

PENGARUH INISIASI MENYUSUI DINI TERHADAP LAMA PENGELUARAN PLASENTA PERSALINAN KALA III DI IGD OBGYN RSUD SALEWANGAN MAROS

Wa Mina La Isa^{1*}, Amriati Mutmainna², Ernawati Ernawati³, Sitti Nurbaya⁴ Rusni Mato⁵, M. Askar⁶

^{1*} STIKES Nani Hasanuddin Makassar, Jl. Perintis Kemerdekaan VIII, Kota Makassar, Indonesia, 90245

² STIKES Nani Hasanuddin Makassar, Jl. Perintis Kemerdekaan VIII, Kota Makassar, Indonesia, 90245

³ STIKES Nani Hasanuddin Makassar, Jl. Perintis Kemerdekaan VIII, Kota Makassar, Indonesia, 90245

⁴ STIKES Nani Hasanuddin Makassar, Jl. Perintis Kemerdekaan VIII, Kota Makassar, Indonesia, 90245

⁵ Jl. Wijaya Kusuma No.46, Banta-Bantaeng, Kec. Rappocini, Indonesia 90222

⁶ Jl. Wijaya Kusuma No.46, Banta-Bantaeng, Kec. Rappocini, Indonesia 90222

*e-mail: penulis-korespondensi: laisawamina@yahoo.com/081393755979

(Received: 12.08.2021; Reviewed: 31.08.2021; Accepted: 06.09.2021)

ABSTRACT

Early Breastfeeding Initiation is a program that is being intensively recommended by the government. This program is done by putting a newborn baby in the mother's chest and letting this baby find the mother's nipples for breastfeeding. For mothers touch and sucking on the breast of the mother encourages the formation of oxytocin which results in contractions in the uterus so that helps the release of the placenta uterine contractions will reduce the area of the placenta. The purpose of this study was to determine the effect of the initiation of early breastfeeding on the length of the third stage of delivery of the placenta in the Obygn Emergency Department of the Salewangan Maros Hospital. This study uses a Quasi Experimental research method with a Posttest Only Control Design. Sampling used total sampling with a sample size of 38 mothers. Data collection using a questionnaire and analyzed using Mann Withney. The results of this study found the average value of placental expenditure in the IMD group was 12.57 minutes, while the average value of placental expenditure in the non-IMD group was 25.41. The Mann Whitney test results obtained a Z value of -3.444 with a p value of 0.001. The conclusion in this study is that there is an influence of the initiation of early breastfeeding on the length of the third stage of delivery of the placenta in the Obygn Emergency Department of the Salewangan Maros Hospital.

Keywords: Early Breastfeeding Initiation, Placental Expenditures

Abstrak

Inisiasi Menyusui Dini atau disingkat sebagai IMD merupakan program yang sedang gencar dianjurkan pemerintah. Program ini dilakukan dengan cara meletakkan bayi yang baru lahir di dada ibunya dan membiarkan bayi ini menemukan puting susu ibu untuk menyusui. Bagi ibu sentuhan dan isapan pada payudara ibu mendorong terbentuknya oksitosin yang berdampak pada kontraksi pada uterus sehingga membantu keluarnya plasenta kontraksi rahim akan mengurangi area plasenta. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui pengaruh inisiasi menyusui dini terhadap lama pengeluaran plasenta persalinan kala III di IGD Obygn RSUD Salewangan Maros. Penelitian ini menggunakan metode penelitian *Quasi Experimental* dengan rancangan *Posttest Only Control Desain*. Pengambilan sampel menggunakan *total sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 38 ibu. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan dianalisa menggunakan *Mann Withney*. Hasil penelitian ini didapatkan nilai rata-rata pengeluaran plasenta pada kelompok IMD yaitu 12,57 menit, sedangkan nilai rata-rata pengeluaran plasenta pada kelompok tidak IMD yaitu 25,41. Hasil uji *Mann Whitney* diperoleh nilai Z sebesar -3,444 dengan nilai $p=0,001$. Kesimpulan dalam penelitian ini adalah ada pengaruh inisiasi menyusui dini terhadap lama pengeluaran plasenta persalinan kala III di IGD Obygn RSUD Salewangan Maros.

Kata kunci: Inisiasi Menyusui Dini, Pengeluaran Plasenta

Pendahuluan

Inisiasi Menyusui Dini atau disingkat sebagai IMD dapat menyelamatkan bayi karena *skin-to-skin contac* (kulit dada ibu dengan kulit dada bayi bersentuhan) akan memberikan kehangatan dan perlindungan pada bayi dan kolustrum (ASI yang pertama kali keluar) merupakan imunisasi pertama bagi bayi yang mengandung zat-zat kekebalan tubuh yang tidak tergantikan, sedangkan pada ibu mempercepat involusi uterus dan mengurangi perdarahan (Aryani, dkk., 2014). Salah satu penyebab perdarahan setelah melahirkan adalah lemahnya kontraksi uterus, yang terjadi karena ibu kelelahan saat meneran selama persalinan berlangsung, faktor lain yang mempengaruhi kontraksi uterus adalah tertinggalnya jaringan plasenta di dalam uterus. Perdarahan post partum bisa dikurangi dengan menyusui sedini mungkin atau dengan melaksanakan inisiasi menyusui dini (IMD) dalam kurun waktu kurang dari 30 menit setelah bayi lahir, karena isapan bayi pada payudara akan menstimulasi produksi oksitosin secara alami (Bahiyatun, dkk., 2015).

Komplikasi utama yang menyebabkan hampir 75% kematian maternal adalah pendarahan hebat, infeksi, tekanan darah tinggi selama kehamilan (preeklampsia dan eklampsia), komplikasi saat persalinan, dan aborsi yang tidak aman. Kematian maternal lainnya disebabkan oleh atau terkait dengan penyakit seperti malaria dan AIDS. Selain itu, morbiditas akibat komplikasi kehamilan dan persalinan mencakup banyak kondisi yang melemahkan, seperti fetula obstetrik. Lebih dari dua juta wanita di sub-Sahara Afrika dan Asia hidup dengan fetula obstetrik yang tidak diobati, dan sampai 100.000 lainnya mengembangkan kondisi ini setiap tahun (WHO, 2017). Berdasarkan data dari Profil Kesehatan Indonesia, menunjukkan penurunan AKI di Indonesia terjadi sejak tahun 1991 sampai dengan 2007, yaitu dari 390 menjadi 228. Namun demikian, SDKI tahun 2012 menunjukkan peningkatan AKI yang signifikan yaitu menjadi 359 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. AKI kembali menunjukkan penurunan menjadi 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015 (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Angka kematian ibu pada tahun 2012 menurut profil kesehatan Kabupaten/Kota jumlah kematian ibu yang dilaporkan menjadi 160 orang atau 110,26 per 100.000 kelahiran hidup, terdiri dari kematian ibu hamil 45 orang (28,1%), kematian ibu bersalin 60 orang (40%), kematian ibu nifas 55 orang (30%). Tahun 2013 jumlah kematian ibu yang dilaporkan menjadi 115 orang atau 78,38 per 100.000 kelahiran hidup, terdiri dari kematian ibu hamil 18 orang (15,65%), kematian ibu bersalin 59 orang (51,30%), kematian ibu nifas 38 orang (33,04%), sedangkan tahun 2014 jumlah kematian ibu yang dilaporkan menjadi 138 orang atau 93,20 per 100.000 kelahiran hidup, terdiri dari kematian ibu hamil 15 orang (10,86%), kematian ibu bersalin 54 orang (39,13%), kematian ibu nifas 69 orang (50,00%) (Dinkes Sulsel, 2015). Inisiasi Menyusui Dini adalah pemberian ASI pada bayi maksimal setengah jam pertama setelah persalinan dengan segera posisikan bayi untuk menghisap puting susu ibu secara benar. Inisiasi menyusui dini adalah bayi baru lahir dikembalikan ke habitat asalnya yaitu tubuh ibunya, dan bayi diberikan kesempatan untuk menyusui sendiri tanpa dibantu (Sari & Oktavia, 2018).

Bagi ibu sentuhan dan isapan pada payudara ibu mendorong terbentuknya oksitosin yang berdampak pada kontraksi pada uterus sehingga membantu keluarnya plasenta kontraksi rahim akan mengurangi area plasenta, karena rahim bertambah kecil dan dindingnya bertambah tebal beberapa cm. Kontraksi tadi menyebabkan bagian yang longgar dan lemah dari plasenta pada dinding rahim terlepas, mula-mula sebagian dan kemudian seluruhnya dan tinggal bebas dalam kavum uteri. Namun, terkadang ada sebagian kecil plasenta yang masih melekat pada dinding rahim. Proses pengeluaran plasenta ini biasanya setahap demi setahap dan pengumpulan darah di belakang plasenta akan membantu pengeluaran plasenta. Selaput ketuban pun dikeluarkan, sebagian oleh kontraksi rahim, sebagian sewaktu keluarnya plasenta. Ditempat-tempat yang lepas, terjadi perdarahan antara plasenta dan desidua basalis yang disebut retroplasenter haematoma. Bila pengeluaran plasenta sudah komplis, maka kontraksi rahim mendorong plasenta yang sudah lepas ke segmen bawah rahim, lalu ke vagina dan dilahirkan (Setyawati & Puspita, 2013).

Berdasarkan data dari RSUD Salewangan Maros menunjukkan bahwa jumlah ibu yang melahirkan pada tahun 2016 sebanyak 1.392 ibu, menurun pada tahun 2017 sebanyak 1.298 ibu dan meningkat pada tahun 2018 sebanyak 1.299 ibu, untuk bulan Juni sampai Agustus 2019 sebanyak 206 ibu. Sedangkan ibu berkunjung di Poli yang perkiraan persalinan pada bulan September sebanyak 38 ibu (Rekam Medik RSUD Salewangan Maros, 2019). Berdasarkan hasil observasi dengan 5 ibu di ruang PNC, didapatkan sebanyak 2 ibu yang belum melaksanakan IMD dikarenakan ibu belum mengetahui bagaimana cara pemberian ASI kepada bayi secara benar, serta 1 ibu yang belum berani melakukan kontak kepada bayi dikarenakan takut akan terjadi infeksi pada bayinya. Berdasarkan uraian tersebut, maka peneliti merasa perlu untuk melakukan penelitian tentang Pengaruh Inisiasi Menyusui Dini Terhadap Lama Pengeluaran Plasenta Persalinan Kala III di IGD Obgyn RSUD Salewangan Maros.

Metode

Desain penelitian yang digunakan adalah *Quasi Experimental* dengan rancangan *Posttest Only Control Desain* dan dilaksanakan di IGD Obgyn RSUD Salewangan Maros pada tanggal 09-24 Oktober 2019. Populasi dalam penelitian adalah semua ibu yang menjalani persalinan normal di IGD Obgyn RSUD Salewangan Maros dengan jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 38 ibu menggunakan *total sampling*.

Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah daftar pertanyaan berupa lembar observasi terkait pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan pengeluaran plasenta. Lembar observasi terkait pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dengan kode 1 pada yang memberikan IMD dan kode 2 yang tidak memberikan IMD, sedangkan lembar observasi pengeluaran plasenta dengan kode 1 pada ibu yang mengeluarkan plasenta <30 menit setelah kelahiran bayi dan kode 2 pada ibu yang mengeluarkan plasenta \geq 30 menit setelah kelahiran bayi.

Pengolahan Data

1. Editing

Hasil angket yang diperoleh atau dikumpulkan melalui kuesioner perlu disunting (*edit*) terlebih dahulu. Kalau ternyata masih ada data atau informasi yang tidak lengkap, dan tidak mungkin dilakukan wawancara ulang, maka kuesioner tersebut dikeluarkan (*drop out*).

2. Coding sheet

Lembaran kode adalah instrument berupa kolom untuk merekam data secara manual. Lembaran atau kartu kode berisi nomor responden, dan nomor pertanyaan.

3. Data entry

Yakni mengisi kolom atau kotak lembar atau kartu kode sesuai dengan jawaban masing-masing pertanyaan.

4. Tabulasi

Yakni membuat tabel data, sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan oleh peneliti (Notoatmodjo, 2014).

Analisa Data

1. Analisis Univariat

Analisa univariat bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Bentuk jenis analisis univariat tergantung dari jenis datanya.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2014). Analisis bivariat yang digunakan dalam penelitian ini *Mann Withney*.

Hasil

1. Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Berdasarkan Karakteristik Responden di IGD Obygyn RSUD Salewangan Maros (n=38)

Karakteristik	n	%
Umur		
17-25 tahun	13	34,2
26-35 tahun	18	47,4
36-45 tahun	4	10,5
46-55 tahun	3	7,9
Pendidikan		
SD	2	5,3
SMP	7	18,4
SMA	23	60,5
DIII	2	5,3
S1	4	10,5
Pekerjaan		
IRT	36	94,7
PNS	1	2,6
Pegawai swasta	1	2,6
Jumlah anak		
Primipara	16	42,1
Multipara	20	52,6
Grandemultipara	2	5,3

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa dari 38 responden didapatkan bahwa karakteristik umur responden terbanyak berada pada rentan 26-35 tahun sebanyak 18 responden (47,4%) dan paling sedikit umur 46-55 tahun sebanyak 3 responden (7,9%). Karakteristik pendidikan responden terbanyak yaitu SMA sebanyak 23 responden (60,5%) dan paling sedikit yaitu SD dan DIII sebanyak 2 responden (5,3%). Karakteristik pekerjaan responden terbanyak yaitu IRT sebanyak 36 responden (94,7%) dan paling sedikit yaitu PNS dan pegawai swasta sebanyak 1 responden (2,6%). Karakteristik jumlah anak responden terbanyak yaitu multipara sebanyak 20 responden (52,6%) dan paling sedikit yaitu grandemultipara sebanyak 2 responden (5,3%).

2. Analisis Bivariat

Tabel 2. Pengaruh Inisiasi Menyusui Dini Terhadap Lama Pengeluaran Plasenta Persalinan Kala III di IGD Obgyn RSUD Salewangan Maros

Pemberian	Mean	SD	Z	Sig (p)
IMD	12,57	6,787	-3,444	0,001
Tidak IMD	25,41	10,106		

Berdasarkan tabel 2 didapatkan nilai rata-rata pengeluaran plasenta pada kelompok IMD yaitu 12,57 menit, sedangkan nilai rata-rata pengeluaran plasenta pada kelompok tidak IMD yaitu 25,41. Hasil uji *Mann Whitney* diperoleh nilai Z sebesar -3,444 dengan nilai $p=0,001$ yang berarti nilai p lebih kecil dari nilai (α) 0,05, dengan demikian hipotesis diterima. Interpretasi ada pengaruh inisiasi menyusui dini terhadap lama pengeluaran plasenta persalinan kala III di IGD Obgyn RSUD Salewangan Maros.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan sebelumnya, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa ada pengaruh inisiasi menyusui dini terhadap lama pengeluaran plasenta persalinan kala III di IGD Obgyn RSUD Salewangan Maros

Saran

1. Bagi Ibu
Tetap mengusahan atau mengoptimalkan agar anak mendapatkan inisiasi menyusui dini agar dapat menyelamatkan bayi karena *skin-to-skin contac*.
2. Bagi Petugas Kesehatan
Meningkatkan lagi upaya pemberian inisiasi menyusui dini pada bayi segera setelah plasenta keluar di face persalinan kala III.
3. Bagi peneliti
Dengan adanya penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi peneliti untuk menambah wawasan dalam upaya untuk tetap mengoptimalkan pemberia inisiasi menyusui dini. Penelitian ini masih jauh dari kesempurnaan karena adanya keterbatasan penelitian.

Referensi

- Alviani, E. S., Wijaya, M., & Kurnia, I. (2018). Gambaran Lama Waktu Pelepasan Plasenta dengan Manajemen Aktif Kala III dan Masase Fundus Setelah Bayi Lahir di RSUD Kelas B Kabupaten Subang. *Jurnal Sistem Kesehatan, Volume 3 Nomor 4*, 182-188.
- Aryani, M., Nugraheni, S. A., & Suparwati, A. (2014). Analisis Sistem Pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini di Polindes oleh Bidan Desa di Kabupaten Pati. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia, Volume 02 No. 02*, 107-115.
- Bahiyatun, Suherni, T., & Widyawati, M. N. (2015). Perbedaan Lama Pelepasan Plasenta dan Jumlah Perdarahan pada Ibu yang Melaksanakan dan Tidak Melaksanakan Inisiasi Menyusu Dini (IMD). *Jurnal Riset Kesehatan Vol. 4 No. 1*, 681-686.
- Dinkes Sulsel. (2015). *Profil Kesehatan Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2014*. Makassar: Dinas Kesehatan Sulawesi Selatan.
- Kementerian Kesehatan RI. (2016). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Maryunani, A. (2012). *Inisiasi Menyusu Dini, ASI Eksklusif dan Manajemen Laktasi*. Jakarta: Trans Info Media.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Sari, B. P., & Oktavia, S. A. (2018). Pengaruh Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Terhadap Lama Pengeluaran Plasenta pada Kala III Persalinan. *Jurnal Kesehatan dan Pembangunan, Vol. 8, No. 16*, 109-112.

- Setyawati, P., & Puspita, D. (2013). Pengaruh Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Terhadap Lama Pengeluaran Plasenta pada Kala III Persalinan di RB Paten Rejowinangun Utara Kotamadia Magelang. *Jurnal Keperawatan Maternitas*. Volume 1, No. 2, 78-84.
- Tando, N. M. (2016). *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: In Media.
- Ulandari, D. (2018). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pelaksanaan IMD pada Pasien Pasca Persalinan di BPM Ratna Wilis Palembang Tahun 2016. *Jurnal Gaster Vol. XVI No. 1* , 64-72.
- WHO. (2017). *HRP Annual Report 2016*. Geneva 27, Switzerland: Department of Reproductive Health and Research.
- Widiastuti, Y. P., Rejeki, S., & Khamidah, N. (2013). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini di Ruang Mawar Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Soewondo Kendal. *Jurnal Keperawatan Maternitas* . Volume 1, No. 2, 142-146.
- Yunarsih, & Rahayu, D. (2016). Hubungan Antara Inisiasi Menyusui Dini dengan Kecepatan Waktu Pengeluaran Plasenta pada Kala III Persalinan di Ruang Dahlia I RSUD Gambiran Kota Kediri. *Jurnal Ilmu Kesehatan Vol. 5 No.*, 1051-108.