

HUBUNGAN ANTARA MENYUSUI SEJAK DINI DENGAN PENURUNAN TINGGI FUNDUS UTERI PADA IBU *POSTPARTUM* DI RSUD. TUGUREJO SEMARANG

Tiyas Indarwati *)
Macmudah **), Sayono ***)

*) Mahasiswa Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKES Telogorejo Semarang

**) Dosen Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Unimus Semarang

***) Dosen Program Studi S1 Ilmu Kesehatan Masyarakat UNIMUS Semarang

ABSTRAK

Program menyusui sejak dini di Indonesia dalam pelaksanaannya masih kurang, hal ini dapat terlihat masih rendahnya kesadaran ibu dalam menyusui sejak dini pada bayinya dikarenakan kurangnya pemahaman ibu tentang manfaat ASI dan menyusui yang benar. Menyusui sejak dini sangat bermanfaat bagi ibu, karena pada saat bayi mengisap payudara akan menstimulasi produksi oksitosin secara alami. Oksitosin menyebabkan terjadinya kontraksi dan retraksi otot uterin sehingga membantu untuk proses involusi uteri yang ditandai dengan penurunan tinggi fundus uteri, oleh karena itu dianjurkan bagi ibu untuk menyusui bayinya segera setelah lahir. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara menyusui sejak dini dengan penurunan tinggi fundus uteri pada ibu *postpartum* di RSUD. Tugurejo Semarang. Jenis penelitian ini *observasional analitik*, sampel dalam penelitian ini sebanyak 69 responden. Metode yang digunakan dalam pengambilan sampel adalah *sampel total*, pengambilan data menggunakan lembar pengamatan. Analisa data menggunakan *Mann-Whitney Test* dengan $\alpha < 0,05$. Hasil dari uji *Mann-Whitney Test* dengan taraf signifikan $\alpha < 0,05$, diperoleh nilai p value = 0,033 ($\alpha < 0,05$) artinya H_0 ditolak atau ada hubungan antara menyusui sejak dini dengan penurunan tinggi fundus uteri pada hari ke-1 dengan penurunan tinggi fundus uteri pada hari ke-9. Rekomendasi penelitian ini ditujukan kepada petugas pelayanan kesehatan untuk memfasilitasi bagi ibu *postpartum* untuk menyusui bayinya segera setelah lahir.

Kata kunci : menyusui sejak dini, penurunan tinggi fundus uteri, *postpartum*

Daftar Pustaka : 36(2003-2012)

ABSTRACT

Since early breastfeeding progame in Indonesia in its implementation are lacking, this can be seen still low awareness mother in breast-feeding her baby early on due to a lack of understanding about the benefits of mother's breast milk and lactation right. Breastfeeding early on is very beneficial for the mother, because at the time the baby is sucking the breast will stimulate the production of oxytocin is naturally. Oxytocin caused the contractions and retraction muscle uterin so help to the process of involution uteri marked by decreased high fundus uteri, therefore it is advisable for the mother to breastfeed her baby immediately after birth. This research aims to know the relation between breastfeeding since the early to the decline in high on the fundus uteri on *postpartum* mothers at Tugurejo Hospital Semarang. This type of research is observational analytical, the sample in this research as much as 69 respondents. Methods used in sampling is the *total sampling*, data retrieval using sheets of

observation. Data analysis using the *Mann-Whitney Test* with $\alpha < 0,05$. The result of the test *Mann-Whitney Test* with standart significant $\alpha < 0,05$, acquired value p value = 0,033 ($\alpha < 0,05$) it means ho rejected or there is a the relation between breastfeeding since the early to the decline in high on the fundus uteri on one day with to the decline in high on the fundus uteri ninth day. Recommendations of this research was devoted to officers of health services to facilitate for mother *postpartum* to breastfeeding her baby immediately after birth.

Keywords : breastfeeding since the early, the decline in high on the fundus uteri, *postpartum*
Bibliography : 36 (2003-2012)

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Program menyusui sejak dini di Indonesia dalam pelaksanaannya masih kurang, hal ini dapat terlihat masih rendahnya kesadaran ibu dalam menyusui sejak dini pada bayinya dikarenakan kurangnya pemahaman ibu tentang manfaat ASI dan menyusui yang benar (Roesli, 2008, hlm. 1). Kebiasaan baik untuk menyusui sendiri bayi yang terlahir membawa berbagai keuntungan, baik bagi ibu maupun bayi. Fenomena menunjukkan bahwa kebiasaan ini sering ditinggalkan, baik karena pandangan yang keliru maupun karena tekanan yang tidak terelakan oleh arus modernisasi (Suryoprajogo, 2009, hlm.1). Keberhasilan memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan dan melanjutkannya sampai anak berusia 2 tahun sangat dipengaruhi dengan proses awal menyusui sejak dini (Catur, 2012, ¶ 1). Menyusui sejak dini adalah pemberian ASI dalam 48 jam pertama pada bayi tanpa di dahului pemberian cairan dalam bentuk apapun pada bayi (Deswani, 2007, ¶3). Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Kota Semarang, 2009 menyatakan bahwa jumlah bayi berumur 0-6 bulan sebanyak 12,731 bayi. Didapatkan bayi yang dilakukan menyusui sejak dini sebanyak 1,737 (24,62%), sedangkan bayi tidak dilakukan menyusui sejak dini sampai 6 bulan sebanyak 8,263 (75,38%) (Catur, 2011, ¶ 8). Menurut profil kesehatan provinsi Jawa Tengah tahun 2010 menunjukkan cakupan menyusui sejak dini sebanyak 37,18%, sedangkan cakupan tidak menyusui sejak dini sebanyak 45,18% (DinkesJatengProv, 2012, ¶ 4). Hasil penelitian yang dilakukan Nurlailis pada tahun 2007 yang

berjudul “Hubungan antara waktu pemberian ASI pertama dengan involusi uterus pada ibu *postpartum* normal hari ke-7”. Berdasarkan data yang diperoleh dari 32 responden di dapatkan hasil ibu yang memberikan ASI secara dini sebanyak 25 orang (78,1%) dan ibu yang memberikan ASI secara tidak dini sebanyak 7 orang (21,9%). Involusi uterus adalah 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 (Bobak, Lowdermilk, & Jensen, 2004, hlm. 493).

Intensitas kontraksi uterus meningkat secara bermakna segera setelah bayi lahir, terjadi sebagai respon terhadap penurunan volume intrauterine yang sangat besar. Selama 1 sampai 2 jam pertama *postpartum* intensitas kontraksi uterus bisa berkurang dan menjadi tidak teratur. Oleh karena itu ibu dianjurkan untuk segera menyusui bayinya setelah lahir karena hisapan bayi pada payudara merangsang pelepasan hormon oksitosin. Oksitosin menyebabkan terjadinya kontraksi dan retraksi otot uterin sehingga akan menekan pembuluh darah yang mengakibatkan berkurangnya suplai darah ke uterus. Proses ini membantu untuk mengurangi tempat implantasi plasenta serta mengurangi perdarahan. Penurunan uterus yang cepat dicerminkan oleh perubahan lokasi uterus ketika turun keluar dari abdomen dan kembali menjadi organ pelvis (Bobak, Lowdermilk, & Jensen, 2004, hlm. 493).

Berdasarkan kondisi tersebut penulis ingin melihat apakah menyusui sejak dini

berhubungan dengan penurunan Tinggi Fundus Uteri (TFU) pada ibu *postpartum*.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian *observasional analitik*. Desain yang digunakan pada penelitian ini adalah *cohort*. Besar sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 69 responden ibu *postpartum*. Pengambilan sampel dengan *total sampling*. Tempat penelitian dilakukan di ruang nifas RSUD.Tugurejo Semarang. Penelitian dilakukan pada tanggal 6 Maret 2013 sampai 6 April 2013 di RSUD. Tugurejo Semarang.

Dalam penelitian ini menggunakan alat ukur lembar observasi yang digunakan untuk mengobservasi penurunan TFU pada hari ke-1, hari ke-3, dan hari ke-9 setelah dilakukan menyusui sejak dini dan metlin.

Analisa yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisa univariat untuk mengetahui

distribusi frekuensi variabel yang diteliti dalam penelitian ini adalah perbedaan penurunan TFU pada hari ke-1, hari ke-3, hari ke-9 antara ibu yang menyusui sejak dini (ASI) dengan ibu yang menyusui sejak dini (ASI+PASI). Penyajian mengenai penurunan TFU dengan mencari nilai *mean (rata-rata)*, *maximum*, *minimum*, *standart deviasi (simpangan baku)*

Setelah mengetahui hasil data distribusi frekuensi kemudian data tersebut diuji kenormalan data dengan menggunakan uji *One-Sample Kolmogrov-Smirnov Test* menunjukkan hasil 0,000 ($\alpha < 0,05$), maka dapat disimpulkan data berdistribusi tidak normal, sehingga dilanjutkan dengan uji non-parametrik *mann-whitney test*.

Hasil Penelitian dan Pembahasan

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Paritas, TFU, Selisih TFU

Tabel 1
Distribusi Berdasarkan Usia, Paritas, TFU, Selisih TFU Pada Ibu *Postpartum* di RSUD. Tugurejo Semarang Bulan Maret 2013 (n=69)

Variabel	n	Minim um	Maksim um	Rata-rata	Simpan gan baku
Usia	6 9	17	43	27,7 8	6,644
Paritas	6 9	1	6	2,06	1,123
TFU Hari Ke-1	6 9	17	20	18,1 2	0,631
TFU Hari Ke-3	6 9	13	17	14,6 8	0,813
TFU Hari Ke-9	6 9	8	10	8,39	0,669
Penurun an antara TFU hari ke-1 dengan TFU hari ke-3	6 9	2	4	3,43	0,581
Penurun an antara TFU hari ke-1 dengan TFU hari ke-9	6 9	7	11	9,72	0,745
Penurun an antara TFU hari ke-3 dengan TFU hari ke-9	6 9	4	8	6,29	0,788

Dari 69 responden, menunjukkan usia termuda 17 tahun, usia tertua 43 tahun., rata-rata usia ibu 28 tahun, dengan simpangan baku 6,644. Hasil data pada paritas menunjukkan paritas terendah anak pertama, paritas tertinggi anak keenam, rata-rata paritas ibu 2, dengan simpangan baku 1,123. Hasil data pada TFU hari ke-1 menunjukkan TFU terendah 17 cm, TFU tertinggi 20 cm, rata-rata TFU 18 cm, dengan simpangan baku 0,631. Hasil data pada TFU hari ke-3 menunjukkan TFU terendah 13 cm, TFU tertinggi 17 cm, rata-rata TFU 15 cm, dengan simpangan baku 0,813. Hasil data pada TFU hari ke-9 menunjukkan TFU terendah 8 cm, TFU tertinggi 10 cm, rata-rata 8 cm, dengan simpangan baku 0,669.

Hasil data pada penurunan antara TFU hari ke-1 dengan TFU hari ke-3 menunjukkan nilai penurunan terendah 2 cm, nilai penurunan tertinggi 4 cm, rata-rata 3 cm, dengan simpangan baku 0,581. Hasil data pada penurunan antara TFU hari ke-1 dengan TFU hari ke-9 menunjukkan nilai penurunan terendah 7 cm, nilai penurunan tertinggi 11 cm, rata-rata 10 cm, dengan simpangan baku 0,745. Hasil data pada penurunan antara TFU hari ke-3 dengan TFU hari ke-9 menunjukkan nilai penurunan terendah 4 cm, nilai penurunan tertinggi 8 cm, rata-rata 6 cm, dengan simpangan baku 0,788.

a. Usia

Berdasarkan hasil penelitian tentang gambaran karakteristik responden pada ibu *postpartum* didapatkan hasil usia ibu terendah 17 tahun, dan tertinggi 43 tahun.

Hal ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Deswani (2007), menunjukkan data sebanyak 134 responden (88,2 %) berusia antara 21-35 tahun yang merupakan usia produktif.

Pada hasil penelitian ini di dapatkan ada satu responden yang berusia 17 tahun Pada usia 17 tahun organ reproduksi belum matang dan belum berfungsi dengan baik, sehingga belum siap untuk terjadinya kehamilan. Pada responden yang berusia 17 tahun lebih beresiko mengalami komplikasi pada kehamilannya (misalnya persalinan dini, anemia, tekanan darah tinggi) (Kenzie, Robert, & Jerome, 2006, hlm.185).

Dari hasil penelitian ini di dapatkan ada satu responden yang berusia 43 tahun. Pada ibu yang berusia 43 tahun tingkat kesuburan mulai menurun, menurunnya kesuburan ini akan mempengaruhi kesehatan ibu dan janin. Karena pada usia tersebut produksi hormon estrogen mulai mengalami penurunan, dimana hormon tersebut penting untuk membantu memperkecil terjadinya perdarahan uterus (Septiani, 2012, ¶ 3).

b. Paritas

Hasil penelitian berdasarkan karakteristik paritas responden, paling banyak adalah anak pertama berjumlah 27 orang, dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa responden terbanyak adalah ibu primigravida. Dari tabel 5.1 menunjukkan rata - rata paritas ibu *postpartum* 2 dengan paritas minimum anak pertama dan paritas maksimum anak keenam.

Hal ini juga didukung penelitian yang dilakukan oleh Deswani (2007) menunjukkan data dari hasil univariat didapatkan sebanyak 87 responden (90,6%) ibu primipara, dan sebanyak ibu 47 responden (83,9%) ibu multipara.

Hasil penelitian ini didukung oleh teori yang dikemukakan oleh Indriana, (2011, hlm. 6-7), bahwa faktor paritas juga memiliki peranan yang cukup penting. Proses involusi uterus pada ibu primigravida berlangsung lebih cepat, sedangkan semakin banyak jumlah anak maka proses peregangan otot dan tingkat elastisitasnya berkurang.

Berkurangnya tingkat elastisitas otot uterus akan mempengaruhi kontraksi uterus, dan kontraksi uterusnya juga akan lemah, sehingga mempengaruhi proses penurunan tinggi fundus uteri (Bobak, Lowdermilk, & Jensen, 2004, hlm. 493).

c. Tinggi Fundus Uteri (TFU)

Hasil penelitian didapatkan gambaran karakteristik responden ibu *postpartum* diperoleh TFU hari ke-1 minimum 17 cm, TFU hari ke-1 maksimum 20 cm, sedangkan rata-rata TFU hari ke-1 adalah 18,12 cm. TFU hari ke-3 minimum

13 cm, TFU hari ke-3 maksimum 17 cm, sedangkan rata-rata TFU ke-3 adalah 14,68 cm. TFU hari ke-9 minimum 8 cm, TFU hari ke-9 maksimum 10 cm, sedangkan rata-rata TFU hari ke-9 8,39 cm.

Sebuah penelitian yang dilakukan Nurlailis Saadah (2007) menunjukkan data dari hasil penelitian sebanyak 32 responden didapatkan ibu dengan involusi uterus baik sebanyak 27 orang (84,4%) dan ibu dengan involusi uterus tidak baik sebanyak 5 orang (15,6%).

Involusi uterus adalah 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. Involusi uterus ditandai dengan penurunan tinggi fundus uteri 1 cm setiap harinya dan kontraksi uteri yang baik.

Selama 1 sampai 2 jam pertama *postpartum* intensitas kontraksi uterus bisa berkurang dan menjadi tidak teratur. Oleh karena itu ibu dianjurkan untuk segera menyusui bayinya setelah lahir karena hisapan bayi pada payudara merangsang pelepasan hormon oksitosin. Oksitosin menyebabkan terjadinya kontraksi dan retraksi otot uterin sehingga akan menekan pembuluh darah yang mengakibatkan berkurangnya suplai darah ke uterus. Proses ini membantu untuk mengurangi tempat implantasi plasenta serta mengurangi perdarahan. Penurunan uterus yang cepat dicerminkan oleh perubahan lokasi uterus ketika turun keluar dari abdomen dan kembali menjadi organ pelvis (Bobak, Lowdermilk, & Jensen, 2004, hlm. 493).

Hasil penelitian ini didukung oleh teori yang dikemukakan oleh Kristiyansari (2009, hlm. 11-14), bahwa ibu yang menyusui bayinya jarang dan berlangsung sebentar maka hisapan bayi akan berkurang atau tidak sempurna sehingga mengakibatkan pengeluaran ASI berkurang dikarenakan produksi hormon prolaktin turun, dan kontraksi uterus melemah dikarenakan produksi hormon oksitosin juga mengalami penurunan sehingga mempengaruhi proses penurunan tinggi fundus uteri. Menurut Catur (2012, ¶ 2), bahwa ibu *postpartum* yang menyusui bayinya lebih dari 30 menit pertama

maka akan mengakibatkan penurunan hormon oksitosin sehingga mengakibatkan kontraksi uterus intensitasnya berkurang dan tidak teratur, sehingga penurunan uterus lambat.

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Menyusui Sejak Dini

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Menyusui Sejak Dini pada *ibupostpartum* di RSUD. Tugurejo Semarang Bulan Maret 2013 (n=69)

Menyusui Sejak Dini	Frekuensi	Presentase %
Ya (ASI+PASI)	7	10,1
Ya (ASI)	62	89,9
Total	69	100,0

Dari 69 responden, didapatkan frekuensi menyusui sejak dini paling banyak ASI berjumlah 62 responden (89,9 %), dan frekuensi menyusui sejak dini paling sedikit ASI+PASI berjumlah 7 responden (10,1%).

Penelitian yang dilakukan oleh Nurlailis Saadah (2007) menunjukkan data dari 32 responden di dapatkan ibu yang memberikan ASI pertama secara dini sebanyak 25 orang (78,1%) dan ibu yang memberikan ASI pertama secara tidak dini sebanyak 7 orang (21,9%).

Menyusui sejak dini (IMD+eksklusif) adalah prinsip menyusui atau pemberian ASI yang dimulai dengan pemberian inisiasi menyusu dini kemudian dilanjutkan secara eksklusif tanpa di dahului dengan pemberian cairan dalam bentuk apapun kecuali ASI (Deswani, 2007, ¶ 3).

Hal ini didukung dengan teori yang dikemukakan oleh Kristiyansari (2009, hlm. 15-18), bahwa ASI memiliki beberapa manfaat untuk bayi salah satunya ASI mengandung zat antibodi yang berfungsi sebagai sistem kekebalan sehingga menghindarkan bayi dari penyakit infeksi dan berat badan bayi pada tahun pertama jauh lebih baik. Menurut Krintiyansari

(2009, hlm. 18-19) selain ASI berguna untuk bayi, menyusui juga memiliki manfaat yang besar bagi ibu diantaranya : 1) sebagai alat kontrasepsi, 2) membantu proses involusi uterus, 3) membantu penurunan berat badan, 4) ibu akan merasa lebih tenang dan senang.

3. Hubungan Antara Menyusui Sejak Dini Dengan Penurunan Tinggi Fundus Uteri Pada Ibu *Postpartum*

Tabel 3
 Hubungan Antara Menyusui Sejak Dini Dengan Penurunan Tinggi Fundus Uteri Pada Ibu *Postpartum* di RSUD. Tugurejo Semarang Bulan Maret 2013
 (n=69)

TFU	Menyusui Sejak Dini	n	Rata-rata	P value
Penurunan antara TFU hari ke-1 dengan TFU hari ke-3	Ya (ASI+PASI)	7	29,43	0,381
	Ya (ASI)	62	35,63	
	Total	69		
Penurunan antara TFU hari ke-1 dengan TFU hari ke-9	Ya (ASI+PASI)	7	21,43	0,033
	Ya (ASI)	62	36,53	
	Total	69		
Penurunan antara TFU hari ke-3 dengan TFU hari ke-9	Ya (ASI+PASI)	7	28,29	0,310
	Ya (ASI)	62	35,76	
	Total	69		

Pada tabel 3 menunjukkan hasil bahwa Ho diterima atau tidak ada hubungan antara menyusui sejak dini dengan penurunan tinggi fundus uteri pada hari ke-1 dan penurunan tinggi fundus uteri pada hari ke-3 dengan nilai p value = 0,381 ($\alpha > 0,05$). Pada hasil ini juga menunjukkan bahwa Ho ditolak atau ada hubungan antara menyusui sejak dini dengan penurunan tinggi fundus uteri pada hari ke-1 dan penurunan tinggi fundus uteri pada hari ke-9 dengan nilai p value = 0,033 ($\alpha < 0,05$). Pada hasil ini menunjukkan bahwa Ho diterima atau tidak ada hubungan antara menyusui sejak dini dengan penurunan tinggi fundus uteri pada hari ke-3 dan penurunan tinggi fundus uteri pada hari ke-9 dengan nilai p value = 0,310 ($\alpha > 0,05$).

Penelitian yang dilakukan oleh Nurlailis Saadah (2007) yang berjudul “Hubungan Antara Waktu Pemberian ASI Pertama dengan Involusi Uterus Pada Ibu *Postpartum* Normal hari ke-7”. Berdasarkan data yang diperoleh dari 32 responden di dapatkan ibu yang memberikan ASI pertama secara dini sebanyak 25 orang (78,1%) dan ibu yang memberikan ASI pertama secara tidak dini sebanyak 7 orang (21,9%). Hasil uji *Fisher’s Exact* menunjukkan hasil $p=0,000$ ($\alpha < 0,05$) artinya Ho ditolak atau ada hubungan antara waktu pemberian ASI pertama dengan involusi uterus.

Menyusui sejak dini (IMD+eksklusif) adalah prinsip menyusui atau pemberian ASI yang dimulai dengan pemberian inisiasi menyusui dini kemudian dilanjutkan secara eksklusif tanpa di dahului dengan pemberian cairan dalam bentuk apapun kecuali ASI (Deswani, 2007, ¶ 3). Menurut Manuaba (2010, hlm. 216), bahwa ASI harus diberikan segera setelah bayi lahir. Proses menyusui sejak dini dapat merangsang pelepasan hormon oksitosin yang diproduksi oleh kelenjar *hypothalamus*. Hormon oksitosin merupakan hormon yang bertanggung jawab untuk merangsang kontraksi uterus pada saat proses persalinan, terutama mempengaruhi otot polos uterus dan akan membantu proses

menciutnya uterus ke ukuran normal dan proses pengeluaran ASI (Manuaba, Ida, 2010, hlm. 216).

Proses menyusui harus diberikan segera setelah lahir pada 30 menit pertama, dimana hormon prolaktin yang mendasari dalam pembuatan ASI akan mengalami penurunan setelah satu jam persalinan yang dikarenakan pelepasan plasenta. Apabila dalam 30 menit pertama bayi tidak menghisap puting susu ibu akan mengakibatkan hormon prolaktin turun dan sulit merangsang produksi ASI. Selain itu dengan tidak adanya hisapan pada puting susu ibu juga akan mengakibatkan hormon oksitosin mengalami penurunan secara perlahan dalam peredaran darah. Pemberian ASI secara dini diperlukan untuk kelangsungan proses laktasi karena reflek menghisap akan merangsang produksi ASI selanjutnya dan juga dapat merangsang kontraksi uterus ibu untuk membantu proses penurunan tinggi fundus uteri (Bobak, Lowdermilk, Jensen, 2004, hl. 462 dan Manuaba, 2010, hlm. 212-213).

ASI yang dikeluarkan semakin banyak maka semakin tinggi kadar oksitosin dan prolaktin dalam peredaran darah. Ibu *postpartum* yang menyusui bayinya lebih dari 30 menit pertama maka akan mengakibatkan penurunan hormon oksitosin sehingga mengakibatkan kontraksi uterus intensitasnya berkurang dan tidak teratur, sehingga penurunan uterus lambat (Catur, 2012, ¶9). Proses involusi uterus tidak hanya dipengaruhi oleh kondisi menyusui saja melainkan dipengaruhi oleh beberapa faktor lain, diantaranya usia, paritas, mobilisasi dini (Indriana, Palupi, 2011, hlm. 6-7).

Kesimpulan dan Saran

a. Kesimpulan

1. Karakteristik responden berdasarkan menyusui sejak dini, didapatkan hasil dari 69 responden didapatkan hasil ibu *postpartum* yang menyusui sejak dini hanya dengan ASI sebanyak 62 responden

(89,9%) dan ibu yang menyusui sejak dini ASI dan PASI sebanyak 7 responden (10,1%).

2. Karakteristik responden berdasarkan Tinggi Fundus Uteri (TFU), di dapatkan hasil TFU hari ke-1 minimum 17 cm, TFU hari ke-1 maksimum 20 cm, sedangkan rata-rata TFU hari ke-1 adalah 18,12 cm. TFU hari ke-3 minimum 13 cm, TFU hari ke-3 maksimum 17 cm, sedangkan rata-rata TFU ke-3 adalah 14,68 cm. TFU hari ke-9 minimum 8 cm, TFU hari ke-9 maksimum 10 cm, sedangkan rata-rata TFU hari ke-9 8,39 cm.

3. Pada hasil analisis data penurunan antara TFU hari ke-1 dengan TFU hari ke-9 menunjukkan bahwa ada hubungan antara menyusui sejak dini dengan penurunan tinggi fundus uteri pada hari ke-1 dan penurunan tinggi fundus uteri pada hari ke-9 dengan nilai p value = 0,033 ($\alpha < 0,05$).

b. Saran

1) Diharapkan para peneliti melakukan penelitian lanjutan yang lebih sempurna sehingga mendapatkan hasil yang lebih baik, misalnya peneliti menambahkan variabel paritas, hal ini untuk mengetahui hubungan menyusui sejak dini dengan paritas. 2) Diharapkan pemberi layanan kesehatan memberikan informasi, edukasi, dan motivasi pada ibu *postpartum* untuk segera menyusui bayinya setelah lahir, 3) Perlu diketahui bahwa menyusui sejak dini memiliki manfaat yang baik bila diberikan pada bayi segera setelah lahir, dimana bayi akan mendapatkan kolostrum yang mengandung antibody sebagai sistem pertahanan tubuh bayinya dari penyakit infeksi. Selain itu juga memiliki manfaat bagi ibunya salah satunya dapat merangsang pengeluaran hormon oksitosin yang berfungsi dalam membantu kontraksi uterus sehingga membantu proses menciutnya uterus.

Daftar Pustaka

- Admin. (2010). *Inisiasi menyusui dini*. <http://www.dinkes.kulonprogo.go.id/?pilih=news&mod=yes&aksi=lihat&id=12>, diperoleh 20 Juli 2010
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktik Edisi Revisi cetakan 14*. Jakarta : Rineka Cipta
- Catur. (2012). *Langkah-langkah inisiasi menyusui dini*. <http://www.catur85.com/2012/01/html>, diperoleh Februari 2012
- Cunningham, Gant, Leveno. (2005). *Obstetric williams*, Ed.21. Jakarta : EGC
- Dahlan, M. Sopiudin. (2012). *Statistik untuk kedokteran dan kesehatan deskriptif, bivariat, dan Multivariat dilengkapi dengan menggunakan SPSS*. Jakarta : Salemba Medika
- Deswani. (2007). *Faktor yang mempengaruhi ibu dalam pengambilan keputusan untuk menyusui bayi secara dini di RB puskesmas kecamatan keramat jati, duren sawit dan cakung jakarta timur*. <http://isjd.pdii.lipi.go.id/index.php/Search.html?act=tampil&id=57739&idc=45> diperoleh tanggal 10 September 2012
- Bobak, Lowdermilk, & Jensen. 2004. *Buku ajar keperawatan maternitas*. Jakarta :EGC
- Erabaru News . (2011). *Indonesia dan asi*. <http://erabaru.net/kesehatan/34-kesehatan/1821>, diperoleh 27 Maret 2011
- Hidayat, A.Aziz Alimul. (2011). *Metode penelitian keperawatan dan teknik analisa data, Ed. 1*. Jakarta : Salemba Medika
- Indriana., Palupi, H.F. (2011). *Hubungan inisiasi menyusui dini dengan perubahan involusi uteri pada ibu nifas*. http://e-journal.dinkesjatengprov.go.id/dokument/2012_1/ARTIKEL/HUBUNGAN%20INISIASI%20MENYUSUI%20DINI%20DENGAN%20PERUBAHAN%20INVOLUSI%20UTERI%20PADA%20IBU%20NIFAS%20DI%20BPS%20ANIK%20S,Amd.Keb.pdf diperoleh tanggal 12 September 2012
- Jordan, Ray. (2011). *Menkes klaim pelayanan kesehatan ibu bayi maju pesat*. <http://news.okezone.com/read/2011/12/21/337/545415/>, diperoleh 21 Desember 2011
- Legawati., Dasuki ,D., Julia ,M.(2011). *Pengaruh inisiasi menyusui dini terhadap praktik menyusui 1 bulan pertama*. http://isjd.pdii.lipi.go.id/admin/jurnal/82116068_1693-900X.pdf diperoleh tanggal 23 Maret 2012
- Manuaba, Ida Bagus Gde. (2010). *Ilmu kebidanan, penyakit kandungan, dan KB untuk pendidikan bidan, Ed.2*. Jakarta : EGC
- Notoadmodjo, Soekidjo.(2005).*Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- _____.(2010).*Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Nursalam. (2003). *Konsep dan perawatan metodologi penelitian ilmu keperawatan profesional*. Jakarta : Salemba Medik
- Reeder, Martin, & Koniak. (2011). *Keperawatan maternitas kesehatan wanita, bayi, dan keluarga, Ed.18*. Jakarta :EGC
- Riwidikdo, Handoko. (2009). *Statistik penelitian untuk kesehatan dengan aplikasi program R dan SPSS*. Yogyakarta : Pustaka Rihana
- Riyanto, Agus. (2010). *Pengolahan dan analisis data kesehatan (dilengkapi uji validitas dan reliabilitas serta aplikasi program SPSS), Cet.3*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Roesli, Utami. (2008). *Inisiasi menyusui dini plus asi eksklusif*. Jakarta : Pustaka Bunda
- Saadah, N.(2010). *Hubungan antara waktu pemberian ASI pertama dengan involusi uterus pada ibu postpartum normal hari ke-7*. isjd.pdii.lipi.go.id/admin/jurnal/11106467.pdf diperoleh tanggal 4 agustus 2012
- Septiani.(2012).*Fungsi hormon esterogen terhadap kehamilan*.<http://www.septiani.com/fungsi-hormon-esterogen-terhadap-kehamilan.html> diperoleh tanggal 25 April 2013
- Siswosudarmo dan Emillia. (2008). *Obstetri fisiologi*. Yogyakarta: FK UGM
- Sugiyono.(2010). *Statistik untuk penelitian*. Jakarta : Alfabeta