

## **Hubungan Antara Menyusui Dengan Involusi Uterus Pada Ibu Nifas Fisiologis Di RSIA Aura Syifa Kabupaten Kediri**

*(A Correlation Between Breast Feeding And Uterus Involution Of Physiologic Child Birth Mother In Rsia Aura Syifa Kediri Regency)*

**Eny Sendra, Dewi Indriani**

### **ABSTRACT**

Breast feeding is giving milk to be drunk to the baby from the breast. Uterus involution is a process how the uterus return to the condition back, before pregnant after bearing. At the moment of suckling, happens a stimulus and brings the hormones out, such as oksitosin uses not only to stimulate some muscles constraction but also to stimulate the uterus, so that the process of uterus involution happens foster. According to the explanations above, the research aimed to know about the correlation between breast feeding and uterus involution. This research's design was, cross sectional by the population of all childbirth mothers approximately 50 persons / month. By using accidental sampling technique we got 21 sample respondents. The place of research in RSIA Aura Syifa in Kediri Regency on 16<sup>th</sup> until 22<sup>nd</sup> of June 2009. From this research's result, we got 14 persons (66,67%) with normal uterus involution, suckled in a good way, one person (4,67%) with normal uterus involution, suckled in a wrong way, 2 persons (9,52%) with abnormal uterus involution, suckled in a good way and 4 persons (19,05%) with abnormal uterus involution, suckled in a wrong way. Statistic test which used chi-square test, counted the probability frequency in advance, from that we got 3 columns with the score, less than 5, so that chi-square can not be continued and by doing exact fisher test, the score was 0,001. Because P with the grade mistake 0,05 smaller, so the conclusion was "Ho" is rejected, it meant "there was correlation between suckling and uterus involution".

Key Word : *Breast feeding, uterus involution*

### **PENDAHULUAN**

Menurut Botefilia ( 2009 ) menyusui atau laktasi adalah suatu produksi dan pengeluaran ASI. Komposisi ASI sesuai kebutuhan, mudah dicerna dan diserap, mengandung enzim pencernaan, mengandung zat penangkal penyakit, selalu berada dalam suhu yang tepat, tidak menyebabkan alergi dan mengoptimalkan perkembangan. Proses laktasi membutuhkan beberapa reflek untuk menunjang keluarnya ASI itu sendiri. Reflek prolaktin yaitu suatu stimuli atau perangsangan produksi ASI membutuhkan impuls saraf dari puting susu, hipotalamus, hipofisis posterior, oksitosin, kontraksi otot polos supaya ASI keluar.

Menurut survey demografi kesehatan Indonesia tahun 2002 -2003 hanya ada 4%

bayi yang mendapat ASI dalam kelahiran dan 8% bayi Indonesia yang mendapat ASI eksklusif 6 bulan. (Dinkes Kota Surabaya, 2008). Menurut Survey Demografi Kesehatan Indonesia 2002 /2003 Angka kematian ibu (AKI) di Indonesia masih tinggi walaupun disisi lain sudah terjadi penurunan dari 307 / 100.000 kehidupan. Menurut laporan BPS 2005 penurunan AKI menjadi 262 / 100.000 kelahiran hidup. Dibanding dengan angka kematian di negara tetangga seperti Thailand, Malaysia dan Singapura, maka Indonesia masih jauh tertinggal karena Singapura sudah 6 / 100.000. Pada tahun 2009 AKI diharapkan menjadi 226 / 100.000 kelahiran hidup (Departemen Komunikasi dan Informasi Indonesia, 2007).

Penyebab kematian ibu, sesuai penelitian beberapa pihak paling banyak adalah akibat perdarahan. Menurut SKRT 2001, penyebab obstetrik langsung sebesar 90% sebagian besar perdarahan (28%), eksklampsia (24%) dan infeksi (11%). (Rukmini, 2005). Adapun penyebab umum perdarahan post partum adalah atonia uteri, retensi plasenta, sisa plasenta dan selaput ketuban, trauma jalan lahir, hematoma, inversi uterus, sub involusi uterus. Berdasarkan penyebabnya perdarahan post partum adalah atoni uteri ( 50- 60 % ), retensio plasenta ( 16- 17 % ), sisa plasenta ( 23-24 % ), laserasi jalan lahir ( 4 – 5 % ) dan kelainan darah ( 0,5 – 0, 8 % ). (Erlina, 2008).

Dari laporan Kematian ibu ( LKI ) selama tahun 1999 menunjukkan 20 Dati II di Jatim, menunjukkan AKI dibawah 100 per 100.000 kelahiran hidup. Selama tahun 1999 untuk tingkat Dati I Propinsi Jatim terdapat 566.712 kelahiran hidup, 3.473 lahir mati, 493 kematian ibu bersalin. Dari 493 kematian maternal, 204 adalah disebabkan perdarahan ( 41,37 % ), infeksi 28 ( 5,67 % ), toxaemia 104 ( 21,20 % ) dan 137 ( 137 ( 31,86 ) lain – lain. 17 Dati II yang menunjukkan Aki diatas 100 per 100.000 kelahiran hidup yaitu Kota madya Pasuruan, Kota madya Mojokerto, Kota madya Madiun, Kota madya Kediri, Kodya probolinggo, Kabupaten Trenggalek, Kabupaten Mojokerto, Kabupaten Jombang, Kabupaten Tuban, Kabupaten Lamongan, Kabupaten Pacitan, Kabupaten Probolinggo, Kabupaten Nganjuk, Kabupaten Ponorogo dan Kabupaten Bondowoso(Sardjana, 2008 )

Kejadian perdarahan bisa dikurangi dan resiko kematian bisa diperkecil jika ibu melakukan pemberian ASI dengan benar (Martin Leman, 2007). Karena dengan pemberian ASI yang baik keuntungan yang didapat ibu adalah bisa melepaskan oksitosin yang membantu involusi uterus dan mengendalikan perdarahan (Ima, 2008). Selain menyusui, involusi uterus dipengaruhi oleh mobilisasi dini (Hendry, 2009), istirahat (Abdul Bari Syaifuddin,

2002), rasa sakit (Botefilia, 2009) dan kecemasan (Martin Leman, 2007).

Berdasarkan studi pendahuluan di RSIA Aura Syifa tanggal 25 Januari 2009 terdapat 5 ibu nifas hari pertama. Dua ibu nifas benar dalam cara menyusui dengan involusi uterus normal (TFU 2 jari di bawah pusat) dan tiga ibu nifas salah dalam menyusui dengan involusi uterus normal (TFU 2 jari di bawah pusat).

## **METODE PENELITIAN**

### **Desain Penelitian**

Desain dalam penelitian ini adalah *cross sectional*, yaitu suatu penelitian dimana variabel-variabel yang termasuk dalam faktor resiko dan variabel-variabel yang termasuk efek diobservasi sekaligus pada waktu yang sama (Soekidjo Notoatmodjo, 2005 : 148).

### **Populasi, Sampel dan Sampling**

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu nifas fisiologis di RSIA Aura SyifaKediri. Adapun jumlah ibu nifas fisiologis kurang lebih 50 orang/bulan.

Sampel dalam penelitian ini adalah ibu nifas fisiologis di RSIA Aura Syifa yang memenuhi kriteria inklusi.

Adapun cara penentuan dan pengambilan sampel adalah menggunakan *Accidental Sampling* yaitu teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan bertemu dengan penelitian dapat digunakan sebagai sampel dan bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu cocok sebagai data ( Sugiono, 2007 : 63 ). Dari tehnik *Accidental Sampling* diperoleh 21 responden.

### **Kriteria Inklusi**

- Ibu nifas fisiologis hari pertama sampai hari kedua di RSIA Aura Syifa Kediri.
- Ibu nifas fisiologis yang menyusui .
- Ibu nifas fisiologis yang bersedia untuk diteliti.

### **Variabel Penelitian**

Variabel independen dalam penelitian ini “Menyusui”. Variabel dependen dalam penelitian ini “Involusi Uterus”.

#### Lokasi dan Waktu Penelitian

Tempat Penelitian : RSIA Aura Syifa Kediri. Waktu Penelitian 16 Juni – 22 Juni 2009.

#### Teknik Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini prosedur penelitian yang dilakukan adalah .

- Mengurus perijinan dan persetujuan penelitian
- Memberikan penjelasan kepada calon responden dan bila bersedia menjadi calon responden dipersilahkan menandatangani lembar persetujuan.
- Mengobservasi cara menyusui dan melakukan pengukuran tinggi fundus uteri yang sebelumnya kandung kemih dikosongkan.
- Mentabulasikan data dari hasil observasi.

#### Teknik Analisa Data

##### 1 Menyusui

Setelah data terkumpul dari lapangan maka dilakukan pengolahan data. Dari observasi cara menyusui diberikan skor 0 apabila tidak dilakukan kriteria di Standar Operasional Prosedur, 1 apabila dilakukan tetapi masih perlu perbaikan dan 2 apabila dilakukan dengan baik.

Dari hasil pengolahan di atas, maka menyusui diinterpretasikan kedalam kategori sebagai berikut :

Benar apabila melakukan 2 kritikal poin yang ada di standart operasional prosedur dengan benar. Salah apabila melakukan kurang dari 2 kritikal poin yang ada di standart operasional prosedur dengan benar

##### 2 Involusi uterus

Melakukan pengukuran tinggi fundus uteri dengan menggunakan jari yang sebelumnya kandung

kemih dikosongkan, setelah itu dikategorikan sebagai berikut:

1. Cepat (normal) bila sesuai dengan parameter yaitu hari pertama 2 jari dibawah pusat, hari kedua 3 jari dibawah pusat
  2. Lambat (tidak normal) bila tidak sesuai dengan parameter yaitu hari pertama 2 jari dibawah pusat, hari kedua 3 jari dibawah pusat
- 3 Untuk mengetahui hubungan menyusui dengan involusi uterus, maka dilakukan uji *CHI SQUARE* yaitu :

$$x^2 = \sum \frac{(fo - fh)^2}{fh}$$

Keterangan :

$x^2$  = *chi kuadrat*

fo = frekuensi yang diobservasi

fh = frekuensi harapan

(Sugiyono, 2007 : 107)

Setelah nilai  $x^2$  ditemukan kemudian dibandingkan dengan harga  $x^2$  tabel dengan taraf signifikan 0,05 db 1 maka dapat ditarik kesimpulan :

1. Hipotesis diterima jika  $x^2$  hitung  $\geq x^2$  tabel. Ada hubungan menyusui dengan involusi uterus
2. Hipotesis ditolak jika  $x^2$  hitung  $< x^2$  tabel. Tidak ada hubungan menyusui dengan involusi uterus

Kemudian untuk mengetahui kekuatan / derajat hubungan dapat dilakukan dengan koefisien kontingensi dengan rumus sebagai berikut

$$C = \sqrt{\frac{x^2}{x^2 + n}}$$

Harga Chi Kuadrat dicari dengan rumus :

$$x^2 = \sum_{i=1}^r \sum_{j=1}^k \frac{(OP_{ij} + E_{ij})^2}{EP_{ij}}$$

(Sugiyono, 2007:223)

Setelah nilai chi kuadrat hitung ditemukan kemudian dibandingkan dengan nilai chi kuadrat tabel dengan taraf kesalahan 0,05 dan dk 1. maka dapat ditarik kesimpulan :

1. Ada hubungan signifikan jika harga  $x^2$  hitung  $> x^2$  tabel.

2. Tidak ada hubungan signifikan jika harga  $x^2$  hitung  $< x^2$  tabel.

Syarat uji *Chi Square* adalah tidak boleh ada satu kolom yang nilainya  $< 5$ , apabila nilainya  $< 5$  maka uji *Chi Square* tidak boleh dilanjutkan dan dilakukan dengan uji Exact Fisher.

$$P(a,b,c,d) = \frac{(a+b)! \cdot (c+d)! \cdot (a+c)! \cdot (b+d)!}{n! \cdot a! \cdot b! \cdot c! \cdot d!}$$

Jika  $P < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak, berarti ada hubungan antara menyusui dengan involusi uterus.

### Etika Penelitian

Masalah etika yang harus diperhatikan oleh peneliti :

1 Lembar persetujuan menjadi responden (*informed consent*)

Lembar persetujuan diberikan kepada subyek yang akan diteliti. Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian yang dilakukan serta dampak yang mungkin terjadi selama dan sesudah pengumpulan data. Jika klien menolak untuk diteliti, maka peneliti tidak memaksa dan tetap menghormati hak-haknya.

2 Tanpa nama (*Anonymity*)

Merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan

### 3 Kerahasiaan (*confidentiality*)

Memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaan oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset (Abdul Aziz Alimul Hidayat, 2007: 93-95).

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini akan disajikan hasil penelitian dan pembahasan tentang hubungan antara menyusui dengan involusi uterus. Penelitian ini dilakukan tanggal 16 sampai 22 Juni 2009 pada ibu nifas yang berada di RSIA Aura Syifa Kabupaten Kediri dengan jumlah responden yang diteliti sebanyak 21 orang. Responden yang sesuai kriteria inklusi dilakukan penelitian yaitu mengobservasi cara menyusui dan melakukan pengukuran tinggi fundus uteri yang sebelumnya kandung kemih dikosongkan.

Pada hasil penelitian, penyajian data yang ditampilkan meliputi data khusus. Data khusus menggambarkan hubungan antara variabel yang diukur dan akan disajikan dalam bentuk tabulasi silang. Data khusus tersebut meliputi menyusui dan involusi uterus.

### Hasil Penelitian

#### Data Khusus

Data ini menggambarkan menyusui, involusi uterus dan tabulasi silang antara menyusui dan involusi uterus.

#### Menyusui

Dari data penelitian di RSIA Aura Syifa Kabupaten Kediri periode 16 sampai 22 juni 2009 terdapat 21 responden sebagian besar 16 orang (76,19%) dapat menyusui dengan benar dan 5 orang (23,81) menyusui salah

(Sumber : Penelitian tanggal 16 – 22 Juni 2009)

#### Involusi Uterus

Dari data penelitian di RSIA Aura Syifa Kabupaten Kediri periode 16 – 22

Juni 2009 didapatkan 21 responden sebagian besar 15 orang (71,43%) terjadi involusi uterus secara cepat (normal) dan 6 orang (28,57%) involusi uterus tidak normal (lambat).

(Sumber : Penelitian tanggal 16 – 22 Juni 2009).

### Hubungan antara menyusui dengan involusi uterus pada ibu nifas fisiologis

Hubungan antara menyusui dengan involusi uterus dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 4.3. Tabulasi silang antara menyusui dengan involusi uterus di RSIA Aura Syifa Kabupaten Kediri periode 16 sampai 22 Juni 2009.

Variabel		Involusi uterus		Jumlah
		Normal	Tidak Normal	
Menyusui	Benar	14	2	16
	Salah	1	4	5
Jumlah		15	6	21

Dari Tabel 4.3. dapat diketahui dari 21 responden terdapat 14 orang (66,67%) yang menyusui dengan benar dengan involusi uterus cepat (normal), 1 orang (4,76%) yang menyusui dengan salah involusi uterus cepat (normal), 2 orang (9,52%) menyusui dengan benar involusi uterus lambat (tidak normal) dan 4 orang (19,05%) menyusui dengan salah terjadi involusi uterus lambat (tidak normal)

Analisis hubungan antara menyusui dengan involusi uterus pada ibu nifas fisiologis sebagai berikut :

Menghitung frekuensi harapan (Fh)

$$F_{h1} = \frac{16.15}{21} = 11,43$$

$$F_{h2} = \frac{16.6}{21} = 4,57$$

$$F_{h3} = \frac{5.15}{21} = 3,57$$

$$F_{h4} = \frac{5.6}{21} = 1,43$$

Syarat uji *chi square* adalah tidak boleh ada satu kolom yang nilainya < 5, karena dalam kolom ada 3 kolom (75%) yang nilainya < 5, maka uji *Chi Square* tidak boleh dilanjutkan dan dilakukan dengan uji *Exact Fisher*.

$$\begin{aligned} P(a,b,c,d) &= \frac{(a+b)!(c+d)!(a+c)!(b+d)!}{n!.a!.b!.c!.d!} \\ &= \frac{16!.5!.15!.6!}{21!.14!.2!.1!.1!.4!} \\ &= \frac{450}{4883760} = 0,00092142 \\ &= 0,001 \end{aligned}$$

Karena nilai P dengan taraf kesalahan 0.05 lebih kecil maka disimpulkan  $H_0$  ditolak, berarti "ada hubungan antara menyusui dengan involusi uterus".

### Pembahasan Menyusui

Pada hasil penelitian diketahui dari 21 responden yang menyusui dengan benar terdapat 16 orang (76,19%) dan 5 orang (23,81%) menyusui salah. Hal ini bisa disebabkan karena saat persalinan di RSIA Aura Syifa Kabupaten Kediri dilakukan IMD (Inisiasi Menyusui Dini) yang merupakan salah satu metode memberikan ASI secara dini pada bayi yang baru lahir. Dari IMD inilah bayi mulai menyusu pertama kali pada ibunya. Selain itu, di RSIA Aura Syifa juga mengajarkan cara menyusui yang benar pada ibu nifas yang meliputi perlekatan dan posisi ibu dan bayi dengan benar sebagai salah satu bentuk asuhan kebidanan pada masa nifas. Perlekatan yang benar adalah perlekatan yang tidak hanya pada puting saja tetapi meliputi areola mammae dan posisi yang benar adalah posisi dimana bayi berada pada garis lurus ibu.

Menurut Vicky, Chapman (2006), cara menyusui yang benar adalah cara memberikan ASI kepada bayi dengan perlekatan dan posisi ibu dan bayi dengan benar. Adapun perlekatan yang benar menurut Vicky, Chapman (2006), adalah perlekatan dimana bayi tidak hanya menghisap puting tetapi seluruh areola mammae masuk kedalam mulut bayi dan posisi bayi lurus sejajar menghadap ibu, telinga dan lengan pada satu garis lurus dan dagu bayi setinggi areola mammae.

Keadaan psikologi pada masa nifas juga mempengaruhi cara menyusui. Di RSIA Aura Syifa perubahan itu terjadi

karena tenaga ibu terkuras setelah melahirkan, kurang tidur dan berada dalam lingkungan yang asing dan mulai mulai beradaptasi dengan peranannya setelah melahirkan. Pada masa awal setelah melahirkan ibu hanya memperhatikan pada kebutuhan dirinya, minta diperhatikan, masih mengenang pengalaman melahirkan, tidak ingin kontak dengan bayi dan terlalu cemas terhadap keadaan bayinya sehingga mempengaruhi dalam menyusui.

Menurut Martin Leman (2007) keadaan psikologis ibu nifas berpengaruh terhadap keberhasilan atau kegagalan dalam menyusui. Misalnya pada ibu yang terlalu khawatir bahwa dirinya tidak akan bisa menyusui maka proses menyusui itu tidak berhasil. Adapun perubahan hormonal, terkurasnya cadangan fisik untuk hamil dan melahirkan, keadaan kurang tidur, lingkungan yang asing, kecemasan akan bayi, suami atau anak yang lain. Perubahan psikologis pada hari 1-2 pasca melahirkan meliputi minta diperhatikan, pasif, tertuju pada kebutuhan diri sendiri, ketergantungan, tidak ingin kontak dengan bayi tapi bukan berarti tidak memperhatikan.

### **Involusi Uterus**

Dilihat dari tabel 4.2 diketahui bahwa dari 21 responden terdapat 15 orang (71,43%) yang mengalami involusi uterus cepat (normal) dan 6 orang (28,57%) yang mengalami involusi uterus lambat (tidak normal). Involusi uterus yang cepat bisa disebabkan karena rumah sakit menganjurkan mobilisasi dini dan mengajarkan cara menyusui yang benar sebagai bentuk asuhan kebidanan pada ibu nifas. Mobilisasi dini yang dianjurkan pada ibu nifas di RSIA Aura Syifa adalah bertahap mulai miring ke kanan dan ke kiri, duduk, berdiri, dan berjalan. Adapun cara menyusui yang benar yang diajarkan kepada ibu nifas meliputi perlekatan dan posisi menyusui yang benar. Mobilisasi dini dan cara menyusui yang benar inilah yang mempercepat proses involusi uterus yang ditandai dengan penurunan TFU perharinya

yaitu pada hari pertama 2 jari dibawah pusat dan pada hari ke kedua tiga jari.

Mobilisasi dengan cara melakukan gerakan-gerakan pada pasca melahirkan dapat membantu memperlancar terjadinya proses involusi uterus. Selain mobilisasi dini, dengan menyusui yang benar melalui isapan bayi maka saraf-saraf yang terdapat pada daerah areola payudara akan mengirimkan impuls ke hipotalamus, dari hipotalamus selanjutnya ke hipofise sebagian belakang dan di keluarkannya oksitosin. Salah satu fungsi oksitosin adalah merangsang kontraksi otot-otot polos uterus sehingga proses involusi uterus dapat berlangsung lebih cepat.

Menurut Sarwono, Prawirohardjo (2005), involusi uterus dapat terjadi karena iskemia yaitu kontraksi dan retraksi serabut otot uterus yang terjadi terus menerus, otolisis yaitu sitoplasma sel yang berlebih akan tercerna sendiri dan atrofi karena penghentian estrogen. Demikian juga menurut Bobak (2004), involusi uterus ditandai dengan penurunan TFU perharinya yaitu kira-kira 1 sampai 2 cm setiap 24 jam. Yang mana pada hari pertama pasca melahirkan TFU berada 2 cm dibawah pusat. Menurut Linda (2008), TFU turun kira-kira 1 cm atau selebar 1 jari setiap harinya.

Menurut Marshall, Fiona. (2004). mobilisasi dini adalah salah satu cara untuk memperlancar terjadinya proses involusi uterus. Tetapi secara umum ibu pasca melahirkan takut melakukan banyak gerakan. Sang ibu biasanya khawatir gerakan yang dilakukan akan menimbulkan dampak yang tidak diinginkan. Selain mobilisasi dini menurut Sarwono Prawirohardjo (2005) Proses involusi uterus terjadi akibat pengaruh hormon oksitosin yang dikeluarkan pada saat menyusui melalui isapan bayi. Rangsangan psikis merupakan refleksi dari mata ibu ke otak mengakibatkan oksitosin dihasilkan sehingga air susu ibu dapat dikeluarkan dan sebagai efek sampingan memperbaiki involusi uterus. Menurut Vicky, Chapman (2006), pada laktasi terdapat refleksi

prolaktin yang membutuhkan impuls saraf dari puting susu, hipotalamus, hipofisis posterior, oksitosin, kontraksi otot polos supaya ASI keluar.

### Hubungan antara Menyusui dengan Involusi Uterus

Dilihat dari tabel 4.3 diketahui dari 21 responden terdapat 14 orang (66,67%) yang involusi uterus normal menyusui dengan benar, 1 orang (4,76%) involusi uterus normal menyusui dengan salah. Setelah dilakukan tabulasi silang dan dilakukan uji statistik menggunakan uji *Exact Fisher* dan hasilnya 0,001. Karena nilai P dengan taraf kesalahan 0.05 lebih kecil maka disimpulkan  $H_0$  ditolak, berarti "ada hubungan antara menyusui dengan involusi uterus". Dari hasil pembahasan diatas dapat diketahui bahwa dengan proses secara benar akan memberikan dampak yang positif pada proses involusi uterus yaitu berlangsung cepat (normal).

Ariani ( 2002 ) telah melakukan penelitian tentang hubungan antara menyusui dengan involusi uterus di ruang bersalin II di RSUD DR. SOETOMO Surabaya dengan jumlah responden 30 orang. Dari data yang diperoleh penelitian tersebut terdapat 15 orang yang menyusui dengan benar dengan involusi uterus normal, 3 orang yang menyusui dengan salah involusi uterus cepat (normal), 4 orang menyusui dengan benar involusi uterus lambat (tidak normal), dan 8 orang menyusui dengan salah involusi uterus lambat (tidak normal). Setelah dianalisa diperoleh hasil terdapat hubungan antara menyusui dengan involusi uterus.

Pada proses involusi tidak hanya dipengaruhi oleh kegiatan menyusui tetapi terdapat faktor lain yang mempengaruhi antara lain mobilisasi dini, istirahat, rasa sakit dan kecemasan.

Menurut Eka Rahayu ( 2008), pada umumnya para ibu pasca melahirkan takut melakukan banyak gerakan. Sang ibu biasanya khawatir gerakan-gerakan yang dilakukannya akan menimbulkan dampak yang tidak diinginkan. Padahal, apabila ibu

bersalin melakukan ambulasi dini, itu bisa memperlancar terjadinya proses involusi uterus. Selain ambulasi menurut Abdul Bari Syaifuddin kurang istirahat akan mempengaruhi ibu dalam jumlah produksi ASI yang dikeluarkan dan memperlambat proses involusi uterus.

Involusi uterus juga bisa terhambat apabila pada ibu merasa sakit misalnya pada saat sinus laktiferus penuh / payudara bengkak karena rasa sakit akan menghambat pengeluaran oksitosin (Sarwono, Prawirohardjo, 2005). Demikian juga menurut Martin Leman (2002) jika ibu dilanda kecemasan akibat yang jelas antara lain hormon oksitosin tidak akan keluar. Hormon ini merupakan salah satu hormon yang berperan dalam proses produksi ASI.

### Daftar Pustaka

- Abdul Aziz Alimul Hidayat (2007), *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Edisi 2. Jakarta : Salemba Medika.
- Bobak, Lowdermilk, Jensen (2004), *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Edisi 4. Jakarta : EGC.
- Eka Rahayu ( 2008), *Manfaat Asuhan Persalinan Normal (APN) dalam Mencegah Komplikasi Persalinan dan Nifas*. (<http://eka-punh.blogspot.com>.)
- Nursalam ( 2003), *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Sugiyono ( 2007), *Statistika Untuk Penelitian*. Jakarta : CV Alfabeta.
- Soekidjo Notoatmodjo ( 2002), *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Sugiyono ( 2007), *Statistika Untuk Penelitian*. Jakarta : CV Alfabeta.
- Sarwono, Prawirohardjo ( 2005), *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : EGC.
- \_\_\_\_\_ ( 2006), *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta :

- Yayasan Bina Pustaka Sarwono  
Prawirohardjo.
- Vicky, Chapman ( 2006), *Asuhan  
Kebidanan Persalinan dan  
Kelahiran*. Jakarta : EGC
- Rahmi (2008), *Menghindari Depresi Post  
Partum (Baby  
Blues)*.[http://www.pikirdong.org/psikologi/psi\\_16](http://www.pikirdong.org/psikologi/psi_16). [Accessed June 17<sup>th</sup>,  
2008]
- Marshall, Fiona. (2004). *Mengatasi Depresi  
Pasca Melahirkan*. Jakarta : Arcan.