

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Inisiasi Menyusui Dini (IMD)

1. Pengertian

Inisiasi menyusui dini atau disingkat sebagai IMD merupakan program yang sedang gencar dianjurkan pemerintah. Menyusu dan bukan menyusui merupakan gambaran bahwa IMD bukan program ibu menyusui bayi, tetapi bayi yang harus aktif menemukan sendiri puting susu ibu. Program ini dilakukan dengan cara langsung meletakkan bayi yang baru lahir di dada ibunya dan membiarkan bayi ini merayap dan menemukan puting susu ibu untuk menyusui. IMD harus dilakukan langsung saat lahir, tanpa boleh ditunda dengan kegiatan menimbang atau mengukur bayi. Bayi juga tidak boleh dibersihkan, hanya dikeringkan kecuali tangannya. Proses ini harus berlangsung *skin to skin* antara bayi dan ibu (Maryunani, 2012).

Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dalam istilah asing sering disebut *early initiation* adalah memberi kesempatan pada bayi baru lahir untuk menyusui sendiri pada ibu dalam satu jam pertama kelahirannya. Inisiasi Menyusui Dini adalah pemberian air susu ibu dimulai sedini mungkin segera setelah bayi lahir, setelah tali pusat dipotong, letakkan bayi tengkurap di dada ibu dengan kulit bayi melekat pada kulit ibu. Biarkan kontak kulit bayi ke kulit ibu menetap selama setidaknya 1 jam bahkan lebih sampai bayi dapat menyusui sendiri (Roesli, 2008).

Ada tiga langkah inisiasi menyusui dini : pertama, bayi harus mendapatkan kontak kulit ke kulit dengan ibu segera setelah lahir selama paling sedikit satu jam. Dianjurkan agar tetap melakukan kontak kulit ibu selama satu jam pertama kelahirannya walaupun bayi berhasil menghisap puting susu ibu dalam waktu kurang dari satu jam. Kedua, bayi harus menggunakan naluri alamiahnya untuk melakukan IMD dan ibu dapat mengenali bayinya siap untuk menyusui dan memberi bantuan jika diperlukan. Ketiga, menunda semua prosedur lainnya yang harus dilakukan pada bayi baru lahir sehingga inisiasi menyusui dini selesai, prosedur berikut seperti menimbang, pemberian salep mata, vitamin K1, dan lain-lain (JNPK-KR, 2014).

2. Manfaat Inisiasi Menyusu Dini

IMD merupakan salah satu faktor yang mendukung untuk terjadinya proses involusi uteri, karena dengan memberikan ASI segera setelah bayi lahir memberikan efek kontraksi pada otot polos uterus. Prolaktin bertanggung jawab dalam memulai produksi ASI, namun penyampaian ASI ke bayi dan pemeliharaan laktasi bergantung pada stimulasi mekanis pada puting susu. Stimulasi Isapan bayi adalah stimulasi utama pengeluaran ASI dan reflek ini dapat dikondisikan.

Inisiasi menyusu dini bermanfaat bagi ibu dan bayi baik secara fisiologis maupun psikologis yaitu sebagai berikut:

1) Manfaat Untuk Ibu

Sentuhan dan hisapan payudara ibu mendorong keluarnya oksitoksin. Oksitoksin menyebabkan kontraksi pada uterus sehingga membantu keluarnya plasenta dan mencegah perdarahan. Oksitoksin juga menstimulasi hormon-hormon lain yang menyebabkan ibu merasa aman dan nyaman, sehingga ASI keluar dengan lancar.

2) Manfaat Untuk Bayi

- a. Mempertahankan suhu bayi tetap hangat
- b. Menenangkan ibu dan bayi serta meregulasi pernafasan dan detak jantung
- c. Kolonisasi bakterial dikulit dan usus bayi dengan bakteri badan ibu yang normal (bakteri yang berbahaya dan menjadikan tempat yang baik bagi bakteri yang menguntungkan) dan mempercepat pengeluaran kolostrum sebagai antibody bayi
- d. Mengurangi bayi menangis sehingga mengurangi stres dan tenaga yang dipakai bayi
- e. Memungkinkan bayi untuk menemukan sendiri payudara ibu untuk mulai menyusu
- f. Mengatur tingkat kadar gula dalam darah, dan biokimia lain dalam tubuh bayi
- g. Mempercepatnya keluarnya meconium (kotoran bayi berwarna hijau agak kehitaman yang pertama keluar dari bayi karena meminum air ketuban)

- h. Bayi akan terlatih motoriknya saat menyusui, sehingga mengurangi kesulitan menyusui
- i. Membantu perkembangan persarafan bayi, (*nervous system*)
- j. Memperoleh kolostrum yang sangat bermanfaat bagi sistem kekebalan bayi
- k. Mencegah trewatnya puncak “refleks mengisap” pada bayi yang terjadi 20-30 menit setelah lahir. Jika bayi tidak disusui, reflek akan berkurang cepat, dan hanya akan muncul kembali dalam kadar secukupnya 40 jam kemudian.

Manfaat secara psikologis :

1. Adanya ikatan emosi (*emotional bonding*) :
 - a. Hubungan ibu dan bayi lebih erat dan penuh kasih sayang
 - b. Ibu merasa lebih bahagia
 - c. Bayi lebih jarang menangis
 - d. Ibu berperilaku lebih peka (*affectionately*)
2. Perkembangan : anak menunjukkan uji kepintaran yang lebih baik dikemudian hari (Maryunani, 2012).

Menurut JNPK-KR (2014), beberapa keuntungan IMD adalah :

1. Keuntungan kontak kulit ibu dengan kulit bayi
 - a. Optimalisasi fungsi hormonal ibu dan bayi
 - b. Menstabilkan pernapasan
 - c. Mengendalikan temperatur tubuh bayi
 - d. Memperbaiki atau mempunyai pola tidur yang lebih baik
 - e. Mendorong keterampilan bayi menyusui yang lebih cepat dan efektif
 - f. Meningkatkan berat badan bayi lebih cepat
 - g. Meningkatkan hubungan psikologis antara ibu dan bayi
 - h. Bayi tidak menangis satu jam pertama
2. Keuntungan kontak kulit dengan kulit untuk ibu
 - a. Merangsang produksi hormon oksitosin. Hormon oksitosin akan merangsang kontraksi uterus dan menurunkan resiko terjadinya perdarahan pasca persalinan, merangsang pengeluaran kolostrum dan meningkatkan produksi ASI, keuntungan dan hubungan

mutualistik ibu dan bayi, ibu menjadi lebih tenang, fasilitasi kelahiran placenta dan pengalihan nyeri dari berbagai prosedur pasca persalinan lainnya.

Oksitoksin dikeluarkan dari kelenjer bawah otak bagian belakang (posterior), bekerja terhadap otot uterus dan jaringan payudara. Selama tahap ketiga persalinan, oksitoksin menyebabkan pemisahan plasenta. Kemudian seterusnya bertindak atas otot yang menahan kontraksi, mengurangi tempat plasenta dan mencegah perdarahan. Pada wanita yang memilih menyusui bayinya, isapan bayi merangsang keluarnya oksitoksin lagi dan ini membantu uterus kembali ke bentuk normal dan pengeluaran air susu. Fungsi Oksitoksin dalam persalinan antara lain, merangsang dan meningkatkan kontraksi, mencegah perdarahan, meningkatkan ikatan batin antara ibu dan bayinya. (Wulandari, 2018).

- b. Merangsang hormon prolaktin. Hormon prolaktin akan meningkatkan produksi ASI, membantu ibu mengatasi stress dan rasa kurang nyaman, memberikan efek relaksasi pada ibu setelah bayi menyusui, menunda terjadinya ovulasi sehingga mempunyai efek kontrasepsi.
3. Keuntungan menyusui dini untuk bayi
 - a. Makanan dengan kualitas dan kuantitas optimal agar kolostrum segera keluar yang disesuaikan dengan kebutuhan bayi.
 - b. Memberikan kesehatan bayi dengan kekebalan pasif yang segera kepada bayi.
 - c. Kolostrum adalah imunisasi pertama bagi bayi
 - d. Meningkatkan kecerdasan
 - e. Membantu bayi mengkoordinasikan hisap, telan dan napas.
 - f. Meningkatkan jalinan kasih sayang ibu-bayi
 - g. Mencegah kehilangan panas
 - h. Merangsang kolostrum segera keluar.
 4. Keuntungan menyusui dini untuk ibu
 - a. Merangsang produksi oksitoksin dan prolaktin

- b. Meningkatkan keberhasilan produksi ASI
- c. Meningkatkan jalinan kasih sayang ibu-bayi.

3. Inisiasi Menyusu Dini yang Dianjurkan

Berikut ini langkah – langkah melakukan Inisiasi Menyusu Dini yang dianjurkan (Maryunani, 2012) :

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

4. Lima Tahapan Inisiasi Menyusu Dini (IMD)

1. Dalam 30-45 Menit Pertama, bayi akan diam dalam keadaan siaga. Sesekali matanya membuka lebar dan melihat ke ibunya. Masa ini merupakan penyesuaian peralihan dari keadaan dalam kandungan keluar kandungan dan merupakan dasar pertumbuhan rasa aman bayi terhadap lingkungannya. Hal ini juga akan meningkatkan rasa percaya diri ibu akan kemampuan menyusui dan mendidik anaknya. Demikian pula halnya dengan ayah, dengan melihat bayi dan istrinya dalam suasana menyenangkan ini, akan tertanam rasa percaya diri ayah untuk membantu keberhasilan membantu ibu menyusui dan mendidik anaknya.
2. Antara 45-60 menit, bayi akan menggerakkan mulutnya seperti mau minum, mencium, kadang mengeluarkan suara, dan menjilat tangannya. Bayi akan mencium dan merasakan cairan ketuban yang ada ditangannya. Bau ini sama dengan bau cairan yang dikeluarkan payudara ibu dan bau serta rasa ini yang akan membimbing bayi

untuk menemukan payudara dan puting susu ibu. Itulah sebabnya tidak dianjurkan mengeringkan ke 2 tangan bayi pada saat bayi baru lahir.

3. Mengeluarkan liur, saat bayi siap menyadari ada makanan disekitarnya, bayi mulai mengeluarkan liur.
4. Bayi mulai bergerak ke arah payudara, areola payudara akan menjadi sasarannya dengan kaki bergerak menekan perut ibu. Bayi akan menjilat kulit ibu, menghentakkan kepala kedada ibu, menoleh kekanan dan kekiri, serta menyentuh dan meremas daerah puting susu dan sekitarnya dengan tangannya.
5. Menyusu, akhirnya bayi menemukan, menjilat, mengulum puting, membuka mulut lebar-lebar, dan melekat dengan baik serta mulai menyusu (Maryunani, 2012).

B. Pengertian Post Partum (NIFAS)

Masa nifas (*puerperium*) adalah masa setelah keluarnya placenta sampai alat-alat reproduksi pulih seperti sebelum hamil dan secara normal masa nifas berlangsung selama 6 minggu atau 40 hari. Periode *postnatal* adalah waktu penyerahan dari selaput dan placenta (menandai akhir dari periode intrapartum) menjadi kembali kesaluran reproduktif wanita pada masa sebelum hamil. Periode ini juga disebut puerperium (Walyani, 2015).

Masa nifas atau pueperium dimulai sejak 1 jam setelah lahirnya placenta sampai dengan 6 minggu (42 hari) setelah itu. Pelayanan pasca persalinan harus terselenggara pada masa itu untuk memenuhi kebutuhan ibu dan bayi, yang meliputi upaya pencegahan, deteksi dini dan pengobatan komplikasi dan penyakit yang mungkin terjadi, serta penyediaan pelayanan pemberian ASI, cara menjarangkan kehamilan, imunisasi, dan nutrisi bagi ibu (Heryani, 2017).

1. Tahapan Masa Nifas

Nifas dibagi dalam tiga periode, yaitu :

- a) *Puerperium* dini, yaitu kepulihan ketika ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan, dalam agama islam dianggap telah bersih dan boleh bekerja setelah 40 hari.

- b) *Puerperium intermedial*, yaitu kepulihan menyeluruh alat-alat genital yang lamanya 6-8 minggu.
- c) *Remote puerperium*, yaitu waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna, terutama bila selama hamil atau waktu persalinan mempunyai komplikasi. Waktu untuk sehat sempurna mungkin beberapa minggu, bulan, atau tahun (Wulandari, 2018).

2. Perubahan Fisik Masa Nifas

- a) Rasa kram dan mules dibagian bawah perut akibat penciutan rahim (involusi)
- b) Keluarnya sisa-sisa darah dari vagina (*lochea*)
- c) Kelelahan karena proses melahirkan
- d) Pembentukan ASI sehingga payudhara membesar
- e) Kesulitan buang air besar (BAB) dan (BAK)
- f) Gangguan otot (betis, dada, perut, panggul, dan bokong)
- g) Perlukan jalan lahir (lecet atau jahitan)

3. Perubahan Psikis Masa Nifas

- a) Perasaan ibu berfokus pada dirinya, berlangsung setelah melahirkan sampai hari ke 2 (*fase taking in*)
- b) Ibu merasa khawatir akan ketidak mampuan merawat bayi, muncul perasaan sedih (*baby blues*) disebut fase *taking hold* (hari ke 3-10)
- c) Ibu merasa percaya diri untuk merawat diri dan bayinya disebut fase *letting go* (hari ke 10-akhir masa nifas) (Walyani, 2017)

4. Program dan Kebijakan Teknik Masa Nifas

Paling sedikit 4 kali melakukan kunjungan pada masa nifas, dengan tujuan untuk :

1. Menilai kondisi kesehatan ibu dan bayi
2. Melakukan pencegahan terhadap kemungkinan-kemungkinan adanya gangguan kesehatan ibu nifas dan bayi
3. Mendeteksi adanya komplikasi atau masalah yang terjadi pada masa nifas

4. Menanganbi komplikasi atau masalah yang timbul dan mengganggu kesehatan ibu nifas maupun bayinya

Kunjungan	Waktu	Tujuan
1	6-8 jam setelah persalihan	<ul style="list-style-type: none"> a) Mencegah terjadinya perdarahan pada masa nifas b) Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan dan memberikan rujukan bila perdarahan berlanjut c) Memberikan konseling kepada ibu atau salah satu anggota keluarga mengenai bagaimana mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri d) Pemberian ASI pada masa awal menjadi ibu e) Mengajarkan ibu untuk mempererat hubungan antara ibu dan bayi baru lahir f) Menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermi
2	6 hari setelah persalinan	<ul style="list-style-type: none"> a) Memastikan involusi uteri berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus di bawah umbilicus tidak adan perdarahan abnormal, dan tidak ada bau b) Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau kelainan pasca melahirkan c) Memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan, dan istirahat d) Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada tanda-tanda penyulit e) Memberikan konseling kepada ibu mengenai asuhan pada bayi, cara merawat tali pusat, dan menjaga bayi agar tetap hangat
3	2 minggu setelah	<ul style="list-style-type: none"> a) Memastikan involusi uteri berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus di bawah

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

Gambar 2.1. Kunjungan Nifas

Sumber : Walyani (2017)

C. Involusi Uteri

1. Pengertian

Involusi uteri merupakan pengecilan yang normal dari suatu organ setelah organ tersebut memenuhi fungsinya, misalnya pengecilan uterus setelah melahirkan. Involusi uteri adalah mengecilnya kembali rahim setelah persalinan kembali ke bentuk asal (Walyani, 2015).

Involusi adalah pengembalian uterus ke keadaan sebelum hamil setelah melahirkan. Proses ini dimulai segera setelah placenta keluar akibat kontraksi otot-otot polos uterus (Roito, 2013).

Involusi uterus adalah kembalinya uterus ke keadaan sebelum hamil baik dalam bentuk maupun posisi. Selain uterus, vagina, ligament uterus dan otot dasar panggul juga kembali ke keadaan sebelum hamil (Wulandari, 2018).

2. Proses Involusi Uteri

Proses pemulihan kesehatan pada masa nifas merupakan hal yang sangat penting bagi ibu setelah melahirkan. Sebab selama masa kehamilan dan

persalinan telah terjadi perubahan fisik dan psikis. Perubahan fisik merupakan ligament-ligament bersifat lembut dan kendur, otot-otot teregang, uterus membesar, postur tubuh berubah sebagai kompensasi terhadap perubahan berat badan pada masa hamil, serta terjadi bengkakan pada tungkai bawah. Pada saat persalinan dinding panggul selalu teregang dan mungkin terjadi kerusakan pada jalan lahir, serta setelah persalinan otot-otot dasar panggul menjadi longgar karena diregang begitu lama pada saat hamil maupun bersalin (Sarwono, 1994).

Involusi uterus dimulai setelah proses persalinan yaitu setelah placenta dilahirkan. Proses involusi berlangsung kira-kira selama 6 minggu. Involusi belum selesai sampai akhir puerperium, tetapi penurunan ukuran dan berat uterus banyak terjadi pada kunjungan kedua nifas hari ke 7 atau 10 periode pascanatal, laju involusi bervariasi dari satu wanita ke wanita lainnya dan kemajuannya harus dikaji secara individual. Hal ini dapat dilakukan dengan melakukan perabaan atau palpasi uterus melalui dinding abdomen dan menentukan apakah terjadi pengecilan ukuran (Walyani, 2015).

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

a. Iskemia Miometrium

Hal ini disebabkan oleh kontraksi dan retraksi yang terus menerus dari uterus setelah pengeluaran plasenta sehingga membuat uterus menjadi relatif anemi dan menyebabkan serat otot atrofi.

b. Autolysis

Autolysis merupakan penghancuran jaringan otot-otot uterus yang tumbuh karena adanya hyperplasi, dan jaringan otot yang membesar menjadi lebih panjang 10 kali dan menjadi 5 kali lebih tebal dari sewaktu masa hamil, akan susut kembali mencapai keadaan semula. Faktor yang menyebabkan terjadinya autolysis apakah merupakan hormon atau enzim yang sampai sekarang belum diketahui, tetapi telah diketahui adanya penghancuran protoplasma dan jaringan yang diserap oleh darah kemudian dikeluarkan oleh ginjal. Inilah sebabnya beberapa hari setelah melahirkan ibu mengalami besar air kemih atau sering buang air kemih.

c. Aktifitas otot-otot

Aktifitas otot-otot adalah adanya retraksi dan kontraksi dari otot-otot setelah anak lahir, yang diperlukan untuk menjepit pembuluh darah yang pecah karena adanya kontraksi dan retraksi yang terus menerus ini menyebabkan terganggunya peredaran darah di dalam uterus yang mengakibatkan jaringan otot-otot tersebut menjadi lebih kecil.

d. Efek oksitosin

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

Selama tahap ketiga persalinan, oksitoksin menyebabkan pemisahan placenta. Kemudian seterusnya bertindak atas otot yang menahan kontraksi, melepaskan placenta dan mencegah perdarahan. Pada wanita yang memilih menyusui bayinya, isapan bayi akan merangsang keluarnya oksitoksin lagi dan ini membantu uterus kembali ke bentuk normal dan pengeluaran air susu. Pada wanita menyusui, involusi biasanya terjadi lebih efisien, yang kemungkinan berkaitan dengan peningkatan aliran oksitoksin (meningkatkan kontraksi dan retraksi serat otot uterus). Hal ini berarti involusi akan berlangsung lebih lambat bila uterus tidak dapat melakukan kontraksi dan retraksi secara efektif. Ini dapat terjadi setelah seksio sesaria, uterus robek atau karena sisa produk konsepsi. Selain itu hal tersebut juga dapat menunjukkan adanya infeksi. Subinvolusi uterus harus diteliti, karena ibu dapat mengalami perdarahan pascanatal sekunder (Ambarwati, 2009).

Wanita yang memilih untuk menyusui bayinya, isapan bayi menstimulasi ekresi oksitoksin dipayudara keadaan ini membantu kelanjutan involusi uterus dan pengeluaran ASI. Setelah placenta lahir sirkulasi HCG, estrogen, progesteron dan hormon laktogen placenta menurun cepat, keadaan ini menyebabkan perubahan fisiologis pada ibu nifas.

3. Faktor-faktor yang dapat Mengganggu Involusi Uterus

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

a. Mioma Uteri

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

b. Endometritis

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

c. Ada sisa placenta

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

4. Perubahan-perubahan selama Postpartum

a. Tinggi Fundus Uteri (TFU)

Uterus secara berangsur-angsur menjadi kecil (involusi) sehingga akhirnya kembali seperti sebelum hamil. Perubahan-perubahan normal pada uterus selama post partum adalah sebagai berikut :

Perubahan-perubahan normal pada uterus selama post partum

Involusi uterus	Tinggi Fundus Uteri	Berat Uterus
Bayi lahir	Setinggi pusat	1000 gram
Placenta lahir	2 jari bawah pusat	750 gram

12 jam	Sekitar 12-13 cm dari atas symphysis atau 1 cm dibawah pusat/sepusat	
3 hari	3 cm dibawah pusat selanjutnya turun 1 cm/hari	
1 minggu (7 hari)	Pertengahan pusat symphysis	500 gram
2 minggu (14 hari)	Tidak teraba	350 gram
6 minggu	Bertambah kecil (normal)	50 gram

*Gambar 2.2. Perubahan Uterus
Walyani, 2015*

Involusi uterus	TFU	Berat Uterus	Diameter Uterus
Placenta lahir	Setinggi pusat	1000 gram	12,5 cm
7 hari (1 mgg)	Pertengahan pusat simpisis	500 gram	7,5 cm
14 hari (2 mgg)	Tidak teraba	350 gram	5 cm
6 mgg	Normal	60 gram	2,5 cm

(Heryani, 2017).

Perubahan-perubahan normal uterus yang dapat diketahui dengan melakukan pemeriksaan palpasi untuk meraba dimana TFU (tinggi fundus uteri)nya :

- 1) Pada saat bayi lahir, fundus uteri setinggi pusat dengan berat 1000 gram.
- 2) Pada akhir kala III, TFU teraba 2 jari dibawah pusat.
- 3) Pada satu minggu post partum, TFU teraba diatas simpisis dengan berat 500 gram.
- 4) Pada dua minggu post partun, TFU teraba diatas simpisis dengan berat 350 gram.
- 5) Pada enam minggu post partum, fundus uteri mengecil, (tak teraba) dengan berat 50 gram (Salemba. 2011).

b. Lochea

Lochea adalah cairan sekret yang berasal dari cavum uteri dan vagina dalam masa nifas. Lochea mempunyai perubahan karena proses involusi yang dapat dilihat dari 4 tahapan sebagai berikut :

1. Lochea rubra (cruenta) yaitu berisi darah segar dan sisa-sisa selaput ketuban, sel-sel desidua, verniks kaseosa, lanugo, dan mekonium, selama 2 hari postpartum.
2. Lochea sanguinolenta yaitu berwarna kuning berisi darah dan lendir, hari ke 3-7 postpartum.
3. Lochea serosa yaitu berwarna kuning cairan tidak berdarah lagi, pada hari ke 7-14 postpartum.
4. Lochea alba yaitu berwarna cairan putih yang mengandung leukosit, sel desidua, sel epitel, selaput lendir servik dan serabut jaringan yang mati setelah 2 minggu.

c. Servik

Servik mengalami involusi bersama-sama uterus. Setelah persalinan, ostium eksterna dapat dimasuki oleh 2 hingga 3 jari tangan, setelah 6 minggu persalinan servik menutup.

d. Vulva dan Vagina

Vulva dan vagina mengalami penekanan serta peregangan yang sangat besar selama proses melahirkan bayi, dan dalam beberapa hari pertama sesudah proses tersebut, kedua organ ini tetap berada dalam keadaan kendur. Setelah 3 minggu vulva dan vagina kembali kepada keadaan tidak hamil dan rugae dalam vagina secara berangsur-angsur akan muncul kembali sementara labia menjadi lebih menonjol.

e. Ovarium dan tuba falopi

Setelah kelahiran placenta, produksi estrogen dan progesteron menurun, sehingga menimbulkan mekanisme timbal balik dan sirkulasi menstruasi. Dimana dimulainya kembali proses ovulasi sehingga wanita bisa hamil kembali (Wulandari, 2018).

5. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Involusi

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

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

1. Menyusui (ASI Eksklusif)

Pada proses menyusui ada refleks *let down* dari isapan bayi merangsang hipofise posterior mengeluarkan hormon oxytosin yang oleh darah hormon ini diangkat menuju uterus dan membantu uterus berkontraksi sehingga proses involusi uterus terjadi.

ASI Eksklusif adalah pemberian ASI tanpa memberikan makan tambahan lain pada umur 0-6 bulan (Maryunani. 2009).

Pemberian ASI eksklusif pada masa nifas berkaitan dengan proses involusi uteri. Hal ini dikarenakan adanya hubungan antara menyusui dengan pengaturan kadar hormonal prolaktin dan oksitoksin dalam darah. Kedua hormon ini sangat diperlukan dalam proses pengeluaran permulaan dan pemeliharaan penyediaan ASI selama proses menyusui. Pengeluaran prolaktin dihambat oleh faktor yang menghambat pengeluaran prolaktin seperti bahan dopamin, serotonin. Pengeluaran oksitoksin ternyata disamping dipengaruhi isapan bayi juga oleh suatu reseptor yang terletak dalam sistem duktus.

2. Mobilisasi Dini

Mobilisasi dini merupakan gerakan yang dilakukan oleh ibu segera setelah melahirkan untuk merubah posisi ibu dari berbaring, miring, duduk sampai ibu dapat berdiri sendiri. Pergerakan ini bertujuan untuk membantu memperlancar pengeluaran lochea, memperlancar proses involusi, memperlancar organ gastrointestinal, organ perkemihan dan membantu memperlancar sirkulasi darah.

Aktifitas otot-otot ialah kontraksi dan retraksi dari otot-otot setelah anak lahir, yang diperlukan untuk menjepit pembuluh darah yang pecah karena adanya pelepasan plasenta dan berguna untuk mengeluarkan isi uterus yang tidak diperlukan, dengan adanya kontraksi dan retraksi yang terus menerus ini menyebabkan terganggunya peredaran darah dalam uterus yang mengakibatkan

jaringan otot kekurangan zat-zat yang diperlukan, sehingga ukuran jaringan otot-otot tersebut menjadi kecil.

3. Usia Ibu

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

4. Paritas

Paritas mempengaruhi involusi uterus, otot-otot yang terlalu sering terenggang memerlukan waktu yang lama. Paritas pada ibu yang mempunyai anak lebih dari satu (multigravida) cenderung menurun kecepatannya dibandingkan ibu yang primigravida, dikarenakan otot uterus ibu multigravida lebih lemah tonus ototnya dibandingkan dengan primigravida, begitu juga ukuran uterusnya pada ibu primi ataupun multi, memiliki perbedaan sehingga ini juga memberikan pengaruh terhadap proses involusi.

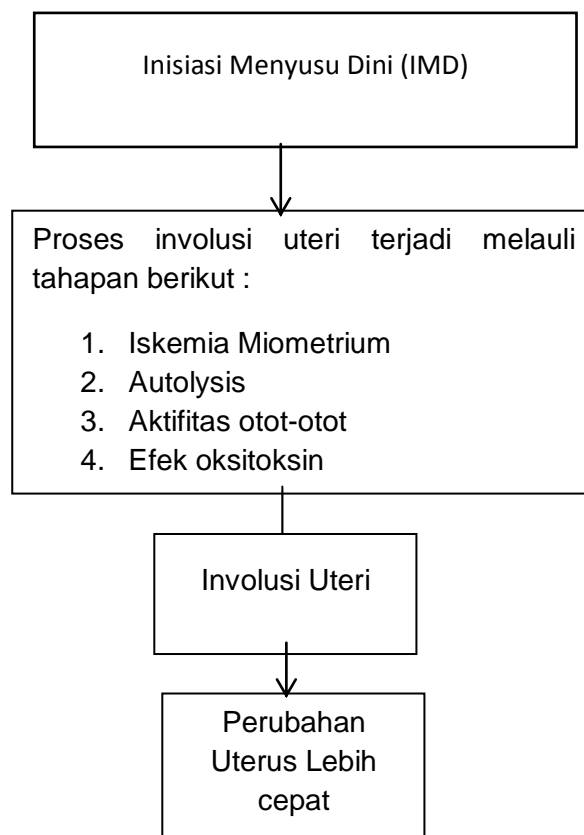
5. Status Gizi

Status gizi adalah tingkat kecukupan gizi seseorang yang sesuai dengan jenis kelamin dan usia. Status gizi yang kurang pada ibu *postpartum* maka pertahanan pada dasar ligamentum latum yang terdiri dari kelompok infiltrasi sel-sel bulat yang disamping mengadakan pertahanan terhadap penyembuhan kuman bermanfaat pula untuk menghilangkan jaringan nefrotik, pada ibu *postpartum* dengan status gizi yang baik akan mampu menghindari serangan

kuman sehingga tidak terjadi infeksi dalam masa nifas dan mempercepat proses involusi uterus.

D. Kerangka Teori

Istilah kerangka teori secara sederhana berarti pengguna salah satu teori atau teori-teori yang terkait untuk mendukung rasional (alasan) dilakukan studi dan pedoman untuk menganalisis hasilnya. Suatu kerangka disebut kerangka teoritis jika variabel-variabel yang sudah dipelajari dan telah didapatkan sebelumnya dan didapatkan berhubungan satu dengan yang lainnya.



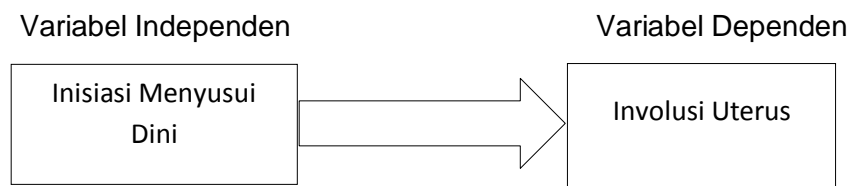
Gambar 2.1. Kerangka Teori

E. Kerangka Konsep

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

yang lain. Dengan adanya kerangka konsep akan mengarahkan kita untuk menganalisis hasil penelitian (Notoatmodjo, 2013).

Berdasarkan tinjauan dan tujuan penelitian, maka kerangka konsep dalam penelitian “Hubungan Inisiasi Menyusui Dini dengan Involusi Uterus pada Ibu Postpartum Hari ke Tujuh di Klinik Pratama Anna Tembung dan Klinik Pratama Mutia Bandar Khalifah Tahun 2018.



Gambar 2.2. Kerangka Konsep

F. Definisi Operasional Variabel Penelitian

Definisi operasional bertujuan untuk mengoperasionalkan variabel-variabel. Semua konsep dan variabel didefinisikan dengan jelas sehingga terjadinya kerancuan dalam pengukuran, analisis serta kesimpulan dapat terhindar.

No	Variabel	Definisi operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
1	Independen :inisiasi menyusu dini	Satu teknik segera bayi menyusui pada ibunya yang dapat dilakukan oleh bayi baru lahir, pada jam pertama kelahiran bayi.	cheklist	1 : dilakukan 2 : Tidak dilakukan	Ordinal
2.	Dependen :involusi uterus	Suatu proses mengecilnya uterus pada ibu setelah melahirkan dilihat dari perubahan tinggi fundus uteri	Jari	1= normal bila tfu berada pertengahan pusat simfisis 2= tidak normal bila tfu	Ordinal

		pada hari ke 7 post partum		berada lebih tinggi dari pertengahan pusat simpisis	
--	--	----------------------------	--	---	--

Gambar 2.3. Definisi Operasional

G. Hipotesis Penelitian

Hipotesis penelitian ini adalah Ada Hubungan inisiasi menyusui dini dengan involusi uterus pada ibu postpartum.