

Keberhasilan Inisiasi Menyusu Dini, Involusi Rahim, Pelepasan Plasenta dan Perdarahan Kala IV Persalinan

Astuti Setiyani

Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Surabaya; astutisetiyani@yahoo.com.au

Nana Usnawati

Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Surabaya; nanausnawati@gmail.com (koresponden)

ABSTRACT

Early initiation of breastfeeding can reduce postpartum hemorrhage. This study aims to analyze the relationship between the success of early initiation of breastfeeding with uterine involution, placental separation and prevention of bleeding in the fourth stage of labor. The design of this study was cross-sectional. The sample in this study was 100 mothers who gave birth at the "W" Midwife Independent Practice, Magetan from April to August 2018, who were selected using a simple random sampling technique. Data were collected through observation, then analyzed by logistic regression test. The results showed that there was a relationship between the success of early initiation of breastfeeding with uterine involution, placental separation and the amount of bleeding in the fourth stage of labor.

Keywords: early initiation of breastfeeding; uterine involution; detachment of the placenta; bleeding in the fourth stage of labor

ABSTRAK

Inisiasi menyusui dini dapat mengurangi perdarahan post partum. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara keberhasilan inisiasi menyusui dini dengan involusi rahim, pelepasan plasenta dan pencegahan perdarahan pada persalinan kala IV. Desain penelitian ini adalah *cross-sectional*. Sampel dalam penelitian ini adalah 100 ibu bersalin di Praktek Mandiri Bidan "W", Magetan pada bulan April sampai Agustus 2018, yang dipilih dengan teknik simple random sampling. Data dikumpulkan melalui observasi, lalu dianalisis dengan uji regresi logistik. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara keberhasilan inisiasi menyusui dini dengan involusi rahim, pelepasan plasenta dan jumlah perdarahan Kala IV persalinan.

Kata kunci: inisiasi menyusui dini; involusi rahim; pelepasan plasenta; perdarahan kala IV persalinan

PENDAHULUAN

Proses persalinan dimulai dari kala I sampai dengan kala IV, dapat terjadi secara normal maupun abnormal. Komplikasi utama setelah persalinan yang sering timbul yaitu perdarahan. Fakta menunjukkan bahwa perdarahan merupakan penyebab utama kematian ibu sebesar 45%-50%. Menurut Mochtar, penyebab perdarahan pasca persalinan sebesar 50-60% karena kelemahan atau tidak adanya kontraksi uterus ⁽¹⁾.

Adanya kontraksi uterus setelah plasenta lahir adalah kondisi normal, walaupun pada kondisi lain bisa ada otot rahim yang lemah dan tanda-tanda perdarahan yang terlihat. Dalam keadaan ini tindakan harus diambil untuk merangsang kontraksi. Inisiasi Menyusui Dini (IMD) diyakini dapat membantu merangsang kontraksi uterus, karena ketika bayi mengisap puting ibu terjadi rangsangan pada hipofisis posterior sehingga oksitosin dapat dilepaskan yang berfungsi untuk meningkatkan stimulasi otot polos rahim sehingga percepatan involusi uterus dapat mengurangi perdarahan post partum. ⁽²⁾ Menurut laporan dari PMB Ibu W. Magetan City pada periode Oktober-Desember 2017, penerapan IMD pada ibu postpartum adalah 45%. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur pada tahun 2017, insiden perdarahan postpartum adalah sekitar 15% dari semua persalinan. Sebuah studi pendahuluan di PMB Mrs. W. Magetan City pada tahun 2017 dari 40 persalinan terjadi perdarahan pada 2 jam post partum sekitar 19%.

Hasil pencatatan perdarahan postpartum pada periode Oktober-Desember 2017 adalah 11,9%. Dalam persalinan normal, kehilangan darah kurang dari 300cc, tetapi pada kenyataannya jumlah darah yang hilang terkadang diremehkan. Ini bisa menjadi kesalahan serius, yang berarti adanya perdarahan postpartum, sering tidak disadari dan tidak ditangani dengan benar, sehingga penggantian darah dan cairan tidak akan cukup. Kesalahan ini dapat menyebabkan kematian ibu/cacat yang termasuk anemia dan risiko infeksi yang tinggi ⁽³⁾. Bahaya lain adalah kematian ibu, nekrosis hipofisis hipofisis anterior, hipotensi, anemia, penurunan berat badan, penurunan fungsi seksual dengan atrofi genital, amenore dan hilangnya fungsi laktasi⁽⁴⁾. Beberapa faktor predisposisi lain yang terkait dengan risiko perdarahan postpartum adalah faktor-faktor yang menyebabkan rahim tumbuh lebih dari normal selama kehamilan (jumlah cairan ketuban yang berlebihan, kehamilan kembar, janin besar), perpanjangan persalinan kala I, perpanjangan persalinan kala II, persalinan cepat, induksi atau percepatan persalinan dengan oksitosin, infeksi intrapartum, paritas tinggi / multipara grande, magnesium sulfat (MgSO₄) digunakan untuk mengontrol kejang pada preeklampsia/eklampsia ⁽¹⁾.

Salah satu upaya untuk mengurangi jumlah perdarahan 2 jam postpartum (kala empat), yaitu dengan melaksanakan IMD. Inisiasi Menyusu Dini adalah proses alami memberi kesempatan pada bayi untuk mencari dan mengisap ASI sendiri dalam 1 jam pertama awal kehidupannya. Proses hantakan kepala bayi ke dada ibu, sentuhan tangan bayi di puting susu dan sekitarnya, emutan, dan jilatan bayi pada puting ibu merangsang pengeluaran hormon

oksitosin. Hormon oksitosin bermanfaat untuk membantu rahim berkontraksi sehingga membantu percepatan involusi uteri dan pelepasan plasenta, serta mengurangi perdarahan pada ibu ⁽⁵⁾.

Tujuan penelitian adalah menganalisis pengaruh keberhasilan IMD dengan involusi rahim, pelepasan plasenta dan perdarahan kala IV persalinan.

METODE

Jenis penelitian adalah analitik observasional dengan desain *cross-sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin di PMB Ny. "W" Magetan. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian dari ibu bersalin di PMB Ny. "W" Magetan pada periode bulan April – Agustus 2018. Besar sampel dalam penelitian ini adalah 100 responden. Sampel diambil dengan cara *simple random sampling*. Variabel bebas adalah keberhasilan IMD, sedangkan variabel terikat adalah involusi rahim, pelepasan plasenta dan perdarahan kala IV persalinan. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuesioner, checklist IMD, lembar observasi involusi rahim, lembar observasi pelepasan plasenta, gelas ukur dengan kapasitas ukur 100ml, timbangan, dan *underpad maternity*.

Responden yang memenuhi kriteria inklusi diberi kuesioner tentang karakteristik responden, kemudian diamati proses IMD dan involusi rahim, pelepasan plasenta dan perdarahan pada kala IV persalinan. Involusi rahim diukur setiap hari dengan melakukan palpasi penurunan fundus uteri. Pelepasan plasenta dengan menghitung waktu pengeluaran plasenta mulai bayi lahir sampai plasenta lahir dan perdarahan yang terjadi ditampung menggunakan gelas ukur yang menunjukkan jumlah dalam cc, sedangkan darah yang melekat pada *underpad* ditimbang yang menunjukkan berat dalam gram, yaitu 1 gram darah sebanding dengan 0.94cc. Selanjutnya kedua hasil pengukuran dijumlahkan untuk menetapkan kriteria perdarahan. Penelitian dilakukan di PMB Ny. "W" Magetan, yang di mulai bulan Januari sampai dengan Desember 2018. Data dianalisis secara deskriptif dan multivariat dengan uji regresi logistik.

HASIL

Karakteristik responden yang IMD berhasil, mayoritas berusia 20-35 tahun, pendidikan dasar, pekerjaan ibu rumah tangga dan multipara. Karakteristik responden yang IMD tidak berhasil, mayoritas berusia 20-35 tahun, pendidikan menengah, pekerjaan ibu rumah tangga dan multipara.

Tabel 1. Karakteristik responden berdasarkan usia, pendidikan, pekerjaan dan paritas

No	Karakteristik responden	IMD tidak berhasil		IMD berhasil	
		Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase
1	Usia				
	- 20-30	14	41	42	63
	- > 30	20	59	24	37
2	Pendidikan				
	- Dasar	24	53	19	35
	- Menengah	15	33	27	49
	- Tinggi	6	14	9	16
3	Pekerjaan				
	- Ibu rumah tangga	31	62	24	48
	- Buruh	6	12	6	12
	- Dagang	9	18	10	20
	- PNS	4	8	10	20
4	Paritas				
	- Primipara	15	26	19	44
	- Multipara	42	54	24	56

Responden yang berhasil melakukan IMD menunjukkan persentase lebih tinggi pada involusi rahim yang normal, pelepasan plasenta yang normal, dan perdarahan kala IV yang normal dibanding ibu yang tidak berhasil IMD.

Tabel 2. Kriteria keberhasilan IMD berdasarkan involusi rahim, pelepasan plasenta dan perdarahan kala IV

No	Kriteria	IMD Tidak Berhasil		IMD Berhasil	
		Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase
1	Involusi rahim				
	- Normal	11	33	61	98
	- Tidak normal	23	67	1	2
2	Pelepasan plasenta				
	- Normal	22	64	66	100
	- Tidak normal	12	36	0	0
3	Perdarahan kala IV				
	- Normal	8	24	65	98
	- Tidak normal	26	76	1	2

Tabel 3. Uji Statistik inisiasi menyusui dini (IMD) dengan involusi rahim, pelepasan plasenta dan perdarahan kala IV persalinan

No	Variabel	B	SE	WALD	df	Sig.
1	Involusi	5,087	1,305	15,190	1	0,000
2	Perdarahan	5,423	1,284	17,846	1	0,000
3	Pelepasan Placenta	5,689	1,989	23,930	1	0,009

Uji statistik menunjukkan bahwa terhadap hubungan yang bermakna pada ibu yang berhasil melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dengan terjadinya involusi rahim, pelepasan plasenta dan perdarahan kala IV.

Berdasarkan hasil uji regresi logistik seleksi kandidat, yang mempunyai nilai $p < 0,25$ adalah variabel involusi rahim (nilai $p = 0,0001$), pelepasan plasenta (nilai $p = 0,0001$) dan perdarahan Kala IV persalinan (nilai $p = 0,0001$). Analisis selanjutnya adalah uji pengaruh untuk mengetahui pengaruh bersama-sama antara IMD dengan involusi rahim, pelepasan plasenta dan perdarahan Kala IV persalinan. Pada penelitian ini analisis data menggunakan uji regresi logistik. Melalui uji tersebut diharapkan dapat diperoleh model regresi yang baik dan mampu menjelaskan variabel yang berpengaruh terhadap Inisiasi Menyusu Dini dengan involusi rahim, pelepasan plasenta dan perdarahan Kala IV persalinan.

Setelah dilakukan analisis multivariat pada hubungan IMD dengan involusi rahim, pelepasan plasenta dan perdarahan Kala IV Persalinan telah diuraikan, disajikan dalam tabel 4.

Tabel 4. Analisis multivariat inisiasi menyusu dini (IMD) dengan involusi rahim, pelepasan plasenta dan perdarahan kala IV persalinan

No	Variabel	B	SE	WALD	df	Sig
1	Involusi	4,701	1,235	14,499	1	0,000
2	Perdarahan	5,169	1,206	18,380	1	0,000

Hasil analisis multivariate menunjukkan terdapat pengaruh IMD dengan terjadinya involusi rahim dan jumlah perdarahan kala IV.

PEMBAHASAN

Karakteristik responden pada penelitian ini menunjukkan bahwa responden berada dalam usia reproduksi. Kelompok keluarga dengan usia reproduksi mempunyai kemungkinan untuk memiliki anak lebih tinggi dibanding kelompok usia tidak reproduksi. Pelaksanaan inisiasi menyusu dini pada kelompok ini lebih mudah berhasil dilihat dari persentasenya lebih tinggi dibanding kelompok responden dengan usia tua. Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan terbanyak pada kedua kelompok adalah pendidikan menengah. Menurut Sa'ud et al, tujuan pendidikan menengah adalah meningkatkan kecerdasan, pengetahuan, kepribadian, akhlak mulia serta ketrampilan untuk kehidupan mandiri dan mengikuti pendidikan lebih lanjut⁽⁶⁾. Penyesuaian wanita terhadap pola keluarga yang berubah difasilitasi oleh pendidikan wanita yang meningkat. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan terbanyak responden adalah ibu rumah tangga. Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa ada hubungan antara pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif. Hasil penelitian Dahlan, et al., menunjukkan bahwa ibu yang bekerja, besar kemungkinan ibu tidak berhasil dalam inisiasi menyusu dini pada bayinya atau sebaliknya⁽⁷⁾. Hal ini disebabkan karena ibu bekerja, mempunyai waktu lebih sedikit merawat bayinya, sehingga memungkinkan ibu tidak menyusui pada bayinya. Hasil penelitian lain yang dilakukan Anggraeni, et al., yang menunjukkan bahwa kemungkinan ibu tidak memberikan ASI⁽⁸⁾. Eksklusif apabila ibu bekerja. Responden pada kelompok yang mendapatkan pendekatan keluarga maupun tidak memberikan kemungkinan untuk memberikan ASI Eksklusif. Keberhasilan IMD pada primipara lebih rendah daripada multipara. Primipara merupakan ibu yang pertama kali melahirkan bayinya. Keadaan ini menunjukkan bahwa ibu primipara belum mempunyai pengalaman yang cukup dalam inisiasi menyusu dini. Sehingga bidan harus terus mendukung dalam pelaksanaan inisiasi menyusu dini.

Responden yang berhasil melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) menunjukkan persentase involusi rahim yang normal lebih tinggi (98%) daripada ibu bersalin yang tidak berhasil melakukan IMD yaitu (33%). Hal ini membuktikan teori bahwa inisiasi menyusu dini berdampak pada mempermudah involusi rahim, karena dengan isapan bayi pada puting susu akan merangsang hipofise lobus posterior untuk mengeluarkan oksitosin sehingga merangsang kontraksi uterus dan mempercepat involusi rahim. Responden yang IMD berhasil menunjukkan persentase pelepasan plasenta normal lebih tinggi yaitu (100%) daripada ibu yang tidak berhasil IMD dengan persentase (64%). Dengan melakukan Inisiasi Menyusu Dini akan merangsang pengeluaran oksitosin sehingga merangsang kontraksi uterus untuk segera mengeluarkan plasenta.

Ibu yang IMD berhasil menunjukkan persentase pelepasan plasenta normal lebih tinggi daripada ibu yang tidak berhasil IMD. Dengan melakukan inisiasi menyusu dini akan merangsang pengeluaran oksitosin sehingga merangsang kontraksi uterus untuk segera mengeluarkan plasenta. Ibu bersalin yang berhasil melakukan IMD menunjukkan persentase perdarahan Kala IV persalinan yang normal lebih tinggi daripada yang tidak berhasil melakukan IMD. Dengan melakukan IMD bayi akan menyusu ke ibunya akan merangsang hipofise lobus posterior mengeluarkan oksitosin yang merangsang uterus berkontraksi sehingga menjepit pembuluh darah pada akhirnya perdarahan kala IV setelah melahirkan berhenti.

Terdapat pengaruh IMD dengan terjadinya Involusi Rahim dan jumlah perdarahan Kala IV. Menurut Rusli ibu-ibu bersalin yang melakukan inisiasi menyusu dini involusi rahimnya berlangsung normal daripada tidak melakukan IMD dan perdarahan Kala IV persalinan jumlahnya lebih sedikit pada ibu yang melakukan IMD daripada ibu bersalin yang tidak melakukan IMD⁽⁹⁾.

Berdasar hasil uji Regresi Logistik ibu bersalin yang melakukan inisiasi menyusu dini terhadap involusi rahim dan perdarahan Kala IV persalinan menunjukkan pengaruh yang bermakna. Keadaan ini menunjukkan pada ibu yang

melakukan inisiasi menyusui dini yaitu hisapan bayi pada puting susu ibu akan mempengaruhi hipofise lobus posterior mengeluarkan hormon oksitosin akan bekerja sama dengan hormone prolaktin yang akan menyebabkan otot kecil di sekeliling alveoli mengerut sehingga mengalirkan air susu ke puting, pengeluaran oksitosin juga menyebabkan involusi rahim berkontraksi dan membantu pengeluaran plasenta serta mengurangi perdarahan. Involusio Rahim adalah proses kembalinya uterus seperti keadaan sebelum hamil. Proses kembalinya rahim ini bertahap mulai setelah plasenta lahir setiap hari menurun 1 jari di bawah pusat sampai dengan hari ke sepuluh sampai empat belas tidak teraba lagi. Apabila bayi menyusui pada ibunya, maka akan merangsang hipofise lobus posterior untuk merangsang pengeluaran hormon oksitosin yang berpengaruh kodamtraksi rahim menjadi kuat sehingga membantu involusio rahim. Pelepasan plasenta terjadi setelah bayi lahir. Pelepasan dan pengeluaran plasenta ini ditunjang oleh hormon oksitosin yang merangsang kontraksi uterus. Hormon ini dapat dirangsang keluar secara alami karena bayi menyusui merangsang pengeluaran hormon oksitosin ini. Kemudian dilakukan manajemen aktif Kala III Persalinan (Kala Uri/Plasenta) dengan menyuntikkan oksitosin, melakukan penegangan talipusat terkendali dan menolong pengeluaran plasenta selanjutnya dilakukan massage uterus setelah plasenta lahir agar kontraksi uterus baik dan tidak terjadi perdarahan banyak setelah melahirkan.

KESIMPULAN

IMD berhubungan dengan terjadinya involusi rahim, pelepasan plasenta pencegahan perdarahan kala IV persalinan. IMD berpengaruh dengan involusi rahim dan pencegahan perdarahan kala IV persalinan. Disarankan untuk meningkatkan pelaksanaan IMD dan komitmen bidan sehingga dapat menurunkan angka kematian ibu akibat perdarahan. Melakukan penelitian dengan responden yang lebih banyak dan wilayah penelitian yang lebih luas.

DAFTAR PUSTAKA

1. Mochtar R. Sinopsis Obstetri Jilid I. Jakarta: EGC; 1998.
2. Manuaba IB. Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana. Jakarta: EGC; 1988.
3. Aminah S, Widyastuti P. Safe Motherhood Modul Hemoragi Postpartum. Jakarta: EGC; 2012.
4. Rukmini LKW. Gambaran Penyebab Kematian Maternal di Rumah Sakit. 2005.
5. Roesli U. Inisiasi Menyusui Dini. Jakarta: Pustaka Bunda; 2008.
6. Saefudin SU. Inovasi Pendidikan. Bandung: Alfabeta; 2008.
7. Dahlan A, Mubin F, Mustika D. Hubungan Status Pekerjaan Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Kelurahan Palebon Kecamatan Pedurungan Kota Semarang [Internet]. 2013. Available from: <http://jurnal.unimus.ac.id>
8. Anggraeni AI, Nurdiati SD, Padmawati SR. Keberhasilan Ibu Bekerja Memberikan ASI Eksklusif. J Gizi dan Diet Indonesia. 2015;3.