



STUDI KASUS: PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DAN ASI TIDAK EKSKLUSIF TERHADAP PROSES INVOLUSI UTERI PADA IBU NIFAS

CASE REPORT: EXCLUSIVE AND NON-EXCLUSIVE BREASTFEEDING FOR THE PROCESS OF UTERINE INVOLUTION IN POSTPARTUM MOTHER

Ani Retni¹, *Siska Asiali¹

¹Departemen Keperawatan Maternitas, Program Studi Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Gorontalo, Indonesia

*Siska Asiali (siskaasiali11@gmail.com)

ABSTRAK

Article History:

Submitted:
May, 11th 2023

Received in
Revised:
May, 16th 2023

Accepted:
June, 16th 2023

Pendahuluan: Setelah bayi lahir organ reproduksi termasuk rahim pulih seperti sebelum hamil. Involusi uteri yang ditandai dengan penurunan fundus uteri. Pada keadaan ini sering terjadi komplikasi yaitu tidak terjadi involusi normal sehingga dapat terjadi perdarahan. Sebagai upaya pencegahan perdarahan postpartum dapat dilakukan dengan mensimulasikan pelepasan oksitosin dengan menyusui bayi secara eksklusif. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana gambaran proses involusi pada ibu nifas dengan pemberian ASI eksklusif dan ASI tidak eksklusif.

Metode: Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan observasional deskriptif. Variabel Independen pemberian ASI eksklusif dan ASI tidak eksklusif, variabel Dependen Involusi uteri. Sampel penelitian berjumlah 3 responden, waktu penelitian tanggal 26 Desember 2022 hingga 07 Januari 2023, kriteria inklusif yaitu pasien yang bersedia menjadi responden dengan menandatangani informed consent. Instrumen penelitian menggunakan lembar observasi pengukuran TFU, dan menggunakan analisis objektif dan deskriptif.

Hasil: Hasil penelitian ini menunjukkan terjadi proses Involusi normal pada pasien yang menyusui ASI Eksklusif berjumlah dua responden dengan persentase 66,7%, dan satu responden yang menyusui ASI tidak eksklusif dengan involusi uteri lambat dengan persentase 33,3%.

Kesimpulan: Berdasarkan hasil penelitian bahwa pemberian ASI secara eksklusif akan sangat membantu proses involusi uteri atau proses pengecilan uterus kembali seperti sebelum hamil. Adapun saran dari peneliti pada ibu *post-partum*, diharapkan dapat lebih meningkatkan kesadarannya untuk memberikan ASI secara eksklusif.

Kata kunci: ASI Eksklusif; ASI Tidak Eksklusif; Involusi Uteri

ABSTRACT

Introduction: After the baby is born, the reproductive organs including the uterus recover as before pregnancy. In this situation, complications often occur, namely there is no normal involution so that bleeding can occur. As an effort to prevent postpartum hemorrhage can be done by simulating the release of oxytocin by exclusively breastfeeding the baby. This study aims to determine how the picture of the involution process in puerperal mothers with exclusive breastfeeding and non-exclusionary breastfeeding.

Methods: This study used quantitative research methods with a descriptive observational approach. Independent variable exclusive breastfeeding and non-exclusive breastfeeding, dependent variable Involution uteri. The research sample amounted to 3 respondents, during the study from December 26, 2022 to January 7, 2023, inclusive criteria were patients who were willing to become respondents by signing informed consent. The research instrument uses observation sheets of TFU measurements, and uses objective and descriptive analysis.

Results: The results of this study showed that there was a normal involution process in patients who breastfed exclusively breastfeeding amounted to two respondents with a percentage of 66.7%, and one respondent who breastfed non-exclusively breastfed with uterine involution with a percentage of 33.3%



Conclusion: *Based on the results of research that exclusive breastfeeding will greatly help the process of uterine involution or the process of uterine reduction back to before pregnancy. As for the advice from researchers on postpartum mothers, it is hoped that it can further increase their awareness to exclusive.*

Keywords: *Exclusive Breastfeeding; Non-Exclusive Breastfeeding; Uterine Involution*

PENDAHULUAN

Periode setelah kelahiran dimulai tepat setelah bayi lahir dan termasuk hari dan minggu berikutnya saat organ reproduksi kembali seperti sebelum hamil. Masa setelah kelahiran adalah enam minggu atau empat puluh dua hari. Pemulihan selama kehamilan sangat penting bagi ibu setelah melahirkan untuk mencegah terjadinya kegawatdaruratan (Risa, 2018).

Berdasarkan data sampling registrasi sistem (SRS) tahun 2018, sekitar 76% kematian ibu terjadi di fase persalinan dan pasca persalinan, dengan proporsi 24% terjadi saat hamil, 36% saat persalinan, dan 40% pasca persalinan. Sebagian besar kematian terjadi selama atau tepat setelah melahirkan. Penyebab kematian paling banyak pada ibu yaitu Pendarahan, eklampsia, dan infeksi postpartum (Kemenkes, 2021).

Organ genital eksternal dan internal secara bertahap akan pulih ke keadaan sebelum hamil selama periode postpartum. Perubahan umum pada alat kelamin disebut involusi, dan salah satunya ditandai dengan penurunan fundus rahim. Jika involusi tidak berjalan dengan baik, dapat terjadi kondisi yang disebut subinvolusi, yang dapat menyebabkan kegawatdaruratan serta perdarahan postpartum (Intan Sari, 2019).

Proses rahim kembali ke bentuk dan posisi sebelum hamil dikenal sebagai involusi uterus. Setelah melahirkan, involusi ini dapat menyebabkan rahim berkontraksi dan kehilangan berat sekitar 60 gram, kembali ke ukuran sebelumnya. Karena kontraksi otot polos rahim, prosedur ini dimulai setelah plasenta lahir.

Proses involusi dipengaruhi oleh beberapa keadaan seperti menyusui, mobilisasi dini, status gizi, usia, dan paritas. Dimana menyusui dapat merangsang pengeluaran oksitosin yang dihasilkan dari proses laktasi yang menyebabkan terjadinya kontraksi dan retraksi otot uterus. Mobilisasi dini juga akan membantu otot rahim bekerja dengan baik sehingga kontraksi uterus berjalan dengan normal. Status gizi pada ibu setelah melahirkan sangat dibutuhkan untuk menunjang proses laktasi dan involusi uteri menuju normal, juga membantu pemulihan tubuh dan penyembuhan luka.

Kekurangan energi pada ibu nifas menyebabkan proses kontraksi tidak berjalan secara maksimal sehingga involusi uterus berjalan lambat. Tambahan kalori yang dibutuhkan ibu setelah melahirkan kurang lebih sebesar 500 kkal setiap harinya, sedangkan faktor yang mempengaruhi involusi uteri lainnya, yaitu paritas. Paritas dapat mempengaruhi proses involusi-

uterus. Proses involusi pada ibu paritas banyak cenderung menurun kecepatannya dibandingkan ibu paritas sedikit. Hal tersebut disebabkan fisiologi otot-otot uterus (Astuti, 2022).

Salah satu cara yang dapat mencegah perdarahan setelah melahirkan yaitu dengan pemberian ASI sejak lahir, dan perawatan nifas sangat diperlukan. Saat bayi menyusui, isapan bayi pada payudaranya akan menyebabkan kelenjar hipofisis mengeluarkan oksitosin. Oksitosin mendukung perkembangan rahim untuk mencegah perdarahan postpartum (Nursanti, 2018).

Oksitosin dan prolaktin akan melepaskan diri saat ada rangsangan menghisap pada payudara. Sementara oksitosin dapat merangsang mioepitel yang berada di sekitar alveoli untuk berkontraksi dan mengeluarkan ASI, sementara prolaktin merangsang produksi susu melalui kontraksi rahim. Oksitosin meningkatkan kontraksi dan retraksi serat pada dinding rahim untuk mengurangi perdarahan sehingga proses involusi akan berjalan lancar jika kontraksi uterus baik (Cunningham et al., 2014) dalam (Kumala, 2019).

Seluruh proses menyusui mulai dari pembuatan Air Susu Ibu hingga proses menghisap dan menelan ASI, dikenal dengan laktasi atau menyusui. Kelenjar susu telah bersiap untuk fase menyusui sejak kehamilan pertama kali terjadi. Setelah persalinan, pengaruh hormon oksitosin mengakibatkan mioepitel kelenjar susu berkontraksi sehingga menyebabkan keluarnya air susu. Perubahan lain yang terjadi pada kelenjar susu antara lain alveolus mammae dari lemak, hipervaskularisasi pada permukaan dan sebagian kelenjar susu, serta perubahan cairan yang kadang mengeluarkan warna kuning (kolostrum) pada duktus lakrimal. Proses involusi uterus dapat terhambat pada ibu yang bergumul dengan masalah laktasi atau pada ibu yang tidak menyusui (Nuraini et al., 2019).

Pada penelitian yang dilakukan oleh Sari (2018), tentang hubungan menyusui dengan involusi uteri pada ibu nifas dengan menggunakan metode survey analitik menggunakan pendekatan *cross-sectional* dengan jumlah sampel 30 orang ibu *post-partum*, dan diperoleh hasil uji analisis *chi square* menunjukkan ada hubungan antara menyusui dengan involusi uteri ($p\text{-value} = 0,001 < \alpha(0,05)$).

Pada penelitian Wahyuni (2016), dengan faktor-faktor yang mempengaruhi proses involusi uteri pada masa nifas dengan menggunakan metode observasional analitik, jumlah sampel yang

digunakan sebanyak 47 responden, diperoleh hasil uji analisis bivariat variabel laktasi, mobilisasi dan nutrisi rata-rata P value = kurang dari 0,05 ($P < \alpha$) yang berarti terdapat yang signifikan, kesimpulan faktor-faktor yang berhubungan dengan involusi uteri pada ibu nifas yaitu laktasi, mobilisasi dan nutrisi.

Pada masa-masa nifas ini sering terjadi komplikasi pada ibu *post-partum* dimana tidak terjadi involusi normal sehingga dapat terjadi perdarahan. Sebagai upaya pencegahan perdarahan postpartum dapat dilakukan dengan mensimulasikan pelepasan oksitosin dengan menyusui bayi secara eksklusif. Dari latar belakang ini peneliti tertarik untuk meneliti tentang Studi kasus: Pemberian ASI Eksklusif dan ASI Tidak Eksklusif terhadap Proses Involusi uteri pada ibu Nifas di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. MM Dunda Limboto.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain observasional deskriptif. Desain observasional deskriptif yaitu metode yang dilakukan bertujuan mengembangkan gambaran objektif tentang suatu situasi. Penelitian ini bertujuan agar dapat mengetahui bagaimana pemberian ASI eksklusif dan ASI tidak eksklusif terhadap proses involusi uteri pada ibu nifas (Nursalam, 2020).

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 26 Desember 2022 hingga 07 Januari 2023. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. MM Dunda Limboto. Yang menjadi populasi dalam penelitian ini yaitu ibu nifas yang berada di ruang nifas rumah sakit umum daerah Dr. MM Dunda Limboto dengan kriteria inklusi yaitu pasien yang bersedia menjadi responden dengan menandatangani informed consent saat pengambilan data dan proses pelaksanaan penelitian dan didapatkan sampel dalam penelitian sejumlah 3 responden.

Dalam penelitian ini teknik pengukuran menggunakan pita sentimeter, untuk mengukur tinggi fundus uteri. metode pengumpulan data mulai dari wawancara yang dilakukan dengan responden menggunakan lembar observasi. Dengan menjelaskan kepada responden tujuan dilakukannya penelitian. Setelah responden yang memenuhi kriteria dan bersedia untuk menjadi responden dilakukan pengisian informed consent untuk kesediaan menjadi responden dalam penelitian. Setelah responden menandatangani informed consent perawat melakukan observasi kepada pasien selama tiga hari. Penelitian ini menggunakan analisis objektif dan deskriptif (Nursalam, 2017).

HASIL

Karakteristik responden berdasarkan usia

Tabel 1. Karakteristik Responden berdasarkan Umur

Usia	Frekuensi	%
< 20 Tahun	1	33,3
20-30 Tahun	2	66,7
Total	3	100.0

Berdasarkan Tabel 1 terdapat satu responden dengan usia kurang dari 20 tahun dengan persentase 33,3%, dan dua responden dengan usia 20-30 tahun dengan presentasi 66,7%.

Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas

Tabel 2. Karakteristik Responden berdasarkan Paritas

Paritas	Frekuensi	%
Primipara	1	33,3
Multi para	2	66,7
Total	3	100.0

Berdasarkan Tabel 2, terdapat satu responden dengan kehamilan primipara dengan presentasi 33,3%, dan multipara berjumlah dua responden dengan persentase 66,7%.

Karakteristik Responden Berdasarkan Metode Menyusui

Tabel 3. Karakteristik Responden berdasarkan Metode Menyusui

Metode Menyusui	Frekuensi	%
ASI Eksklusif	2	66,7
ASI Tidak Eksklusif	1	33,3
Total	3	100.0

Berdasarkan keterangan Tabel 3 dapat diketahui bahwa responden yang menyusui ASI Eksklusif Berjumlah 2 orang dengan presentasi 66,7 %, dan responden yang menyusui ASI Tidak Eksklusif 1 orang dengan presentasi 33,3 %.

Karakteristik Responden Berdasarkan Proses Involusi Uteri

Tabel 4. Karakteristik Responden berdasarkan Proses Involusi Uteri

Involusi Uteri	Frekuensi	%
Normal	2	66,7
Lambat	1	33,3
Total	3	100.0

Berdasarkan Tabel 4, terdapat dua responden dengan involusi uteri normal dengan persentase 66,7%, dan satu responden dengan involusi uteri lambat dengan persentase 33,3%.

Menurut Astuti (2022), disebut involusi normal apabila pada hari pertama setelah janin

dilahirkan TFU kira-kira setinggi pusat atau 13 cm. Hari kedua pasca persalinan TFU berada satu jari di bawah pusat (12 cm) dan saat hari ketiga pasca persalinan TFU 2 jari di bawah pusat. Pada hari keempat, TFU berada 3 jari dibawah pusat dan hari kelima masa nifas uterus menjadi 1/2 jarak antara simfisis dan pusat. Penurunan fundus uteri \pm 1 cm setiap hari hingga setelah hari ke-12 uterus tidak akan teraba diatas simfisis. Secara berangsur-angsur uterus menjadi kecil (involusi) hingga kembali seperti sebelum hamil. Salah satu faktor yang menyebabkan perubahan involusi uteri yaitu dengan menyusui dimana saat bayi menyusu isapan bayi pada payudara akan menyebabkan kelenjar hipofisis mengeluarkan oksitosin. Oksitosin ini dapat meningkatkan kontraksi dan retraksi serat pada dinding rahim sehingga proses involusi akan berjalan lancar.

Involusi uteri lambat yaitu apabila penurunan TFU terjadi tidak sesuai dengan umur masa nifas. Proses involusi uteri menjadi lambat bisa dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya mobilisasi dini dan status gizi setelah melahirkan. Dimana jika seseorang yang kurang melakukan mobilisasi segera setelah melahirkan maka uterus tidak akan berkontraksi dengan baik sehingga akan mengganggu penurunan TFU. Sedangkan status gizi setelah melahirkan juga dapat mempengaruhi proses involusi menjadi lambat dimana setelah melahirkan ibu sangat membutuhkan nutrisi untuk menunjang proses laktasi dan involusi uteri menuju normal. Apabila ibu nifas kekurangan energi akibat kurangnya asupan nutrisi dapat menyebabkan proses kontraksi tidak berjalan secara maksima, sehingga involusi uterus berjalan lambat.

Gambaran Menyusui ASI Eksklusif Terhadap Proses Involusi Uteri

Tabel 5. Gambaran Pemberian ASI Eksklusif terhadap Proses Involusi Uteri.

Menyusui ASI Eksklusif	Hari/Tanggal	TFU dalam CM	Hasil Pengukuran TFU
Pasien 1	28/12/2022	11,5 cm	Terjadi
	29/12/2022	10.5 cm	penurunan
	30/12/2022	9.5 cm	TFU 1 cm/hari
Pasien 3	29/12/2022	12 cm	Terjadi
	30/12/2022	11 cm	penurunan
	31/12/2022	10 cm	TFU 1 cm/hari

Berdasarkan Tabel diatas dapat diketahui bahwa gambaran Menyusui ASI Eksklusif terhadap Involusi Uterus Berjumlah 2 orang dengan penurunan TFU per hari sebanyak 1 cm.

Gambaran Pemberian ASI Tidak Eksklusif terhadap Proses Involusi Uteri

Tabel 6. Gambaran Pemberian ASI Tidak Eksklusif terhadap Proses Involusi Uteri

Menyusui ASI Eksklusif	Hari/Tanggal	TFU dalam CM	Hasil Pengukuran TFU
Pasien 2	28/12/2022	13 cm	Terjadi
	29/12/2022	13 cm	penurunan
	30/12/2022	12 cm	TFU 1 cm pada hari ke tiga.

Berdasarkan Tabel 6, gambaran menyusui tidak eksklusif terhadap involusi uterus berjumlah satu orang yang mengalami penurunan TFU 1 cm pada hari ketiga.

PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan selama tiga hari di ruang nifas RSUD Dr. MM Dunda Limboto, dimana setiap harinya peneliti melakukan observasi sejauh mana penurunan tinggi fundus uteri pada Ny. O.U dan Ny. F.T yang menyusui ASI Eksklusif. Pemeriksaan TFU pada pasien pertama dilakukan pada tanggal 28-30 desember 2022 setiap pukul 11.20 WITA dengan hasil hari pertama penelitian didapatkan penurunan tinggi Fundus Uteri pada Ny. O.U 11,5 cm atau 1 jari dibawah pusat, pada hari kedua penurunan tinggi Fundus Uteri 10,5 cm atau 2 jari dibawah pusat, dan pada hari ketiga penurunan tinggi Fundus Uteri pada Ny. O.U 9,5 cm atau 3 jari dibawah pusat. Kemudian pada pasien ketiga dilakukan pengukuran TFU pada tanggal 29-31 Desember 2022 setiap jam 09.20 WITA dengan Hasil pada hari pertama penelitian didapatkan penurunan tinggi Fundus Uteri pada Ny. F.T 12 cm atau 1 jari dibawah pusat, hari kedua setinggi 11 cm atau 2 jari dibawah pusat, dan pada hari ketiga setinggi 10 cm atau 3 jari dibawah pusat.

Menurut peneliti salah satu faktor yang mempengaruhi penurunan TFU 1 cm perhari pada Ny. O.U dan Ny. F.T disebabkan oleh frekuensi menyusui dimana Ny. O.U menyusui \pm 9 dalam sehari sedangkan pada Ny. F.T frekuensi menyusui \pm 7 kali dalam sehari.

Ibu yang mulai menyusui bayi segera setelah lahir dan kemudian melakukannya secara teratur atau sesuai kebutuhan dapat dikatakan bahwa dapat memperoleh manfaat dari hal tersebut, terutama dalam merangsang hormon oksitosin yang dapat membantu uterus kembali normal (Aswir & Misbah, 2018).

Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi proses involusi uteri yaitu dengan menyusui, dimana menyusui segera dapat merangsang dan melepaskan hormon, termasuk oksitosin. Hormon-hormon ini merangsang otot polos payudara dan menyebabkan otot rahim berkontraksi dan berlatih kembali. Ini akan menyempitkan pembuluh darah dan suplai darah ke bokong berkurang sehingga dapat mengurangi pendarahan. Ibu menyusui memiliki involusi uterus yang lebih cepat dari pada ibu yang tidak memberikan susu (Ninik Wahyuni, 2017).

Pada penelitian yang dilakukan oleh Nuraini (2018), tentang Pengaruh menyusui secara eksklusif dengan involusi uteri pada ibu nifas dengan metode observasi analitik dan pendekatan *Cross Sectional*. Responden berjumlah 40 orang dan diperoleh hasil Berdasarkan analisis dengan Chi Square diperoleh $p = 0,003$ dengan taraf signifikansi ($\alpha = 0,05$), sehingga $p < \alpha$, dapat disimpulkan ASI eksklusif berpengaruh terhadap involusi uteri.

Pada penelitian Swandari (2016), tentang hubungan antara frekuensi dan durasi menyusui dengan proses involusi uteri pada ibu nifas yang menggunakan survei analitik dan desain penelitian *cross sectional*. Sampel yang digunakan berjumlah 64 responden. Hasil data statistik dengan menggunakan uji *Chi Square* didapatkan hasil pada variabel frekuensi memiliki nilai sebesar 0,040 dan pada variabel durasi 0,005. Dengan demikian didapat kesimpulan bahwa terdapat hubungan antara frekuensi dan lama pemberian ASI dengan proses involusi uteri.

Berdasarkan teori Nancy et al. (2021), Menyusui atau memberikan ASI pada bayi tepat setelah lahir dapat merangsang keluarnya oksitosin, yang dapat membantu uterus kembali ke keadaan semula dan mengurangi perdarahan, serta dapat mengurangi tinggi fundus. Rangsangan pada puting dengan hisapan dapat mengeluarkan hormon oksitosin, yang akan menyebabkan rahim berkontraksi. Puting susu mengandung saraf sensorik yang ketika menerima rangsangan seperti bayi menyusu dapat mengirimkan impuls ke hipotalamus dan kemudian ke kelenjar pituitari anterior dan posterior. Hal ini menyebabkan pelepasan hormon oksitosin di kelenjar hipofisis posterior. Rangsangan ini merangsang otot polos di dinding alveoli dan duktus berkontraksi, sehingga terjadi pemompaan ASI dan menyebabkan peningkatan kontraksi otot Rahim (Wulan & Patonah, 2018).

Menurut peneliti bahwa berdasarkan hasil penelitian dari fakta yang dilakukan oleh peneliti dan dari teori yang ada terdapat hubungan antara menyusui ASI eksklusif dengan proses involusi uteri. Dimana pada penelitian yang dilakukan oleh peneliti terjadi proses Involusi normal pada Ny. O.U dan Ny. F.T atau terjadi penurunan Tinggi Fundus setiap hari 1 cm dan pada hari ketiga TFU setinggi 9,5-10 cm atau tiga jari dibawah pusat.

Hal ini sejalan dengan teori Nursanti (2018), yaitu hari pertama setelah janin dilahirkan Tinggi Fundus Uteri berada setinggi umbilikus atau 13 cm. pada hari kedua pasca persalinan Tinggi Fundus Uteri berada satu jari di bawah umbilikus atau 12 cm dan saat hari ketiga pasca persalinan Tinggi fundus uteri 3 jari dibawah umbilikus. Setiap hari fundus uteri akan menurun ± 1 cm sampai setelah hari ke 12 uterus sudah tidak teraba diatas simfisis (Soewondo, 2019).

Penelitian ini dilakukan selama tiga hari di ruang nifas RSUD Dr. MM Dunda Limboto dimulai pada tanggal 28-30 Desember 2022, dimana setiap harinya peneliti melakukan pengukuran dan mengobservasi sejauh mana penurunan tinggi fundus pada Ny. S.D yang menyusui ASI Tidak Eksklusif setiap pukul 10.15 WITA. Pada hari pertama penelitian pengukuran TFU didapatkan penurunan Tinggi Fundus Uteri pada Ny. S.D 13 cm atau setinggi pusat, pada hari kedua penurunan Tinggi Fundus Uteri 13 cm atau masih setinggi pusat, dan pada hari ketiga terjadi penurunan tinggi Fundus Uteri 12 cm atau satu jari dibawah pusat.

Menurut peneliti berdasarkan hasil penelitian terjadi proses involusi yang lambat pada Ny. SD, dimana fundus uteri Ny S.D berada 12 cm atau satu jari di bawah pusat pada saat pengamatan hari ketiga. Ini disebabkan oleh berbagai faktor diantaranya adalah Faktor menyusui dimana Ny. S.D tidak menyusui bayinya secara Eksklusif tetapi memberikan ASI Sufor ± 7 kali dalam sehari dan diberikan saat bayinya merasa haus, sehingga tidak adanya rangsangan pada payudara yang dapat merangsang pengeluaran hormon oksitosin melalui hisapan bayi pada payudara susu ibu.

Menurut Mustika (2018), pada puting susu terdapat saraf sensorik yang jika dirangsang atau dihisap oleh bayi dapat mengirim impuls ke hipotalamus. Pada kelenjar hipofisis anterior akan mengontrol pelepasan hormon prolaktin, yang mengarah pada produksi susu, dan kelenjar hipofisis belakang akan mengontrol pelepasan hormon oksitosin, yang mengarah pada kontraksi Rahim yang membantu proses kembalinya uterus seperti keadaan sebelum hamil dan menurunkan perdarahan serta membantu mengurangi tinggi fundus.

Pemberian ASI secara eksklusif bisa mempengaruhi kembalinya uterus seperti semula yang disebut dengan involusi uteri yang diakibatkan dari isapan bayi pada puting ibu saat pertama lahir yang dapat merangsang keluarnya oksitosin untuk membantu involusi uteri berjalan sesuai, yang ditandai dengan rasa mules karena rahim yang berkontraksi (Putri et al., 2020).

Faktor lain yang juga menyebabkan terjadi Involusi uteri lambat pada ibu setelah melahirkan yaitu kurangnya pengetahuan ibu dalam memahami dan melakukan perawatan payudara selama proses kehamilan, hal ini karena kehamilan sekarang merupakan kehamilan pertama Ny.S.D sehingga Ny. S.D belum paham mengenai perawatan payudara (Ninik Wahyuni, 2017).

Faktor lain yang mempengaruhi Ny.S.D mengalami penurunan tinggi fundus uteri lambat dikarenakan Ny. S.D didiagnosis mengalami Anemia sedang sehingga membutuhkan transfusi darah sebanyak 2 kantong sehingga Ny. S.D masih sulit untuk melakukan mobilisasi setelah melahirkan.



Sejalan dengan penelitian Astuti (2022), bahwa mobilisasi dini adalah upaya mempertahankan kemandirian sedini mungkin dengan cara membimbing penderita untuk mempertahankan fungsi normalnya. Mobilisasi dini dapat menyebabkan kontraksi uterus akan semakin baik sehingga fundus uteri keras. Akibatnya, dapat menurunkan risiko perdarahan karena kontraksi menyempitkan pembuluh darah yang terbuka.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, gambaran pemberian ASI eksklusif terhadap proses involusi uteri pada ibu nifas pada pasien 1 dan 3 terjadi proses involusi normal, sedangkan gambaran pemberian ASI Tidak Eksklusif pada pasien kedua proses involusi uteri pada ibu nifas berjalan lambat. Lebih lanjut, penelitian ini menunjukkan bahwa pemberian ASI secara eksklusif akan sangat membantu proses involusi uteri atau proses pengecilan uterus hingga kembali seperti sebelum hamil.

SARAN

Bagi Pelayanan Keperawatan di Rumah Sakit

Pada Pelayanan Keperawatan Rumah Sakit diharapkan petugas kesehatan lebih khusus kepada perawat dapat melakukan asuhan keperawatan kepada ibu nifas yang memberikan ASI eksklusif dan non eksklusif selama proses involusi uteri.

Bagi Profesi Kesehatan

Dapat menjadi acuan proses belajar mengajar agar mengembangkan penelitian lebih lanjut mengenai pemberian ASI Eksklusif dan ASI Non Eksklusif terhadap Proses Involusi Uteri serta dapat memberikan tambahan informasi dan pengetahuan, khususnya bagi para pembaca di perpustakaan.

Bagi Peneliti berikutnya

Hasil penelitian karya ilmiah akhir studi profesi ners ini diharapkan dapat menjadi dasar bagi peneliti selanjutnya dalam meneliti studi kasus tentang berbagai faktor yang mempengaruhi proses involusi uteri pada ibu pasca persalinan.

DAFTAR PUSTAKA

- Astuti. (2022). Analisis Proses Involusi Uterus Pada Ibu Post Partum Hari Ke Tiga Di Praktik Bidan Mandiri Lystiani Gresik. *Jurnal Kebidanan*, 11(1), 22–26. <https://doi.org/10.47560/keb.v11i1.342>
- Aswir, & Misbah, H. (2018). Asuhan Keperawatan Pada Ibu Post Partum Dengan Masalah Keperawatan Ketidakefektifan Pemberian ASI Di Ruang Kalimaya Bawah RSUD Dr.Slamet Garu. *Photosynthetica*, 2(1), 1–13.

- Intan Sari, I. S. (2019). Hubungan Antara Menyusui Dengan Involusi Uteri Pada Ibu Post Partum. *Jurnal Kebidanan: Jurnal Medical Science Ilmu Kesehatan Akademi Kebidanan Budi Mulia Palembang*, 8(2), 95–101. <https://doi.org/10.35325/kebidanan.v8i2.131>
- Kemenkes. (2021). *Kemenkes Perkuat Upaya Penyelamatan Ibu dan Bayi*. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20210914/3738491/kemenkes-perkuat-upaya-penyelamatan-ibu-dan-bayi/>
- Kumala, S. (2019). Hubungan Frekuensi Dan Durasi Menyusui Dengan Proses Involusi Uteri Pada Ibu Nifas Dengan Persalinan Normal Dalam 24 Jam Pertama Di RSUD. Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin. 27(3), 459–462.
- Mustika, R. (2018). Hubungan Inisiasi Menyusui Dini Dengan Involusi Uterus Pada Ibu Post Partum Hari Ke Tujuh Di Klinik Pratama Anna Tembung Dan Di Klinik Pratama Mutia Bandar Khalifah Tahun 2018.
- Nancye, P., Tjahjono, H. D., & Retno, S. (2021). Efektifitas Menyusui Terhadap Percepatan Penurunan Tinggi Fundus Uteri Pada Ibu Post Partum Di Peterongan - Jombang. *Jurnal Kebidanan*, 10(2), 12–22. <https://doi.org/10.47560/keb.v10i2.287>
- Ninik Wahyuni, L. N. (2017). Faktor –Faktor Yang Mempengaruhi Proses Involusi Uterus Pada Masa Nifas Diwilayah Kerja Puskesmas Mandala Kabupaten Lebak Propinsi Banten Tahun 2016 *Jurnal Medikes, Volume 4, Edisi 2, November 2017* 167. 4(November), 167–176.
- Nuraini, I., Ningrum, nyna puspita, & Iswati, retno setyo. (2019). Pengaruh Menyusui Secara Eksklusif Terhadap Involusi Uteri Pada Ibu Nifas. *Kebidanan Indonesia*, 10(1), 49–55.
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan* (P. P. Lestari (ed.); Edisi 4). Salemba Medika.
- Nursalam. (2020). *metodologi penelitian ilmu keperawatan: pendekatan praktis*. Salemba Medika.
- Nursanti, I. dkk. (2018). Buku Ajar Keperawatan Maternitas Asuhan Keperawatan Perempuan Usia Reproduksi Dan Menopause. *Asuhan Keperawatan Perempuan Usia Reproduksi Dan Menopause*, 1–274.
- Putri, R. H., Surmiasih, S., Kameliawati, F., & Afifah,



H. (2020). Inisiasi Menyusu Dini dan Pencapaian Involusi Uterus pada Ibu Postpartum. *Faletehan Health Journal*, 7(03), 149–154.

<https://doi.org/10.33746/fhj.v7i03.136>.

Risa. (2018). *Panduan Lengkap Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Normal (Askeb III)*. Deepublish.

Soewondo. (2019). *Asuhan Keperawatan Pada Ibu Postpartum Primipara Dengan Fokus Studi Ketidakefektifan Laktasi Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh Gelar Ahli Madya Keperawatan Tri Wahyu Diah Lestari Program Studi Diii Keperawatan Semarang*.

Wulan, F., & Patonah, S. (2018). Pengaruh Menyusui Terhadap Penurunan Tinggi Fundus Uteri Pada Ibu Post-Partum Primigravida Di Rsud Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro. *Asuhan Kesehatan Jurnal Ilmiah Ilmu Kebidanan Dan Keperawatan*, 1(1), 27–32.