

EFEKTIFITAS MOBILISASI DINI DALAM MEMPERCEPAT INVOLUSI UTERI IBU POST PARTUM

Uswatun Kasanah^{1*}, Sifa Altika²

¹Program Studi Sarjana Kebidanan, STIKES Bakti Utama Pati

²Program Studi D3 Kebidanan, STIKES Bakti Utama Pati

*Email: uswatun@stikesbuo.ac.id

ABSTRAK

Jumlah kematian ibu di Kudus tahun 2015 ada 18 Jiwa, 8 kematian ibu hamil (44,4 %), 1 kematian ibu bersalin (5,56 %) dan 9 kematian ibu nifas (50 %). Angka kematian ibu 115 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini sudah diatas target nasional 2015 yaitu 105 per 100.000 kelahiran hidup. Jumlah kematian paling banyak pada kecamatan Gebog, 4 kasus, disusul Kecamatan Mejobo, Jekulo, Bae dan Dawe masing-masing 3 Kasus. Perdarahan pascapersalinan merupakan penyebab utama dari 150.000 kematian ibu setiap tahun di dunia dan hampir 4 dari 5 kematian karena perdarahan pascapersalinan terjadi dalam waktu 4 jam setelah persalinan. Penyebab perdarahan paling sering adalah atonio uteri seta retensio plasenta, penyebab lain terjadi perdarahan adalah laserasi serviks atau vagina (rupture perineum), inversi uteri, dan rupture uteri. Penelitian ini bertujuan menganalisis efektifitas mobilisasi dini dalam mempercepat involusi uteri ibu post partum. Sebagai responden adalah ibu nifas di Puskesmas Mejobo Kudus pada Bulan Januari 2020. Penelitian menggunakan desain penelitian eksperimen dengan randomized pretest posttest control group design. Perbedaan involusi uteri dianalisis menggunakan uji beda. Analisis data dilakukan dengan independent t test dan paired t test untuk data yang berdistribusi normal, Mann Whitney dan Wilcoxon test untuk data berdistribusi tidak normal.

Kata kunci: involusi uteri, mobilisasi dini, post partum

ABSTRACT

The number of maternal deaths in Kudus in 2015 there were 18 lives, 8 deaths of pregnant women (44.4%), 1 maternal mortality (5.56%) and 9 postpartum maternal deaths (50%). The maternal mortality rate is 115 per 100,000 live births. This figure is above the 2015 national target of 105 per 100,000 live births. The highest number of deaths was in Gebog sub-district, 4 cases, followed by Mejobo District, Jekulo, Bae and Dawe each with 3 cases. Postpartum hemorrhage is the main cause of 150,000 maternal deaths every year in the world and nearly 4 out of 5 deaths due to postpartum hemorrhage occur within 4 hours after delivery. The most common causes of bleeding are uterine atonio and retention of the placenta, other causes of bleeding are cervical or vaginal laceration (perineal rupture), uterine inversion, and uterine rupture. This study aims to analyze the effectiveness of early mobilization in accelerating uterine involution of post partum mothers. The respondents were postpartum mothers at Mejobo Kudus Public Health Center in January 2020. The study used an experimental research design with a randomized pretest posttest control group design. Differences in uterine involution were analyzed using different tests. Data analysis was performed with independent t test and paired t test for normally distributed data, Mann Whitney and Wilcoxon test for abnormally distributed data.

Keywords: early mobilization, post partum, uterine involution

PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi salah satu indikator penting dalam menentukan derajat kesehatan masyarakat, berdasarkan hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012 angka kematian ibu mencapai 359 per 100.000 kelahiran hidup, masih sangat jauh dari

target MDGs dimana pada tahun 2015 ditargetkan angka kematian ibu 102 per 100.000 hidup (Kemenkes RI, 2012).

Berdasarkan kesepakatan global (Millenium Develoment Goal's/MDGs, 2000) pada tahun 2015 diharapkan Angka Kematian Ibu menurun sebesar tiga-perempat dalam kurun waktu 1990-2015

dan Angka Kematian Bayi dan Angka Kematian Balita menurun sebesar dua-pertiga dalam kurun waktu 1990-2015. Berdasarkan hal itu Indonesia mempunyai komitmen untuk menurunkan AKI menjadi 102 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB dari 68 menjadi 23 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Menurut data dari Dinas Kesehatan, jumlah Angka Kematian Ibu propinsi Jawa Tengah pada tahun 2016 adalah 117 per 100.000 kelahiran hidup. Kematian ibu maternal paling banyak adalah waktu ibu nifas sebesar 79 kasus (Dinkes Jateng, 2016).

Angka kematian Ibu (AKI) mencerminkan resiko yang dihadapi ibu-ibu selama kehamilan sampai dengan pasca persalinan yang dipengaruhi oleh status gizi ibu, keadaan sosial ekonomi, keadaan kesehatan yang kurang baik menjelang kehamilan, kejadian berbagai komplikasi pada kehamilan dan kelahiran, tersedianya dan penggunaan fasilitas pelayanan kesehatan termasuk pelayanan prenatal dan obstetri. Tingginya angka kematian ibu menunjukkan keadaan sosial ekonomi yang rendah dan fasilitas pelayanan kesehatan, termasuk pelayanan prenatal dan obstetri yang rendah pula.

Jumlah kematian ibu di Kudus tahun 2015 ada 18 Jiwa, 8 kematian ibu hamil (44,4 %), 1 kematian ibu bersalin (5,56 %) dan 9 kematian ibu nifas (50 %). Angka kematian ibu 115 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini sudah diatas target nasional 2015 yaitu 105 per 100.000 kelahiran hidup. Jumlah kematian paling banyak pada kecamatan Gebog, 4 kasus, disusul Kecamatan Mejobo, Jekulo, Bae dan Dawe masing-masing 3 Kasus.

Penyebab kematian ibu antara lain karena tidak mempunyai akses ke pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, terutama pelayanan kegawatdaruratan tepat waktu yang dilatarbelakangi oleh terlambat mengenal tanda bahaya dan mengambil keputusan, terlambat mencapai fasilitas kesehatan. Selain itu penyebab kematian maternal juga tidak lepas dari kondisi ibu itu sendiri dan merupakan salah satu dari

kriteria 4 "terlalu" yaitu terlalu tua pada saat melahirkan (> 35 tahun), terlalu muda (< 20 tahun), terlalu banyak anak (> 4 anak) dan terlalu rapat jarak kelahiran/paritas (< 2 tahun). Selain itu, 15 orang meninggal pada usia reproduktif 20 -34 tahun (83,3 %), dan 3 orang pada usia > 35 tahun (16,7 %).

Adapun capaian pelayanan ibu nifas yang mendapat pelayanan kesehatan sejumlah 15.614 (94,3%). Cakupan ibu nifas mendapat vitamin A tahun 2015 sebesar 94,40%. Masa nifas adalah masa dari kelahiran plasenta dan selaput janin (menandakan akhir periode intrapartum) hingga kembalinya traktus reproduksi wanita pada kondisi tidak hamil, bukan kondisi prahamil, seperti yang sering dikatakan. Pada masa ini disebut juga puerperium dan periode pemulihan berlangsung sekitar 6 minggu (Varney, 2008).

Perdarahan pascapersalinan merupakan penyebab utama dari 150.000 kematian ibu setiap tahun di dunia dan hampir 4 dari 5 kematian karena perdarahan pascapersalinan terjadi dalam waktu 4 jam setelah persalinan. Perdarahan pascapersalinan adalah komplikasi yang terjadi pada tenggang waktu di antara persalinan dan masa pasca persalinan. Penyebab perdarahan paling sering adalah atonio uteri serta retensio plasenta, penyebab lain terjadi perdarahan adalah laserasi serviks atau vagina (rupture perineum), inversi uteri, dan ruptur uteri (Prawirohardjo, 2014).

Hasil survei awal terhadap 10 ibu nifas di Puskesmas Mejobo Kab. Kudus; 6 responden mengalami involusi uteri secara cepat dan 4 responden lainnya mengalami involusi uteri lebih lambat. Wawancara kepada 6 responden yang mengalami involusi uteri secara cepat rata-rata mereka segera melakukan mobilisasi secara dini segera setelah melahirkan. Sementara 4 responden lainnya lebih banyak berbaring di tempat tidur karena kekhawatiran untuk bergerak.

Berdasarkan uraian di atas, mobilisasi dini diduga mempunyai peran penting

dalam mempercepat involusi uteri ibu nifas. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk mengetahui efektifitas mobilisasi dini dalam mempercepat involusi uteri pada ibu nifas di Puskesmas Mejobo Kab. Kudus. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan involusi uteri ibu nifas antara yang melakukan mobilisasi dini dan tidak melakukannya.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Mejobo Kab. Kudus pada bulan Januari tahun 2020. Penelitian menggunakan desain penelitian kuasi eksperimen dengan *randomized pretest posttest control group design*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu nifas 1-11 hari paska lahir. Subjek penelitian adalah semua kelompok perlakuan dan kontrol. Kelompok perlakuan adalah ibu nifas yang melakukan mobilisasi dini sejumlah 10 responden dan kelompok kontrol adalah ibu nifas yang tidak melakukan mobilisasi dini sejumlah 10 responden.

Kriteria inklusi penelitian ini adalah ibu nifas normal, bersedia menjadi responden, kooperatif, jumlah anak maksimal 2, usia reproduksi sehat (20-35 tahun). Kriteria eksklusi adalah ibu menderita diabetes mellitus, menderita penyakit/komplikasi lain yang tidak memungkinkan menjadi responden. Pengambilan subjek dilakukan secara *accidental random sampling*.

Mobilisasi dini didefinisikan sebagai kegiatan bergerak ringan untuk tujuan kesehatan pada periode awal nifas: miring-miring kanan-kiri (Anggraini 2010), latihan duduk, latihan berjalan, senam pernafasan, gerakan tumit, latihan dasar panggul, serta sikap postur tubuh yang benar (Yuliarti 2010). Involusi uteri didefinisikan dengan kembalinya uterus kepada keadaan sebelum hamil, diukur dengan melihat tinggi fundus uteri menggunakan jari.

Instrumen penelitian ini menggunakan alat bantu kuesioner yang sebagai pedoman wawancara kepada responden tentang mobilisasi dini serta

melakukan pemeriksaan TFU menggunakan jari-jari tangan. Perbedaan penurunan TFU dianalisis menggunakan uji beda. Analisis data dilakukan dengan *Mann Whitney* karena data berdistribusi tidak normal.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Responden

Dua puluh responden ibu nifas yang melakukan mobilisasi dini dan yang tidak melakukan mobilisasi dini mempunyai karakteristik sebagai berikut:

Berdasarkan karakteristik tabel 1, diketahui bahwa sebagian besar ibu bekerja (60%), sebagian besar responden tamat SMA (60%), semua responden mempunyai anak hidup sejumlah 1-2 anak, sebagian besar umur ibu 20 – 35 tahun (75%), sebagian besar kehamilan ibu aterm (80%), sebagian besar berat badan bayi sebesar 2.500 – 4.000 gr (100%), semua responden tidak mempunyai riwayat diabetes mellitus, semua responden tidak ada komplikasi persalinan.

Beberapa karakteristik sengaja dipilih oleh peneliti sebagai responden karena untuk mendapatkan homogenitas karakteristik responden sehingga akan menghasilkan penelitian yang lebih baik karena variabel perancu sudah diupayakan untuk diminimalisir sebanyak mungkin. Misalnya karakteristik jumlah anak, berat badan lahir bayi, riwayat diabetes mellitus ibu serta komplikasi persalinan.

Jumlah anak yang makin besar memungkinkan kekuatan otot uterus dan abdomen menurun dibanding pada jumlah anak 1-2 anak. Hal ini berbeda dengan hasil penelitian Rofi'ah dkk (2015) bahwa paritas tidak berhubungan dengan penurunan TFU. Demikian juga dengan berat badan lahir bayi dimana bayi besar lahir dari uterus dengan distensi yang berlebihan. Hal ini dapat berdampak pada TFU dan proses involusinya. Bahkan dapat beresiko pada perdarahan karena atonia uteri. Riwayat diabetes mellitus dapat mengganggu proses penyembuhan luka, terutama luka pada

bekas implantasi plasenta yang berkaitan langsung dengan proses involusi uteri.

Tabel 1.
Karakteristik responden (n=20)

| Karakteristik | f | % |
|-------------------------------------|----|-----|
| Status pekerjaan: | | |
| Bekerja | 12 | 60 |
| Tidak bekerja | 8 | 40 |
| Pendidikan terakhir; | | |
| Tidak sekolah | 0 | 0 |
| SD | 0 | 0 |
| SMP | 2 | 10 |
| SMA | 12 | 60 |
| PT | 6 | 30 |
| Data persalinan: | | |
| Jumlah anak hidup: maksimal 2 anak | 20 | 100 |
| Jumlah anak hidup: 3 – 4 anak | 0 | |
| Jumlah anak hidup lebih dari 4 anak | 0 | |
| Umur ibu : < 20 thn | 2 | 10 |
| Umur ibu : 20-35 thn | 15 | 75 |
| Umur ibu : > 35 thn | 3 | 15 |
| Umur kehamilan : pre term | 1 | 5 |
| Umur kehamilan : aterm | 16 | 80 |
| Umur kehamilan : post term | 3 | 15 |
| BB bayi : < 2.500 gr | 0 | 0 |
| BB bayi : 2.500 – 4.000 gr | 20 | 100 |
| BB bayi : > 4.000 gr | 0 | 0 |
| Ada riwayat DM | 0 | 0 |
| Tidak ada riwayat DM | 20 | 100 |
| Ada komplikasi persalinan | 0 | 0 |
| Tidak ada komplikasi persalinan | 20 | 100 |

Tabel 2.
Penurunan TFU kelompok intervensi (n=20)

| Penurunan TFU | f | Prosentase (%) |
|---------------|---|----------------|
| Cepat | 9 | 90 |
| Lambat | 1 | 10 |

Berdasarkan tabel 2 tersebut diketahui bahwa mayoritas tinggi fundus uteri pada kelompok intervensi penurunannya cepat, yaitu sebesar 9 responden (90%).

Tabel 3.
Penurunan TFU kelompok kontrol (n=20)

| Penurunan TFU | f | % |
|---------------|---|----|
| Cepat | 2 | 20 |
| Lambat | 8 | 80 |

Berdasarkan tabel 3 tersebut diketahui bahwa mayoritas tinggi fundus uteri pada kelompok kontrol penurunannya lambat, yaitu sebesar 8 responden (80%).

Efektifitas Mobilisasi Dini dalam Mempercepat Involusi Uteri
Penelitian dilakukan pada sekelompok ibu post partum yang

melakukan mobilisasi dini dan sekelompok lagi yang tidak melakukan mobilisasi dini, masing-masing sejumlah 10. Dengan uji Mann-Whitney, diperoleh angka signifikansi 0,004. Karena nilai $p < 0,05$, dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan bermakna antara melakukan mobilisasi dini dengan tidak melakukan mobilisasi dini terhadap proses involusi uteri pada ibu post partum.

PEMBAHASAN

Mobilisasi dini salah satunya yaitu dengan membimbing klien keluar dari tempat tidurnya dan membimbingnya secepat mungkin untuk berjalan. Klien sudah diperbolehkan bangun dari tempat tidur dalam 24-48 jam post partum. Dimana keuntungan dari mobilisasi dini salah satunya yaitu: klien merasa lebih baik, lebih sehat dan lebih kuat, kontraksi usus dan kandung kencing lebih baik, dapat lebih memungkinkan dalam mengajari ibu untuk merawat dan memelihara anaknya, seperti memandikan bayi, selama ibu masih dalam perawatan (Munayarokh, 2015; dalam Ambarwati, 2009), Sehingga bagi ibu-ibu postpartum yang tidak melakukan senam nifas penurunan TFU dapat dilakukan mobilisasi dini, salah satunya yaitu dengan menyusui bayinya, merawat atau memelihara bayinya, dengan jalan-jalan, atau dapat miring kanan-kiri ketika tidur. Dengan demikian, mobilisasi dini ibu post partum lebih efektif dalam mempercepat involusi uteri.

Hasil penelitian ini dapat dikatakan sama dengan penelitian Munayarokh dkk (2015) bahwa ada perbedaan proses involusi uteri pada ibu yang melaksanakan dan tidak melaksanakan senam nifas dengan nilai p sebesar 0,000. Mobilisasi dini merupakan bagian dari senam nifas. Dengan melakukan senam nifas secara dini yang dilakukan dalam penelitian Munayarokh dkk dilakukan terhadap ibu-ibu 6 post partum, berarti ibu telah melakukan mobilisasi dini.

Demikian juga hasil penelitian Verra Zeverina & Halimatussakdiah (2018)

tentang Hubungan mobilisasi dini dengan involusi uteri dan pengeluaran lochea pada ibu post partum normal, diperoleh hasil penelitian bahwa terdapat hubungan mobilisasi dengan involusi uteri pada ibu post partum normal dengan nilai p -value 0,011, tidak terdapat hubungan mobilisasi dini dengan pengeluaran lochea pada ibu post partum normal di ruang kebidanan Rumah Sakit Pemerintah Aceh dengan nilai p -value 1,000.

Penelitian Firda dan Herlina (2011) memberikan hasil penelitian bahwa rata-rata penurunan tinggi fundus uteri pada hari ke-7 adalah 6 cm pada kelompok treatment dan 7 cm pada kelompok kontrol. Percepatan penurunan lebih banyak terjadi pada kelompok treatment yaitu sebanyak 16 responden (53,3 %) dibandingkan dengan kelompok kontrol yaitu 7 responden (23,3 %). Ada pengaruh yang bermakna antara kelompok treatment dan kelompok kontrol dengan nilai $p = 0,001$.

Hasil penelitian ini sebagaimana penelitian Prihantini (2014) bahwa ada perbedaan TFU pada ibu nifas sebelum dan sesudah mobilisasi dini dengan nilai signifikan P -value = 0,000, yang lebih kecil dari nilai $\alpha \leq 0,05$, sehingga disimpulkan adanya pengaruh mobilisasi dini terhadap penurunan TFU pada ibu nifas 2 jam di paviliun Melati RSUD Jombang. Penelitian tersebut menggunakan desain *pre-eksperimental design* dengan rancangan *one group pre-test post-test*.

Ibu post partum dapat melakukan mobilisasi dini dengan baik, meskipun ada sedikit rasa nyeri namun ibu dapat menahannya. Dengan kemampuan ibu melakukan gerak/mobilisasi sedini mungkin akan memberikan kepercayaan diri bagi ibu bahwa ibu merasa sehat sehingga hal ini sangat menguntungkan bagi pemulihan ibu paska bersalin. Selain itu, dengan mobilisasi dini, ibu dapat terhindar dari keluhan otot kaku, sendi kaku. Mobilisasi dini juga dapat menegurangi nyeri, dapat memperlancar peredaran darah, meningkatkan pengaturan metabolisme tubuh, kerja organ-organ cepat pulih,

termasuk membuat proses involusi uteri makin efektif. Meski demikian banyak manfaat mobilisasi dini, masih ada ibu yang belum optimal melakukan mobilisasi dini. Berdasar penelitian Nurfitriani (2017) bahwa ibu paska *sectio caesaria* mempunyai motivasi untuk melakukan mobilisasi dini.

SIMPULAN

Hasil uji statistik dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan bermakna antara melakukan mobilisasi dini dengan tidak melakukan mobilisasi dini terhadap proses involusi uteri pada ibu post partum (Dengan uji Mann-Whitney, diperoleh angka signifikansi 0,004).

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, Yetti. 2010. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Yogyakarta: Pustaka Rihama.
- Bobak, Lowdermilk dan Jensen. 2005. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta: EGC.
- Farrer, Helen. 2007. *Perawatan Maternitas*. Edisi 4. Jakarta : EGC.
- Firda Fibrila dan Herlina. 2011. Pengaruh Menyusui dan Mobilisasi Dini terhadap Percepatan Penurunan Tinggi Fundus Uteri pada Ibu Post Partum di Bidan Praktik Swasta Kabupaten Lampung Utara. *Jurnal Kesehatan "Metro Sai Wawai"* 4 (2).; 11-16. Desember 2011.
- Fraser, Diane M. dan Cooper, Margaret A. 2009. *Myles Buku Ajar Bidan Edisi 4*. Jakarta: EGC.
- Munayarokh dkk. 2015. Proses Involusio Uterus pada Ibu yang Melaksanakan dan Tidak Melaksanakan Senam Nifas di Bidan Praktik Mandiri. *Jurnal Riset Kesehatan* 4 (1); 722 – 727. Januari 2015.
- Nurfitriani. 2017. Pengetahuan dan Motivasi Ibu *Post Sectio Caesarea* dalam Mobilisasi Dini. *Jurnal Psikologi Jambi*. 2 (2); 31 – 38 . Oktober 2017.
- Prihartini, Sabrina Dwi. 2014. Pengaruh Mobilisasi Dini terhadap Penurunan Tinggi Fundus Uteri pada Ibu Nifas di Paviliun Melati RSUD Jombang. *Jurnal Edu Health*. 4(2); 63- 67. September 2014.
- Rofi'ah, Siti. Dkk. 2015. Faktor – faktor yang Berhubungan dengan Penurunan Tinggi Fundus Uteri pada Ibu Nifas 6 jam Post *Partum*. *Jurnal Riset Kesehatan* 4 (2); 734 – 742. Mei 2015.
- Varney, Helen, dkk. 2008. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*, ed. 4, vol.2. Jakarta: EGC.
- Verra Zeverina, Halimatussakdiah. 2018. Hubungan Mobilisasi Dini dengan Involusi Uteri dan Pengeluaran Lochea pada Ibu Post Partum Normal. *JIM FKep*. 3 (4). 2018.
- Widianti, Anggriyana Tri dan Proverawati, Atikah. 2010. *Senam Kesehatan; Aplikasi Senam untuk Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Yuliarti, Nurheti. 2010. *Panduan Lengkap Olah Raga bagi Wanita Hamil dan Menyusui*. Yogyakarta: Andi Offset.