

PERBEDAAN PENURUNAN TINGGI FUNDUS UTERI PADA IBU POSTPARTUM PRIMIGRAVIDA YANG MEMBERIKAN DAN TIDAK MEMBERIKAN ASI EKSKLUSIF DI RS PANTIWILASA CITARUM SEMARANG

Jenny Diana Anastasia Herlinda Swara^{*)}, Wagiyono^{**)}, Rahayu Astuti^{***)}

^{*)} Mahasiswa Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKES Telogorejo Semarang

^{**)} Dosen Program Studi Keperawatan Poltekkes Kemenkes Semarang

^{***)} Dosen Program Studi Kesehatan Masyarakat UNIMUS

ABSTRAK

Masa nifas atau *puerperium* merupakan masa pulih kembali, mulai dari persalinan selesai hingga alat-alat kandungan kembali seperti prahamil. Pada masa nifas akan terjadi perubahan-perubahan fisiologis salah satunya adalah involusi uterus. Salah satu upaya untuk memperbaiki involusi uteri adalah dengan memberikan ASI eksklusif. Pemberian ASI eksklusif ini dapat merangsang hormon oksitosin yang menyebabkan kontraksi uterus sehingga tinggi fundus uteri akan mengalami penurunan dengan cepat. Tujuan penelitian ini untuk mengidentifikasi perbedaan penurunan tinggi fundus uteri pada ibu postpartum primigravida antara yang memberikan dan tidak memberikan ASI eksklusif. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *descriptive correlational* dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini diambil menggunakan metode *purposive sampling* dengan jumlah sampel yang digunakan adalah 58 responden. Instrumen penelitian yang digunakan berupa lembar observasi untuk mengamati penurunan tinggi fundus uteri pada hari ke-1, ke-3, ke-6 dan ke-9 ibu postpartum primigravida. Hasil penelitian ini teridentifikasi ada perbedaan penurunan tinggi fundus uteri pada ibu postpartum primigravida yang memberikan dan tidak memberikan ASI eksklusif di RS Pantiwilasa Citarum Semarang dengan *p value* 0,000.

Kata kunci : Postpartum, Primigravida, Tinggi fundus uteri, ASI eksklusif.

ABSTRACT

Childbed period or *puerperium* is the recovery time from childbirth until the reproduction organs turn back to normal as before pregnancy. During the childbed period, there will be some physiological changes, one of which is uterus involution. One effort to improve the uterus involution is by giving exclusive breastmilk. Giving exclusive breastmilk can stimulate oxytocin hormone that triggers uterus to contract so that the height of the fundus uterus will decline rapidly. This study is intended to identify the difference of the uterus fundus height decrease of postpartum primigravidamothers giving and not giving exclusivebreastmilk. The research method used in this study is *descriptive correlationalwithcross sectional* approach. The samples of this study are taken by using purposive sampling method with 58 respondents. The instrument used in this study is observation sheets to observe the uterus fundus height on day 1, 3, 6, and 9 of post-partum primigravida mothers. From the result of this study, it is identified that there is a difference of uterus fundus height of post-partum primigravida mothers who gave exclusive breastmilk and who did not give exclusive breastmilk at PantiWilasaCitarum Hospital of Semarang with *p value* 0,000.

Key Words :Postpartum, Primigravida, uterus fundus height, exclusive breastmilk

LATAR BELAKANG

Masa nifas atau *puerperium* merupakan masa pulih kembali, mulai dari persalinan selesai hingga alat-alat kandungan kembali seperti prahamil. Pada masa nifas akan terjadi perubahan-perubahan fisiologis salah satunya adalah uterus. Involusi uterus merupakan suatu proses dimana uterus kembali ke bentuk sebelum hamil. Tinggi fundus uteri setelah plasenta lahir setinggi dua jari dibawah umbilikus dan secara teoritis akan tidak dapat diraba lagi pada hari ke sepuluh postpartum. Salah satu upaya untuk memperbaiki involusi uteri adalah dengan menyusui (Bahiyatun, 2009, hlm. 2).

Air Susu Ibu (ASI) eksklusif adalah pemberian air susu ibu sejak lahir secara berturut-turut selama enam bulan tanpa diberi makanan tambahan (Bahiyatun, 2009, hlm. 10). Fenomena tentang pemberian ASI eksklusif di Indonesia masih rendah meskipun program pemberian ASI eksklusif sudah lama dicanamkan di Indonesia. Banyak ibu-ibu yang belum memberikan ASI eksklusif kepada bayinya dengan berbagai alasan, walaupun mereka tahu bahwa tidak ada makanan bagi bayi yang lebih baik daripada ASI.

Pemberian ASI eksklusif menurut Riskesdas (2013) adalah 38,0%. Pemberian ASI eksklusif di Indonesia belum terlaksana sepenuhnya. Upaya pemantauan dan meningkatkan perilaku menyusui pada ibu yang memiliki bayi khususnya ASI eksklusif masih dirasa kurang. Berdasarkan hasil Laporan Profil Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tentang cakupan program pemberian ASI eksklusif pada tahun 2013 sebesar 57,6%. Hal ini masih dikategorikan penurunan bila dibandingkan tahun 2012 yang diperoleh cakupan 49,46%.

Penurunan cakupan ini disebabkan oleh beberapa faktor antara lain rendahnya pengetahuan ibu dan keluarga mengenai manfaat ASI dan cara menyusui yang benar, kurangnya pelayanan konseling laktasi dan dukungan dari petugas kesehatan, faktor sosial budaya, kondisi yang kurang memadai bagi para ibu yang

bekerja, gencarnya pemasaran susu formula (Profil Jawa Tengah, 2013).

Laporan dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah (2013) tersebut diperkuat dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ryan (2012) berjudul hubungan antara pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif terhadap perubahan involusi uteri pada ibu nifas di kelurahan Ngempon Kecamatan Bergas Kabupaten Semarang didapatkan hasil, ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif terhadap perubahan involusi uteri dengan *p value* 0,033.

Berdasarkan hasil pengamatan dan wawancara yang peneliti lakukan di RS Pantiwilasa Citarum Semarang pada tanggal 3 januari 2015 tentang pelaksanaan program pemberian ASI eksklusif di RS tersebut sudah terlaksana dengan baik. Ada sekitar 15 dari 20 orang ibu postpartum memberikan ASI eksklusif sedangkan lima orang tidak memberikan ASI eksklusif dikarenakan kurang pengetahuan tentang cara menyusui yang benar dan ibu postpartum lebih memilih menggunakan susu formula daripada ASI eksklusif. Hasil pengamatan dan wawancara menunjukkan bahwa tiga dari lima orang ibu postpartum yang tidak memberikan ASI eksklusif adalah ibu primigravida.

Hasil studi pendahuluan yang peneliti lakukan dengan metode wawancara dan observasi di Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang, didapatkan data bahwa tinggi fundus uteri pada ibu primigravida yang memberikan ASI eksklusif setelah 12 jam adalah 12 centimeter (cm) dari atas simpisis atau 1 cm di bawah pusat, tinggi fundus uteri setelah hari ke-3 adalah 3 cm dibawah pusat, dan tinggi fundus uteri setelah hari ke-7 adalah 5 cm dari atas simpisis. Sedangkan tinggi fundus uteri pada ibu primigravida yang tidak memberikan ASI eksklusif setelah 12 jam adalah 12,5 cm dari atas simpisis, tinggi fundus uteri setelah hari ke-3 adalah 3,5 cm dibawah pusat, dan tinggi fundus uteri setelah hari ke-7 adalah 6 cm dari atas simpisis.

Berdasarkan uraian fenomena diatas, yang disertai dengan data-data dan fakta klinik serta didukung oleh hasil penelitian terkait maka

peneliti tertarik untuk lebih mendalami tentang fenomena tersebut melalui pendekatan ilmiah dengan judul “Perbedaan penurunan tinggi fundus uteri pada ibu postpartum primigravida yang memberikan dan tidak memberikan ASI eksklusif di RS Pantiwilasa Citarum Semarang”.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis perbedaan tinggi fundus uteri pada ibu postpartum primigravida yang memberikan dan tidak memberikan ASI eksklusif di RS Pantiwilasa Citarum Semarang.

METODE PENELITIAN

Jenis atau rancangan penelitian ini adalah *descriptive correlational* yaitu penelitian yang bertujuan untuk mengungkapkan hubungan korelatif antara variable dependent dan variable independent dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*.

Populasi yang digunakan dalam penelitian ini dari bulan Juli 2014 sampai bulan Desember 2014 adalah 143 ibu postpartum primigravida yang terdapat di RS Pantiwilasa Citarum Semarang, sehingga didapatkan jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 58 responden.

Dalam penelitian ini pada variabel pemberian ASI eksklusif untuk menggambarkan karakteristik variabel maka akan dicari nilai max, min, mean, dan standart deviasi. Sedangkan pada variabel penurunan tinggi fundus uteri untuk menggambarkan karakteristiknya maka akan dicari nilai max, min, mean, median dan standart deviasi yang akan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi responden.

Uji normalitas data dilakukan dengan menggunakan analisis *Kolmogorov-Samirnov* karena memiliki jumlah responden > 50 subjek. Data berdistribusi normal jika nilai sig > 0,05, sedangkan data berdistribusi tidak normal jika nilai sig < 0,05.

Dari uji normalitas data penurunan tinggi fundus uteri yang dilakukan dengan menggunakan

analisis *Kolmogorov-Samirnov* diperoleh hasil 0.000, artinya data tersebut berdistribusi tidak normal karena nilai sig < 0,05 maka data tersebut dilakukan uji *mann whithney*.

HASIL PENELITIAN

Univariat

Tabel 5.1

Karakteristik responden berdasarkan umur, berat badan dan tinggi badan pada ibu postpartum primigravida di RS Pantiwilasa Citarum Semarang bulan Maret – April 2015

Variabel	Mean	SD	Min	Max
Umur (tahun)	25,17	3,29	20	30
Berat badan (Kg)	50,53	3,30	45	55
Tinggi badan (cm)	159,33	2,36	154	165

Berdasarkan table 5.1 diperoleh hasil bahwa umur responden rata-rata adalah 25 tahun (95% CI: 24,31-26,04) dengan simpangan baku 3,29 tahun. Umur termuda adalah 20 tahun dan umur tertua adalah 30 tahun.

Hasil analisis berat badan responden rata-rata adalah 50,53 Kg (95% CI: 49,67-51,40) dengan simpangan baku 3,30 Kg. Berat badan teringan adalah 45 Kg dan berat badan terberat adalah 55 Kg.

Hasil analisis tinggi badan responden rata-rata 159,33 cm (95% CI: 158,71-159,95) dengan simpangan baku 2,36 cm. Tinggi badan terendah adalah 154 cm dan tinggi badan tertinggi adalah 165 cm.

Tabel 5.6

Penurunan tinggi fundus uteri hari ke-1 dan ke-3, hari ke-1 dan ke-6, hari ke-1 dan ke-9 pada ibu postpartum primigravida di RS Pantiwilasa Citarum Semarang bulan Maret – April 2015

Variabel	Mean	SD	Min	Max
TFU 1-3 (cm)	2,62	0,49	2	3
TFU 1-6 (cm)	4,79	0,69	4	6
TFU 1-9 (cm)	7,81	0,74	7	9

Berdasarkan tabel 5.6 dapat diketahui rata-rata penurunan tinggi fundus uteri hari ke-1 dan ke-3 pada ibu postpartum primigravida adalah 2,62 cm (95% CI: 2,49-2,75) dengan simpangan baku 0,49 cm.

Rata-rata penurunan tinggi fundus uteri hari ke-1 dan ke-6 pada ibu postpartum primigravida adalah 4,79 cm (95% CI: 4,61-4,98) dengan simpangan baku 0,69 cm.

Rata-rata penurunan tinggi fundus uteri hari ke-1 dan ke-9 pada ibu postpartum primigravida adalah 7,78 cm (95% CI: 7,62-8,00) dengan simpangan baku 0,74 cm.

Bivariat

Tabel 5.7

Penurunan tinggi fundus uteri hari ke-1 sampai dengan hari ke-3 pada kelompok yang memberikan ASI eksklusif dan kelompok yang tidak memberikan ASI eksklusif

Kelompok	Tinggi fundus uteri (cm)				P value
	Mean	SD	Min	Max	
ASI eksklusif	2,97	0,19	2	3	0,000
ASI tidak eksklusif	2,28	0,45	2	3	

Berdasarkan tabel 5.7 diperoleh hasil rata-rata penurunan tinggi fundus uteri hari ke-1 sampai dengan hari ke-3 pada kelompok ASI eksklusif adalah 2,97 cm sedangkan rata-rata penurunan tinggi fundus uteri hari ke-1 sampai dengan hari ke-3 pada kelompok ASI tidak eksklusif adalah 2,28 cm.

Tabel 5.8

Penurunan tinggi fundus uteri hari ke-1 sampai dengan hari ke-6 pada kelompok yang memberikan ASI eksklusif dan kelompok yang tidak memberikan ASI eksklusif

Kelompok	Tinggi fundus uteri (cm)				P value
	Mean	SD	Min	Max	
ASI eksklusif	5,28	0,53	4	6	0,000
ASI tidak eksklusif	4,31	0,47	4	5	

Berdasarkan tabel 5.8 diperoleh hasil rata-rata penurunan tinggi fundus uteri hari ke-1 sampai dengan hari ke-6 pada kelompok ASI eksklusif adalah 5,28 cm sedangkan rata-rata penurunan tinggi fundus uteri hari ke-1 sampai dengan hari ke-6 pada kelompok ASI tidak eksklusif adalah 4,31 cm.

Tabel 5.9

Penurunan tinggi fundus uteri hari ke-1 sampai dengan hari ke-9 pada kelompok yang memberikan ASI eksklusif dan kelompok yang tidak memberikan ASI eksklusif

Kelompok	Tinggi fundus uteri (cm)				P value
	Mean	SD	Min	Max	
ASI eksklusif	8,38	0,49	8	9	0,000
ASI tidak eksklusif	7,24	0,43	7	8	

Berdasarkan tabel 5.9 diperoleh hasil rata-rata penurunan tinggi fundus uteri hari ke-1 sampai

dengan hari ke-9 pada kelompok ASI eksklusif adalah 8,38 cm sedangkan rata-rata penurunan tinggi fundus uteri hari ke-1 sampai dengan hari ke-9 pada kelompok ASI tidak eksklusif adalah 7,24 cm.

Berdasarkan uji Normalitas yang dilakukan dengan menggunakan analisis *Kolmogorov-Samirnov* di peroleh hasil 0,000, artinya data tersebut berdistribusi tidak normal sehingga untuk menguji perbedaan penurunan tinggi fundus uteri pada kelompok yang memberikan ASI eksklusif dan kelompok yang tidak memberikan ASI eksklusif digunakan uji *Mann-Whitney*.

Berdasarkan *Mann-Whitney Test* diperoleh hasil nilai p 0,000 yaitu terdapat perbedaan yang signifikan penurunan tinggi fundus uteri antara kelompok yang memberikan ASI eksklusif dan kelompok yang tidak memberikan ASI eksklusif pada ibu postpartum primigravida di RS Pantiwilasa Citarum Semarang.

PEMBAHASAN

1. Karakteristik responden berdasarkan usia, berat badan dan tinggi badan

Hasil penelitian tentang karakteristik responden berdasarkan usia, semua responden dengan usia reproduktif (20-35 tahun) sebanyak 58 responden. Usia dengan jumlah terbanyak adalah 21 dan 29 tahun sebanyak 7 responden (12,1%), usia termuda 20 tahun sebanyak 6 responden (10,3%) dan usia tertua 30 tahun sebanyak 5 responden (8,6%).

Hasil penelitian tentang karakteristik responden berdasarkan berat badan dan tinggi badan, semua responden dengan IMT normal (18,5-25,0). Berat badan dengan jumlah terbanyak adalah 49 dan 54 Kg sebanyak 9 responden (15,5%), berat badan teringan 45 Kg sebanyak 6 responden (10,3%), berat badan terberat 55 Kg sebanyak 7 responden (12,1%). Tinggi badan dengan jumlah terbanyak adalah 160 cm sebanyak 18 responden (31%), tinggi badan terendah 154 cm sebanyak 3 responden (5,2%) dan tinggi badan tertinggi 165 cm sebanyak 1 responden (1,7%).

Pada hasil penelitian ini usia tertua adalah 30 tahun. Pada usia 30 tahun termasuk dalam rentang usia 20 sampai 35 tahun yang tetap menjadi usia paling populer untuk melahirkan. Angka kelahiran pada kelompok usia 20 sampai 24 tahun dan 25 sampai 29 tahun merupakan puncak subur (Bobak, Lowdermilk, & Jensen, 2006, hlm. 3-4).

Usia sangat berpengaruh terhadap proses reproduksi terutama untuk usia 20 sampai 25 tahun yang merupakan usia yang paling baik untuk hamil dan bersalin (Winkjosastro, 2007, hlm. 36). Ibu yang usianya lebih tua banyak dipengaruhi oleh proses penuaan. Pada proses penuaan terjadi perubahan proses metabolisme yaitu peningkatan lemak, penurunan elastisitas otot dan penurunan penyerapan lemak, protein dan karbohidrat (Winkjosastro, 2005, dalam Atmoko, 2009, hlm 15).

Pada hasil penelitian ini juga semua responden mempunyai IMT normal (18,5-25,0). Gizi merupakan zat yang diperlukan oleh tubuh untuk keperluan metabolisme. Masa-masa menyusui bagi ibu tentunya juga harus didukung dengan asupan bergizi juga bagi ibu yang sedang menyusui. Hal itu agar ASI yang akan dihasilkan berkualitas dan banyak. Kebutuhan gizi pada masa nifas terutama bila menyusui akan meningkat 25%, karena berguna untuk proses kesembuhan sehabis melahirkan dan untuk memproduksi air susu yang cukup untuk menyehatkan bayi (Ambarwati, 2008).

Pada masa postpartum yang mengalami proses pemulihan alat-alat kandungan persiapan untuk laktasi akan dibutuhkan tambahan energi. Dengan penambahan zat atau status gizi yang optimal akan membantu proses pertumbuhan, pemeliharaan dan mengganti sel-sel yang rusak pada genetalia interna dan eksterna akibat proses persalinan. Dengan status gizi yang kurang akan mengganggu proses pemulihan alat-alat kandungan dan akan memudahkan terjadi infeksi nifas serta menghambat involusi (Winkjosastro, 2005).

2. Tinggi fundus uteri hari ke-1 pada ibu postpartum primigravida

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil rata-rata tinggi fundus uteri hari ke-1 pada ibu postpartum primigravida yang memberikan ASI eksklusif adalah 9,07 cm, terendah 9 cm dan tertinggi 10 cm sedangkan rata-rata tinggi fundus uteri hari ke-1 ibu postpartum primigravida yang tidak memberikan ASI eksklusif adalah 9,17 cm, terendah 9 cm dan tertinggi 10 cm. Pada penelitian kelompok yang memberikan dan tidak memberikan ASI eksklusif mempunyai rata-rata tinggi fundus uteri hampir sama yaitu 9 cm, hal ini dikarenakan proses involusi uterus akan mulai mengalami penurunan kira-kira 1 cm setiap 24 jam.

3. Tinggi fundus uteri hari ke-3, ke-6 dan ke-9 pada ibu postpartum primigravida

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui rata-rata tinggi fundus uteri hari ke-3 pada ibu postpartum primigravida yang memberikan ASI eksklusif adalah 6,10 cm sedangkan rata-rata tinggi fundus uteri hari ke-3 ibu postpartum primigravida yang tidak memberikan ASI eksklusif adalah 6,90 cm. Rata-rata tinggi fundus uteri hari ke-6 pada ibu postpartum primigravida yang memberikan ASI eksklusif adalah 3,79 cm sedangkan rata-rata tinggi fundus uteri hari ke-6 ibu postpartum primigravida yang tidak memberikan ASI eksklusif adalah 4,86 cm.

Rata-rata tinggi fundus uteri hari ke-9 pada ibu postpartum primigravida yang memberikan ASI eksklusif adalah 0,69 cm sedangkan rata-rata tinggi fundus uteri hari ke-9 ibu postpartum primigravida yang tidak memberikan ASI eksklusif adalah 1,90 cm. Rata-rata tinggi fundus uteri pada ibu yang memberikan ASI eksklusif lebih rendah dibandingkan pada ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif, hal ini disebabkan pada ibu yang memberikan ASI eksklusif akan meningkatkan rangsangan kontraksi otot uterus sehingga proses involusi uterus mengalami percepatan. Sedangkan pada ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif tetap akan mengalami involusi uterus secara alami.

Hal ini didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan Wulan dan Patonah (2010) berjudul *pengaruh menyusui terhadap penurunan tinggi fundus uteri pada ibu postpartum di RSUD Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro*, hasil penelitian ini menunjukkan adanya pengaruh menyusui terhadap penurunan tinggi fundus uteri dengan $p\text{ value} = 0,004$.

Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Herlina (2011) yang berjudul *Hubungan Menyusui dan Involusi Uterus pada Ibu Nifas di RB Lilik Sedati Sidoarjo* memperoleh hasil penelitian dari 25 responden, 18 responden menyusui secara penuh 94,4% mengalami involusi normal, dari 5 responden menyusui serta PASI 60% mengalami involusi tidak normal, dan 2 responden tidak menyusui hanya 100% mengalami involusi tidak normal. Hasil uji statistik diperoleh hasil $p = 0,000$ maka $p < \alpha$ sehingga H_0 ditolak berarti ada hubungan antara menyusui dengan involusi uterus.

Pada ibu postpartum terjadi perubahan pada alat kandungan dan juga banyak otot-otot pada uterus mengalami peregangan akibat kehamilan. Proses ini disebut involusi uterus. Involusi uterus ditandai dengan penurunan tinggi fundus uteri 1 cm setiap harinya (Reeder, Martin, & Koniak-Griffin, 2012, hlm. 6).

Pengembalian otot ini sangat penting segera dilakukan, salah satu caranya dengan menyusui atau pemberian ASI eksklusif. Memberikan ASI secara eksklusif sebagai salah satu upaya untuk memperbaiki involusi uteri karena hisapan mulut bayi akan memberikan efek kontraksi pada otot polos uterus (Sarwono, 2008). Apabila tidak memberikan ASI eksklusif maka kontraksi otot pada uterus lambat dan kurang baik. Kontraksi uterus yang jelek sangat memungkinkan akan mengalami trombosis, degenerasi pada uterus dan endometrium yang lambat, sehingga pembuluh darah menjadi beku dan bermuara pada bekas implantasi plasenta. Hal ini juga menyebabkan pengeluaran lochia yang berjalan lambat sehingga menyebabkan masa nifas yang berkepanjangan (Prawiroharjo, 2006).

Hambatan utama dalam pemberian ASI secara eksklusif adalah kurangnya pengetahuan yang benar tentang ASI dan proses menyusui pada ibu. Salah satu faktor yang mempengaruhi keputusan ibu dalam pemberian ASI adalah pengalaman tentang proses menyusui pada ibu postpartum. Kehamilan pertama kali bagi seorang calon ibu merupakan suatu peristiwa yang belum pernah dialami sebelumnya. Pada ibu postpartum primigravida seringkali terjadi involusi uteri yang tidak adekuat. Salah satu penyebab involusi uteri tidak adekuat pada ibu postpartum primigravida adalah kurangnya pengalaman tentang ASI eksklusif (Roesli, 2008).

SIMPULAN

1. Karakteristik responden ibu postpartum primigravida berusia 20 sampai dengan 30 tahun, status gizi ibu postpartum primigravida dengan IMT normal (18,5-25,0).
2. Pada kelompok ASI eksklusif hasil rata-rata tinggi fundus uteri hari ke-1 pada ibu postpartum primigravida adalah 9,07 cm, rata-rata tinggi fundus uteri hari ke-3 adalah 6,10 cm, rata-rata tinggi fundus uteri hari ke-6 adalah 3,79 cm dan rata-rata tinggi fundus uteri hari ke-9 adalah 0,69 cm.
3. Pada kelompok ASI tidak eksklusif hasil rata-rata tinggi fundus uteri hari ke-1 pada ibu postpartum primigravida adalah 9,17 cm, rata-rata tinggi fundus uteri hari ke-3 adalah 6,90 cm, rata-rata tinggi fundus uteri hari ke-6 adalah 4,86 cm dan rata-rata tinggi fundus uteri hari ke-9 adalah 1,90 cm.
4. Ada perbedaan penurunan tinggi fundus uteri hari ke-1 sampai dengan hari ke-3 pada ibu postpartum primigravida antara yang memberikan dan yang tidak memberikan ASI eksklusif di RS Pantiwilasa Citarum Semarang dengan nilai $p < 0,000 (< 0,05)$.
5. Ada perbedaan penurunan tinggi fundus uteri hari ke-1 sampai dengan hari ke-6 pada ibu postpartum primigravida antara yang memberikan dan yang tidak memberikan ASI eksklusif di RS

Pantiwilasa Citarum Semarang dengan nilai $p < 0,000 (< 0,05)$.

6. Ada perbedaan penurunan tinggi fundus uteri hari ke-1 sampai dengan hari ke-9 pada ibu postpartum primigravida antara yang memberikan dan yang tidak memberikan ASI eksklusif di RS Pantiwilasa Citarum Semarang dengan nilai $p < 0,000 (< 0,05)$.

SARAN

1. Pelayanan Keperawatan
Hasil penelitian ini disarankan agar dapat dijadikan bahan pertimbangan atau referensi bagi para praktisi keperawatan untuk meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan khususnya pada saat melakukan asuhan keperawatan klien postpartum.
2. Pendidikan Keperawatan
Hasil penelitian ini disarankan agar dapat dijadikan bahan pertimbangan untuk memperbaiki bahan ajar khususnya sub pokok bahasan asuhan keperawatan klien dengan postpartum sehingga tidak akan terjadi kesenjangan antara teori dan praktik keperawatan.
3. Penelitian selanjutnya
Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya yang akan melakukan penelitian terkait dengan fenomena pemberian ASI eksklusif dan penurunan tinggi fundus uteri, berat badan janin juga diperhitungkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Ambarwati, R, E., Wulandari, D. (2008). *Asuhan kebidanan nifas*. Yogyakarta: Mitra Cendikia
- Atmoko. (2009). *Asuhan kebidanan pada masa nifas*. Jakarta: Salemba Medika
- Bahiyatun. (2009). *Buku ajar asuhan kebidanan nifas normal*. Jakarta: EGC.

- Bobak. (2004). *Buku ajar keperawatan maternitas*. Jakarta: EGC.
- Dharma. (2011). *Metodologi penelitian ilmu keperawatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2013). *Profil kesehatan provinsi Jawa Tengah tahun 2012*. Diakses tanggal 2 Desember 2014.
- Hidayat, A. (2007). *Riset keperawatan dan teknik penulisan ilmiah. Edisi 2*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kristiyansari. (2009). *Asuhan kebidanan III nifas*. Jakarta: Trans Info Media.
- Mahmudah & Widyastuti. (2009). *ASI Eksklusif*. Jakarta: Trans Info Media.
- Notoatmadja, Soekidjo. (2012). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2003). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- _____. (2011). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian edisi 2*. Jakarta: Salemba Medika.
- Reeder, Saharno J., Martin, Leonide L., & Koniak-Griffin, Deborah. (2003). *Keperawatan maternitas: Kesehatan Wanita, bayi, dan keluarga. Edisi. 18. Vol 1*. Jakarta: EGC.
- Riskesdas. (2013). *Riset kesehatan dasar*. <http://www.google.co.id/url?sa=t&source=web&rct=j&ei=QqraVI50p26BL2ygpAD&url=http://www.litbang.depkes.go.id>. Diperoleh 28 November 2014.
- Roesli, utami. (2008). *Inisiasi menyusui dini plus ASI eksklusif*. Jakarta: Pustaka bunda.
- Ryan. (2012). *Hubungan antara pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif terhadap perubahan involusi uteri pada ibu nifas di kelurahan Ngempon Kecamatan Bergas Kabupaten Semarang*. Diperoleh 27 November 2014.
- Setiadi. (2013). *Konsep dan praktik riset. Edisi 2*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Suhardi & Hesti. (2004). *Cara menyusui yang benar*. Jakarta: Pustaka bunda.
- Suherni., widyasih, Hesty., & rahmawati, Anita. (2009). *Perawatan masa nifas*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Syafrudin. (2011). *Buku tentang konsep ASI eksklusif edisi 2*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Syahmien, Moehyi. (2004). *Hambatan pemberian ASI*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Yeyeh, Yulianti & Liana. (2011). *Buku ajar tentang nifas*. Jakarta: Graha Ilmu.