekslusif terhadap Involusi Uteri di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga.

SARAN

1. Bagi Puskesmas

   Data atau informasi hasil penelitian ini dapat memberikan serta meningkatkan kualitas pelayanan pada ibu hamil/nifas dalam mencegah terjadinya subinvolusi uteri.
2. Bagi Institusi Pendidikan

   Sebagai bahan masukan dalam proses belajar bagi institusi pendidikan serta pengembangan ilmu pengetahuan tentang pemberian ASI eksklusif terhadap involusi uteri pada ibu post partum.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya

   Dapat menambah wawasan dan sebagai pengalaman dan pembelajaran bagi peneliti dalam melakukan penelitian selanjutnya terkait masalah yang berkaitan pemberian ASI eksklusif terhadap involusi uteri pada ibu post partum.

DAFTAR PUSTAKA

Kemenkes RI. (2018). *Riset Kesehatan Dasar Nasional*. Jakarta.

Marati, U., & Aziza, N. (2018). Hubungan Menyusui Eksklusif dengan Involusi Uteri pada Ibu Postpartum di Kota Bandar Lampung. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, *14*(1), 116. https://doi.org/10.26630/jkep.v14i1.1018

Nuraini, I., Nungrum, N. P., & Iswati, R. S. (2019). Pengaruh Menyusui Secara Eksklusif Terhadap Involusi Uteri Pada Ibu Nifas. *Kebidanan Indonesia*, *10*(1), 49–55.

Sari, R. K., Iswandari, N. D., & Arifin, S. (2017). HUBUNGAN FREKUENSI DAN DURASI MENYUSUI DENGAN PROSES INVOLUSI UTERI PADA IBU NIFAS DENGAN PERSALINAN NORMAL DALAM 24 JAM PERTAMA DI RSUD. DR. H. MOCH. ANSARI

SALEH BANJARMASIN. *STIKES Sari Mulia Banjarmasin*, 4–9.

Wahyuni, N., & Nurlatifah, L. (2017). Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Proses Involusi Uterus Pada Masa Nifas Diwilayah Kerja Puskesmas Mandala Kabupaten Lebak Propinsi Banten Tahun 2016. *Jurnal Medikes (Media Informasi Kesehatan)*, *4*(2), 167–176. https://doi.org/10.36743/medikes.v4i2.83

Wulan, F., & Patonah, S. (2010). PENGARUH MENYUSUI TERHADAP PENURUNAN TINGGI FUNDUS UTERI PADA IBU POST PARTUM PRIMIGRAVIDA DI RSUD Dr. R. SOSODORO DJATIKOESOEMO BOJONEGORO. *Asuhan Kesehatan Jurnal Ilmiah Ilmu Kebidanan dan Keperawatan*, *1*(1), 27–32.

Wulandari, A. S. (2017). Hubungan Umur Ibu Dan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Dengan Involusi Uteri Di Rsu Pku Muhammadiyah. *AKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS 'AISYIYAH YOGYAKARTA*, *1*(1), 1–12.