

Journal of Comprehensive Science
p-ISSN: 2962-4738 e-ISSN: 2962-4584
Vol. 1 No. 5 Desember 2022

**HUBUNGAN INISIASI MENYUSU DINI (IMD) TERHADAP LAMANYA
PENGELUARAN PLASENTA PADA KALA III PERSALINAN DI RSUD SITI
FATIMAH AZ-ZAHRA PALEMBANG**

Dwi Rismawati, Bella Purnama Dewi
STIKES Mitra Adiguna Palembang

Email: dwirismawati902@gmail.com, belapurnamadewi@gmail.com

Abstrak

Pengeluaran plasenta merupakan bagian dari manajemen kala III persalinan. Kontraksi uterus yang efektif mempercepat pengeluaran plasenta, mencegah perdarahan dan mengurangi kehilangan darah. Faktor yang mempengaruhi lamanya pengeluaran plasenta salah satunya adalah Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan inisiasi menyusui dini terhadap lamanya pengeluaran plasenta pada kala III persalinan di RSUD Siti Fatimah Az-zahra Palembang. Penelitian ini menggunakan metode survey analitik dengan pendekatan cross sectional. Pengambilan sampel dilakukan dengan metode accidental sampling yaitu pengambilan sampel yang kebetulan ada pada saat penelitian ini dilakukan. Jumlah sampel penelitian sebanyak 30 responden. Pasien penelitian ini dilakukan pada tanggal 20 April- 25 Mei 2022. Uji statistik yang digunakan adalah Chi Square. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa yang melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) sebanyak 18 (60%) dan Lamanya Pengeluaran Plasenta secara Normal ≤ 15 menit sebanyak 17 (56,7%), bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara Inisiasi Menyusu Dini terhadap lamanya pengeluaran plasenta pada kala III persalinan dengan nilai p value = 0,013 yang berarti $p < \alpha = 0,05$. Disarankan bagi pihak rumah sakit agar selalu melakukan Inisiasi menyusui Dini (IMD) agar mengurangi resiko perdarahan.

Kata Kunci: Inisiasi Menyusu Dini (IMD), Lamanya Pengeluaran Plasenta.

Abstract

Placental expulsion is part of the management of the third stage of labor. Effective uterine contractions accelerate expulsion of the placenta, prevent bleeding and reduce blood loss. One of the factors that affect the duration of placental expulsion is Early Breastfeeding Initiation (IMD). The aim of the research was to determine the relationship between early initiation of breastfeeding and the duration of expulsion of the placenta during the third stage of labor at Siti Fatimah Az-zahra General Hospital, Palembang. This study used an analytic survey method with a cross sectional approach. Sampling was carried out using the accidental sampling method, namely taking samples that happened to be there at the time this research was conducted. The number of research samples is 30 respondents. The patients of this study were conducted April 20-May 25 2022. The statistical test used was Chi Square. Based on the results of the study, it was found that there were 18 (60%) who carried out Early Breastfeeding Initiation (IMD) and 17 (56.7%) had a Normal Expulsion of the Placenta ≤ 15 minutes, that there was a significant relationship between Early Breastfeeding Initiation and the duration of placental

expulsion. in the third stage of labor with a value of p value = 0.013 which means $p < \alpha = 0.05$. It is recommended for the hospital to always carry out Early Breastfeeding Initiation (IMD) in order to reduce the risk of bleeding.

Keywords: *Early Breastfeeding Initiation (IMD), Length of Placenta Expulsion.*

Pendahuluan

Pemberian ASI secara optimal sangatlah penting. Jika semua anak usia 0-23 bulan mendapat ASI optimal, maka selama periode ini dapat mendorong perkembangan anak, mengurangi resiko penyakit kronis, dan menurunkan morbiditas dan mortalitas. Target SDG'S diakhir tahun 2030 pada tujuan ketiga yakni mengurangi angka kematian neonatal 12 per 1000 kelahiran dan anak di bawah 5 tahun 25 per 1000 kelahiran. (WHO, 2016)

ASI eksklusif yakni Inisiasi menyusui dini (IMD) pada satu jam pertama setelah lahir, kemudian menyusui eksklusif berarti tidak memberikan makanan atau, minuman apapun termasuk air. Inisiasi Menyusui Dini (IMD) merupakan salah satu upaya yang dapat dilakukan segera setelah bayi lahir untuk mencegah terjadinya kematian pada bayi, 40% kematian bayi terjadi pada bulan pertama kehidupannya, bayi yang mulai di susui dalam waktu 1 jam setelah lahir dapat mencegah 22% kematian pada bayi dalam 28 hari pertama. (WHO, 2020).

Data riset kesehatan dasar menunjukkan bahwa persentase tertinggi proses mulai menyusui pada anak umur 0-23 bulan adalah 1-6 jam (35,2%). Proses mulai menyusui pada satu jam pertama setelah lahir hanya 34,5%. Hasil Riskesdas tahun 2018 menyatakan bahwa proposi IMD pada anak umur 3-23 bulan adalah 58,2% dan hanya 15,9% yang melakukan IMD ≥ 1 jam. Jika berdasarkan daerah perkotaan 70,02% lebih tinggi di bandingkan perdesaan 64,05%. (Riskesdas, 2019)

Pemberian Inisiasi Menyusui Dini (IMD) tidak terlepas dari pengaruh tatanan budaya, tatanan norma yang berlaku di masyarakat dan kepercayaan (agama). Beberapa ibu masih ada yang percaya dan yakin bahwa kolostrum adalah ASI yang sudah basi dan pemberian madu pada usia dini baik untuk kesehatan bayi baru lahir. Pada sebagian masyarakat, semakin meningkat status sosial ekonomi, peningkatan pemahaman pada masyarakat terkait pentingnya Inisiasi Menyusui Dini (IMD). (Puput, 2019)

Inisiasi Menyusui Dini (IMD) sendiri masih rendah di dilaksanakan di Indonesia data yang di peroleh bahwa persentase Inisiasi Menyusui dini tertinggi di provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB) sebesar 42,8% sedangkan terendah di papua barat sebesar 31,7%. Cakupan Inisiasi Menyusui Dini Nasional 34,5% dan terdapat 18 provinsi yang cakupannya di bawah angka Nasional. Indonesia mengalami peningkatan yaitu 24,5% pada tahun 2013 menjadi 58,2% pada tahun 2018. IMD dan kontak kulit antar ibu dan bayi sangat bermanfaat meningkatkan motivasi ibu untuk menyusui, membuat ibu lebih tenang dan bahagia, mengurangi rasa panik pada bayi baru lahir, serta meningkatkan fungsi imun bayi. Cakup IMD pada provinsi sumatera selatan tahun 2018 sebesar 25,7% sangat jauh dari target restra pemerintah 50%. Cakupan tertinggi adalah kabupaten Empat lawang 49,3% sedangkan cakupan terendah kabupaten OKI 5,8%. (Riskesdas, 2018)

Bagi ibu sentuhan dan isapan pada payudara ibu mendorong terbentuknya oksitosin yang berdampak pada kontraksi 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 penggumpalan darah di belakang plasenta. Selaput

ketuban pun di keluarkan, sebagian oleh kontraksi rahim, sebagian waktu keluarnya plasenta. Di tempat-tempat yang lepas, terjadinya perdarahan antara plasenta dan desidua basalis yang disebut retroplasenter haematoma. Bila pengeluaran plasenta sudah komplet, maka kontraksi rahim mendorong plasenta yang sudah lepas ke segmen bawah rahim, lalu ke vagina dan dilahirkan. (Dewi Puspita, 2012)

Saat setelah kelahiran bayi dan jam-jam pertama pasca persalinan merupakan saat-saat penting untuk pencegahan, diagnosa dan penanganan risiko perdarahan. Dibandingkan dengan risiko-risiko lain pada ibu seperti infeksi maka kasus perdarahan dengan cepat dapat mengancam jiwa. Seorang ibu dengan perdarahan hebat akan cepat meninggal apabila tidak mendapatkan penanganan segera. Perdarahan menjadi salah satu penyebab besarnya kematian ibu. Sebagian besar kasus perdarahan dan atonia uteri. Paling umum perdarahan pasca persalinan yang terdiri dalam 24 jam setelah melahirkan ialah atonia uteri (kegagalan rahim berkontraksi setelah melahirkan) manajemen persalinan kala III penting mencegah komplikasi. Manajemen aktif persalinan kala III merupakan intervensi yang di rencanakan untuk mempercepat pelepasan plasenta dalam mencegah perdarahan post partum dengan meningkatkan kontraksi rahim sehingga menghindari terjadinya atonia uteri. Pada kehamilan cukup bulan aliran darah ke uterus sebanyak 500-800 ml/ menit. Jika uterus tidak berkontraksi dengan segera setelah kelahiran plasenta, maka ibu dapat mengalami perdarahan sekitar 350-500ml/menit dari bekas tempat melekatnya plasenta. Kontraksi uterus akan menekan pembuluh darah uterus yang berjalan diantara anyaman serabut miometrium sehingga menghentikan darah yang mengalir melalui ujung-ujung arteri di tempat implanisasi plasenta. (Bobak & Jensen 2018)

Oleh karena itu untuk meminimalkan terjadinya perdarahan saat melahirkan, proses melahirkan harus di bantu oleh tenaga kesehatan yang berkopeten. Tenaga kesehatan merupakan faktor faktor yang sangat berpengaruh terhadap pelaksanaan manajemen aktif kala III dalam pertolongan persalinan. Salah satu uterotonika yang sering diberikan pada saat memasuki kala III adalah suntikan oksitosin. Hormon oksitosin diharapkan dapat merangsang uterus kontraksi yang juga mempercepat pelepasan plasenta. Jika oksitosin tidak tersedia merangsang puting payudara ibu dapat di lakukan atau di lakukan IMD Inisiasi menyusui dini pada bayi guna menghasilkan oksitosin alamiah. Salah satu upaya untuk merangsang kontraksi uterus adalah dengan pemberian ASI secara dini. Pada proses menyusui oksitosin memiliki peranan yang penting dalam produksi ASI. (Gimpi & Fahrenhoiz, 2017)

Adapun pelepasan plasenta mencakup beberapa hal yaitu perubahan bentuk dan tinggi fundus, tali pusat memanjang dan semburan darah tiba-tiba. Setelah bayi lahir kontraksi rahim istirahat sebentar. Uterus teraba keras dengan fundus uterus setinggi pusat dan berisi plasenta yang menjadi tebal 2 kali sebelumnya. Beberapa saat kemudian timbul his pelepasan plasenta dan pengeluaran uri. Dalam waktu 5-10 menit plasenta terlepas, terdorong ke dalam vagina akan lahir spontan atau sedikit dorongan dari atas simfisis atau fundus uteri. Seluruh biasanya berlangsung 5-30 menit setelah bayi lahir. Pengeluaran plasenta disertai pengeluaran darah kira-kira 100-200cc. (Depkes, RI 2017)

Insting dan refleks bayi yang sangat kuat dalam satu jam pertama menghisap diharapkan akan memberi stimulus bagi kelancaran pemberian ASI selanjutnya. Keuntungan yang didapatkan ibu dari pelaksanaan IMD Inisiasi Menyusui Dini adalah saat hentakan kepala bayi ke dada ibu, sentuhan tangan bayi di puting, hisapan dan jilatan bayi di puting ibu merangsang pengeluaran hormon oksitosin. (Roesli, 2017)

Berdasarkan peneliti terdahulu yang telah dilakukan oleh Dewi Puspita pada Tahun 2018 sebanyak 172 orang persalinan dengan diantaranya 35 orang dilakukan Inisiasi Menyusu Dini. Dari hasil pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini di dapatkan data 27 (71%) ibu yang melaksanakan IMD mengalami pengeluaran plasenta lebih cepat dibandingkan dengan yang tidak dilakukan IMD, rata-rata kurang lebih 5 menit lebih cepat ibu melakukan IMD.

Menurut penelitian terdahulu oleh Dyah Triwidiantari pada Tahun 2019 sebanyak 40 responden yang bersalin dan 32 (73,3%) responden yang melakukan Inisiasi Menyusu Dini dan pelepasan plasentanya dalam kurung waktu kurang dari 10 menit di bandingkan dengan 8 (26,7%) respon yang bersalin tidak melakukan Inisiasi Menyusu Dini.

Menurut penelitian terdahulu oleh Prihatin Setyawati Tahun 2019 di dapatkan data ibu yang bersalin dan melakukan Inisiasi Menyusu Dini mengalami pengeluaran plasenta rata-rata kurang dari 5 menit lebih cepat di bandingkan dengan pasien yang bersalin tidak melakukan Inisiasi Menyusu Dini pada persalinan kala III hal tersebut menunjukan bahwa lama persalinan pada kala III pelepasan plasenta akan semakin singkat jika dilakukan Inisiasi Menyusu Dini pada ibu yang bersalin. Hal tersebut menarik perhatian peneliti untuk melakukan penelitian tentang “ Hubungan Inisiasi Menyusu Dini Terhadap lamanya pengeluaran plasenta di kala III Persalinan”.

Data yang di dapat dari Rumah Sakit Siti Fatimah Azzahra Palembang di ruang ponek dan ruang bersalin pasien yang bersalin normal dalam waktu 3 bulan terakhir terdapat data persalinan normal sebanyak, pada bulan Desember 2021 sebanyak 26 pasien pada bulan Januari 30 dan pada bulan Februari 30 pasien yang bersalin normal.

Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif merupakan metode analitik dengan pendekatan cross sectional. Populasi penelitian ini adalah seluruh pasien yang melahirkan normal di RSUD Siti Fatimah Az-zahra Palembang. Sampel penelitian ini adalah seluruh pasien di Ruang Ponek dan Lantai 3 Persalinan. Pengambilan data dilakukan pada tanggal 20 April- 25 Mei Tahun 2022. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner yang di berikan langsung kepada responden dan meminta responden untuk menjawab dengan memberikan ceklist untuk setiap menjawab serta lembar observasi yang digunakan untuk mengetahui hubungan IMD terhadap lamanya Pengeluaran plasenta pada Kala III persalinan. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan accidental sampling yaitu pengambilan sampel yang kebetulan ada pada saat penelitian ini dilakukan.

Analisis univariat dilakukan terhadap variabel dari hasil penelitian yaitu variabel independen (Inisiasi Menyusu Dini) dan variabel dependen (Lamanya pengeluaran plasenta pada kala III).

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui ada tidak hubungan antara variabel independen (Inisiasi Menyusu Dini) dan variabel dependen (Lamanya pengeluaran plasenta pada kala III) menggunakan Uji Chi Square dengan derajat kemaknaan 0,005. Bila nilai p value $\leq \alpha$ (0,05) berarti hasil perhitungan statistik bermakna (signifikan), dan apabila nilai p value $\geq \alpha$ (0,05) berarti hasil perhitungan statistik tidak bermakna.

Hasil dan Pembahasan

Hasil penelitian dijabarkan mulai dari deskripsi karakteristik responden, Inisiasi Menyusu Dini (IMD) di Ruang ponek dan lantai 3 persalinan RSUD Siti Fatimah Az-Zahra Palembang. Penelitian ini telah dilakukan pada tanggal 20 April- 25 Mei 2022

kepada 30 pasien Ruang Ponek dan Lantai 3 Persalinan RSUD Siti Fatimah Az-Zahra Palembang.

1. Analisis Univariat

a. Karakteristik Responden

Deskripsi karakteristik responden mencakup usia, pendidikan.

Hasil penelitian dari 30 responden yang terkumpul, responden yang berusia 15-25 sebanyak 8 orang (26,7%) responden yang berusia 26-35 sebanyak 9 orang (30%) responden yang berusia 36-49 sebanyak 11 orang (36,6%) sedangkan responden yang berusia >50 sebanyak 2 orang (6,7%). yang berdasarkan pendidikan SD sebanyak 3 orang (10%) yang pendidikan SMP sebanyak 7 orang (23,3%) yang pendidikan SMA sebanyak 13 orang (43,4%) dan yang berpendidikan DIII/S1 sebanyak 7 orang (23,3%). Diruang Ponek dan Lantai 3 Persalinan RSUD Siti Fatimah Az-Zahra Palembang. Hasil tersebut dapat dilihat pada tabel 4.1

Tabel 4.1.
Distribusi Frekuensi Karakteristik Subjek Penelitian Inisiasi Menyusu Dini terhadap lamanya pengeluaran plasenta

Karakteristik Subjek	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia Ibu		
15 –25 tahun	8	26,7%
26-35 tahun	9	30%
36-49 tahun	11	36,6%
>50 tahun	2	6,7%
Pendidikan		
SD	3	10%
SMP	7	23,3%
SMA	13	43,4%
DIII/S1	7	23,3%

Sumber : Hasil penelitian di RSUD Siti Fatimah Az-Zahra Palembang

b. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Inisiasi Menyusu Dini (IMD)

Hasil penelitian bahwa distribusi frekuensi responden yang berdasarkan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) yang dilakukan sebanyak 18 orang (60,0%) sedangkan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) yang tidak dilakukan sebanyak 12 orang (40,0%). Diruang Ponek dan Lantai 3 Persalinan RSUD Siti Fatimah Az-Zahra Palembang. Hasil tersebut dapat dilihat pada tabel 4.2

Tabel 4.2.
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) di Ruang Ponek (VK) Dan Ruang Bersalin Di Lantai 3

No.	IMD (Inisiasi Menyusu Dini)	Jumlah	Persentase (%)
1.	Dilakukan	18	60,0
2.	Tidak Dilakukan	12	40,0
	Jumlah	30	100

Sumber : Hasil penelitian di RSUD Siti Fatimah Az-Zahra Palembang

c. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Lamanya Pengeluaran Plasenta

Hasil Penelitian ini dilakukan 30 responden dimana lamanya pengeluaran plasenta dikelompokkan menjadi 2 kategori yaitu normal ≤ 15 menit dan Abnormal ≥ 15 menit. Diruang ponek dan lantai 3 persalinan RSUD Siti Fatimah Az-Zahra Palembang. Hasil tersebut dapat dilihat pada tabel 4.3

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Lamanya Pengeluaran Plasenta di Ruang Ponek (VK) Dan Ruang Bersalin Di Lantai 3

No.	Lamanya Pengeluaran Plasenta	Jumlah	Persentase (%)
1.	Normal <15 menit	17	56,7
2.	Abnormal >15 menit	13	43,3
	Jumlah	30	100

Sumber : Hasil penelitian di RSUD Siti Fatimah Az-Zahra Palembang

2. Analisis Bivariat

Tabel 4.4
Hubungan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Terhadap Lamanya Pengeluaran Plasenta Pada Kala III Persalinan di ruang Ponek (VK) dan Ruang bersalin di lantai 3 RSUD Siti Fatimah Az-Zahra Palembang

Inisiasi Menyusu Dini (IMD)	Lamanya Pengeluaran Plasenta				N	%	ρ -Value
	Normal ≤ 15 menit		Abnormal ≥ 15 menit				
	N	%	N	%			
Dilakukan	14	46,7	4	13,3	18	60	0.13
Tidak dilakukan	3	10	9	30%	12	40	
Jumlah	17	56,7	13	43,3	30	100	

Sumber : Hasil penelitian di RSUD Siti Fatimah Az-Zahra Palembang

Hasil analisis dari tabel 4.4 didapatkan bahwa dari 18 responden (60%) yang melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) terhadap lamanya pengeluaran plasenta sedangkan 12 responden (40%) yang tidak melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Sedangkan untuk kategori lamanya pengeluaran plasenta pada kal III yaitu Normal ≤ 15

menit sebanyak 17 responden (56,7%) Dan lamanya pengeluaran plasenta Abnormal ≥ 15 menit sebanyak 13 responden (43,3%). Adapun yang telah melakukan Inisiasi Menyusu Dini pengeluaran plasenta lebih dari 15 menit yaitu sebanyak 4 orang, Inisiasi Menyusu Dini adalah teknik untuk mendorong secara alami pengganti hormon oksitosin di harapkan untuk merangsang uterus kontraksi. Tetapi ada kendala untuk responden sebanyak 4 orang ini di karena adanya plasenta lengket pada dinding rahim ataupun plasenta tidak utuh atau tidak lengkap pada saat proses pengeluaran plasenta.

Dari hasil uji chi-Square di dapatkan nilai ρ value = 0.13 $<$ α (0.05) hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan Inisiasi Menyusu Dini terhadap lamanya pengeluaran plasenta pada kala III di Ruang Ponek (VK) dan Ruang bersalinan lantai 3 Rumah Sakit Siti Fatimah Palembang.

PEMBAHASAN

1. Analisis Univariat

a. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Inisiasi Menyusu Dini (IMD)

Berdasarkan analisis univariat bahwa distribusi frekuensi Inisiasi Menyusu Dini dilakukan sebanyak 18 responden (60%) sedangkan tidak dilakukan Inisiasi Menyusu Dini sebanyak 12 responden (40%). Hal ini dapat diasumsikan bahwa Inisiasi Menyusu Dini (IMD) saat penting untuk pengeluaran plasenta pada kala III untuk mengurai resiko perdarahan saat persalinan.

Inisiasi Menyusu Dini sangat mempengaruhi lamanya pengeluaran plasenta pada kala III persalinan, dikarenakan salah satu upaya yang dapat dilakukan segera setelah bayi lahir untuk mencegah terjadinya kematian pada bayi, kematian bayi terjadi pada bulan pertama kehidupannya. Ibu dapat melakukan Inisiasi Menyusu Dini pada bayi guna menghasilkan oksitosin alamiah, salah satu upaya untuk merangsang kontraksi uterus adalah dengan pemberian ASI secara dini. pada proses menyusui oksitosin memiliki peranan yang penting dalam produksi ASI. Banyak yang telah melakukan tindakan ini untuk mencegah terjadinya resiko perdarahan.

Menurut dyah Triwidiyantari (2017) bahwa menunjukkan adanya peran penting Inisiasi Menyusu Dini (IMD) yaitu bayi yang baru lahir, setelah tali pusat terpotong di bersihkan agar tidak terlalu basah dengan cairan dan segera di letakan di perut ibu , biarkan minimal 30 menit sampai 1 jam bayi akan merangkak sendiri mencari puting untuk menyusui. Perangsangan fisik menyebabkan implus, implus pada ujung saraf dikirim ke kelenjar pituitary juga berada di otak untuk menghasilkan dua macam hormon oksitosin dan hormon prolaktin, oksitosin dapat merangsang uterus berkontraksi dan dapat mengurangi resiko terjadinya perdarahan baik perdarahan pada kala III ataupun kala IV dan hormon prolaktin menghasilkan susu sehingga dapat meningkatkan keberhasilan ASI eksklusif 8x lipat dibandingkan dengan bayi yang tidak dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD).

Keuntungan yang di dapatkan pada ibu dari melakukan IMD adalah saat hentikan kepala bayi ke dada ibu, sentuhan tangan bayi di puting, hisapan dan jilatan bayi di puting ibu merangsang pengeluaran hormon oksitosin (Roesli, 2017).

b. Distribusi frekuensi Lamanya pengeluaran plasenta pada kala III persalinan

Dari hasil penelitian distribusi frekuensi Lamanya pengeluaran plasenta dengan cara Normal ≤ 15 menit sebanyak 17 responden (56,7%) sedangkan dengan cara Abnormal ≥ 15 menit sebanyak 13 responden (43,3%). Hal ini saat mempengaruhi pada saat pengeluaran plasenta pada kala III persalinan melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD).

Adapun pelepasan plasenta mencakup beberapa hal yaitu perubahan bentuk dan tinggi fundus, tali pusat memanjang dan semburan darah tiba-tiba. Setelah bayi lahir kontraksi rahim istirahat sebentar. Uterus teraba keras dengan fundus uterus setinggi pusat dan berisi plasenta yang menjadi tebal 2kali sebelumnya. Beberapa kemudian timbul his pelepasan plasenta dan pengeluaran uri, dalam waktu 5-10 menit plasenta terlepas, terdorong ke dalam vagina akan lahir spontan atau sedikit dorongan dari atas simfisis atau fundus uteri. Pengeluaran plasenta disertai pengeluaran darah kira-kira 100-200cc.

Berdasarkan penelitian Prihatin Setyawati (2017) Lamanya pengeluaran plasenta ibu bersalin rata-rata 15 menit sebagian besar mengalami pengeluaran plasenta dalam kategori normal. Pengeluaran plasenta lahir spontan kategori cepat 5-15 menit setelah bayi baru lahir. Pengeluaran plasenta lebih cepat 5 menit dengan pasien yang melakukan Inisiasi Menyusu Dini di bandikan tidak melakukan Inisiasi Menyusu Dini. Adapun beberapa responden yang mengalami pengeluaran plasenta lama karena ada beberapa faktor salah satunya faktor paritas ibu bersalin (multipara) paritas sangat berpengaruh terhadap kontraksi uterus pada ibu bersalin. Hasil penelitian ini di dukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Justina Purwarini (2015) mengungkapkan bahwa rata-rata lama persalinan kala III untuk pengeluaran plasenta adalah 15 menit.

Menurut Bobak & Jensen (2018) Perdarahan menjadi salah satu penyebab besarnya kematian ibu. Sebagian besar kasus perdarahan dan atonia uteri. Paling umum perdarahan pasca persalinan yang terdiri dalam 24 jam setelah lahirkan ialah atonia uteri (kegagalan rahim berkontraksi setelah melahirkan) manajemen persalinan kala III penting mencegah komplikasi. Manajemen aktif persalinan kala III merupakan intervensi yang di rencanakan untuk mempercepat pelepasan plasenta dalam mencegah perdarahan post partum dengan meningkatkan kontraksi rahim sehingga menghindari terjadinya atonia uteri.

2. Analisis Bivariat

Hubungan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) terhadap lamanya pengeluaran plasenta pada kala III persalinan di RSUD Siti Fatimah Az-zahra Palembang.

Dari hasil analisis didapatkan uji chi-Square di dapatkan nilai p value = 0,13 yang berarti $p < \alpha$ (0,05) maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan Inisiasi Menyusu Dini terhadap lamanya pengeluaran plasenta pada kala III di Ruang Ponek (VK) dan Ruang bersalin lantai 3 Rumah Sakit Siti Fatimah Palembang.

Inisiasi Menyusu Dini dan pengeluaran plasenta pada persalinan sangatlah berhubungan dan memiliki peran penting. Suatu prosedur pada ibu persalinan harus melakukan Inisiasi Menyusu Dini guna untuk memberikan stimulus yang sangat kuat pada bayi untuk mencari puting susu untuk kelancara pemberian ASI selanjutnya. Adapun dilakukan Inisiasi Menyusu Dini saat hentakan kepala bayi di puting hisapan dan jilatan bayi di puting merangsang pengeluaran hormon oksitosin, hormon inilah yang merangsang pengeluaran plasenta lebih cepat. Pengeluaran plasenta agar mengurangi resiko perdarahan saat pengeluaran plasenta pada kala III persalin salah satu upaya dengan cara melakukan Inisiasi Menyusu Dini.

Menurut Roeli, 2017 bahwa dengan ibu melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) sentuhan bayi ketubuh ibu mendorong terbentuknya oksitosin yang berdampak pada kontraksi pada uterus sehingga membantu keluarnya plasenta. Dengan melakukan Inisiasi

Menyusu Dini (IMD) lama pengeluaran plasenta pada kala III menjadi lebih cepat serta untuk mengurangi komplikasi yang sering terjadi pada saat bersalin maka sangat di anjurkan untuk melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) sebagai salah satu upaya mencegah terjadinya komplikasi pada kala III.

Menurut Prihatin (2017) bahwa ibu yang melakukan Inisiasi Menyusu Dini mengalami pengeluaran plasenta lebih cepat di bandingkan dengan yang tidak melakukan Inisiasi Menyusu Dini rata-rata ≤ 5 menit lebih cepat. Pelepasan hormon oksitosin berlangsung secara alami, namun terdapat suatu cara untuk mendorongnya lebih cepat. Diantaranya, melalui Inisiasi Menyusu Dini (IMD) meletakkan bayi di atas perut ibu agar bayi mencari payudara ibunya sendiri, dapat merangsang pelepasan oksitosin. Sehingga ibu bersalin di sarankan untuk melakukannya secepat mungkin setelah melahirkan untuk membantu pengeluaran plasenta, jika plasenta gagal keluar ibu akan memberikan hormon sintesis yang mereplikasi efek oksitosin untuk membantu uterus berkontraksi. Dengan melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) lamanya pengeluaran plasenta pada kala III menjadi lebih cepat dibandingkan dengan yang tidak dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD).

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan di atas peneliti berasumsi bahwa Inisiasi menyusu Dini (IMD) di lakukan terhadap lamanya pengeluaran plasenta pada kala III persalin akan semakin cepat pengeluaran plasenta bisa mengurangi resiko perdarahan dan komplikasi pada kala III persalinan. Oleh karena itu pasien yang akan bersalin pada manajemen aktif fase kala III sangat di anjurkan untuk melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) di bandingkan tidak melakukannya.

Kesimpulan

1. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di ruang ponek (VK) dan Ruang Bersalin lantai 3 Rumah Sakit Siti Fatimah Palembang, responden yang melakukan IMD sebanyak 18 responden (60%) dan responden tidak melakukan sebanyak 12 responden (40%)
2. normal ≤ 15 menit lamanya pengeluaran plasenta sebanyak 17 responden (56,7%) sedangkan yang Abnormal ≥ 15 menit sebanyak 13 responden (43,3%).
3. Ada hubungan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) terhadap lamanya pengeluaran plasenta di Ruang ponek(VK) dan Ruang Bersalin lantai 3 Rumah Sakit Siti Fatimah Palembang Tahun 2022 dengan nilai p value = 0,13.

BIBLIOGRAFI

- Depkes RI.(2017) *Strategi Nasional Peningkatan Pemberian Air Susu Ibu*. Kerjasama Departemen Dalam Negeri, Departemen Kesehatan, Departemen Tenaga Kerja dan Departemen Transmigrasi. Jakarta.
- Depkes RI. (2018). *Modul Pelaksanaan IMD dan ASI eksklusif*. Kerjasama Departemen Dalam Negeri, Departemen Kesehatan, Departemen Tenaga Kesehatan, dan Departemen Transmigrasi. Jakarta
- Dewi Puspita (2018). *Hubungan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Terhadap Lama Pengeluaran Plasenta pada Kala III Persalinan*. *Jurnal Keperawatan Maternitas*. Magelang
- Dyah Triwidiyantari. (2018). *Peran IMD Terhadap Kala III Persalinan*. *Jurnal Penelitian Kesehatan STIKES Dharma Husada Bandung*
- Manuaba, IBG. (2017). *Pengantar kuliah obstetrik*. Jakarta :EGC
- Mia, (2018). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin*. Yogyakarta: Fitramaya

- Mochtar, R.(2018). *Sinopsis Obstetri: Obstetri Fisiologi, Obstetri Patologi*. (edisi kedua). Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (Edisi Revisi). Jakarta :Rineka Cipta.
- Roeli, U. (2017). *Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta: Trumbus Agriwidya.
- Roeli, U. (2016). *Inisiasi Menyusu Dini*. Jakarta: Pustaka Bunda
- Sarifuddin AB (2017). *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta
- Setyawati P, Puspita D. *Hubungan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Terhadap Lama Pengeluaran Plasenta Pada Kala III Persalinan Di RB Paten Rejowinangun Utara Magelang*.
- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif*. Bandung: Alfabeta
- Sarwono (2018). *Pengkajian Status Gizi*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Trisnawati Y (2017). *Kebidanan A, Purwokerto Y Korelasi Waktu Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini*
- Wiknjosastro, hanifa. (2018). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono prawirohardjo



This work is licensed under a Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License.