

PENGARUH MOBILISASI DINI TERHADAP PENURUNAN TINGGI FUNDUS UTERI PADA IBU *POST PARTUM* SPONTAN DI RSUD TUGUREJO SEMARANG

Rista Apriana¹, Priharyanti Wulandari², Novita Putri Aristika³
Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Widya Husada Semarang
Email : rista_apriana@yahoo.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Mobilisasi dini merupakan salah satu kegiatan pemeliharaan kesehatan pada ibu *post partum* spontan yang dapat mempengaruhi kecepatan proses involusi uteri. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui pengaruh mobilisasi dini terhadap penurunan tinggi fundus uteri pada ibu *post partum* spontan di RSUD Tugurejo Semarang.

Metode: Penelitian ini merupakan jenis *quasy experiment* dengan rancangan penelitian *pre test and post test non equivalent control group design*. Populasi penelitian adalah ibu *post partum* spontan di RSUD Tugurejo Semarang, dengan sampel sebanyak 20 orang untuk kelompok kontrol dan 20 orang untuk kelompok intervensi.

Hasil: Sebelum melakukan mobilisasi dini, rata-rata tinggi fundus uteri pada kelompok kontrol adalah 13,90 cm sedangkan pada kelompok intervensi 13,60 cm. Setelah melakukan mobilisasi dini, rata-rata tinggi fundus uteri pada kelompok kontrol adalah 12,75 cm sedangkan pada kelompok intervensi 11,60 cm. Dari Uji Mann-Whitney didapatkan hasil nilai $p = 0.000 < 0.05$, maka H_0 ditolak H_a diterima.

Kesimpulan: Ada pengaruh mobilisasi dini terhadap penurunan tinggi fundus uteri pada ibu *post partum* spontan di RSUD Tugurejo Semarang.

Kata kunci: Involusi Uteri, Tinggi Fundus Uteri, Mobilisasi Dini, Ibu *Post Partum* Spontan.

1. PENDAHULUAN

Salah satu tujuan pembangunan *Millenium Development Goals (MDGs)* tahun 2015 adalah perbaikan kesehatan maternal. Angka kematian dijadikan ukuran keberhasilan terhadap pencapaian target MDGs, dengan penurunan 75% rasio kematian maternal (Adriaansz, 2008). Berdasarkan penelitian WHO tahun 2007, di seluruh dunia terdapat kematian ibu sebesar 500.000 jiwa per tahun dan bayi khususnya neonatus sebesar 10.000.000 jiwa per tahun. Angka kematian maternal dan neonatal di Indonesia Tahun 2009 masih tinggi yaitu 228/100.000 kelahiran hidup dan 26/1000 kelahiran hidup. Angka kematian ibu

dan bayi, merupakan barometer pelayanan kesehatan di suatu negara.

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2011), faktor langsung penyebab tingginya AKI adalah perdarahan *post partum* yang menjadi penyebab utama (32%), yang kemudian diikuti dengan hipertensi dalam kehamilan (25%), infeksi (5%), partus lama (5%) dan abortus (1%). Dari angka tersebut, diperoleh gambaran etiologi antara lain karena atonia uteri (50% – 60%), sisa plasenta (23% – 24%), retensio plasenta (16% – 17%), lacerasi jalan lahir (4% – 5%) dan kelainan darah (0,5% – 0,8%). Atonia uteri adalah suatu keadaan dimana terjadinya kegagalan otot rahim yang menyebabkan pembuluh darah pada

bekas implantasi plasenta terbuka sehingga menimbulkan perdarahan. Dengan adanya atonia uteri ini menandakan adanya kegagalan uterus untuk melakukan involusi (Nugroho, 2012).

Menurut Wulandari (2011) involusi uterus adalah kembalinya uterus ke keadaan sebelum hamil baik dalam bentuk maupun posisi yang berlangsung sekitar 6 minggu. Proses involusi uteri disertai dengan penurunan tinggi fundus uteri (TFU). Untuk mengetahui proses involusi uteri ini dengan melakukan pemeriksaan palpasi untuk meraba dimana TFU-nya (tinggi fundus uteri). Dimana pada hari pertama TFU berada diatas simpisis pubis atau sekitar 12 cm, hal ini terus berlangsung dengan penurunan TFU 1 cm setiap harinya. Kecepatan involusi uteri dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain status gizi, jumlah anak yang dilahirkan (paritas), menyusui, usia dan mobilisasi dini. Melakukan mobilisasi dini memungkinkan ibu memulihkan kondisinya dan ibu bisa segera merawat anaknya. Selain itu perubahan yang terjadi pada ibu pasca persalinan akan cepat pulih misalnya kontraksi uterus (involusi uterus) dengan penurunan tinggi fundus uteri (TFU), mencegah terjadinya trombosis dan tromboemboli, dengan mobilisasi sirkulasi darah normal/lancar sehingga resiko terjadinya trombosis dan tromboemboli dapat dihindarkan (Fefendi, 2008).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang peneliti lakukan pada tanggal 19 Januari 2016 di ruang nifas Bougenvil RSUD Tugurejo Semarang terdapat 5 pasien post partum spontan yang mengalami perdarahan karena adanya atonia uteri

atau karena adanya sisa plasenta yang masih tertinggal di uterus. Dan 3 orang tidak melakukan mobilisasi dini dengan baik. Hal ini disebabkan karena perasaan takut terjadi perdarahan yang lebih banyak, nyeri, takut jahitan lepas atau ibu post partum spontan malas melakukan mobilisasi dini.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh mobilisasi dini terhadap penurunan tinggi fundus uteri pada ibu post partum spontan di RSUD Tugurejo Semarang.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian *quasy experiment* dengan rancangan penelitian yang digunakan adalah *pre test and post test non equivalent control group design* dengan mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan kelompok kontrol disamping kelompok eksperimen. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu post partum spontan di RSUD Tugurejo Semarang dengan jumlah post partum spontan rata-rata per bulan adalah 107 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah 20 orang untuk kelompok kontrol dan 20 orang untuk kelompok intervensi, dengan menggunakan tehnik pengambilan sampel *accidental sampling*. Alat yang digunakan untuk mengumpulkan data ada adalah dengan lembar observasi tinggi fundus uteri. Proses pengumpulan data dalam penelitian ini dimulai dengan observasi tempat penelitian, kemudian meminta izin penelitian kepada pihak-pihak terkait, setelah itu memberikan inform consent kepada responden. Jika ibu post partum bersedia menjadi responden, peneliti membagi responden menjadi 2 kelompok, 20 orang dalam kelompok

kontrol 20 orang dalam kelompok intervensi. Pada kelompok kontrol peneliti mengobservasi tinggi fundus uteri pada 2 jam post partum, 24 jam post partum, 2 hari post partum, dengan tidak melakukan mobilisasi dini. Sedangkan pada kelompok intervensi peneliti mengukur TFU setelah 2 jam post partum, dilanjutkan dengan mengajarkan mobilisasi dini, kemudian dilakukan pengukuran TFU kembali pada 24 jam post partum dan 2 hari post partum. Setelah semua data yang dibutuhkan terkumpul peneliti melakukan olah data untuk mendapatkan hasil penelitian.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Paritas

Tabel 4.2

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Paritas Ibu Post Partum Spontan di RSUD Tugurejo Semarang Bulan Juli 2016
n=40

Paritas	Kelompok Kontrol		Kelompok Intervensi	
	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase
1 anak	7	35%	8	40%
2 anak	7	35%	8	40%
>2anak	6	30%	4	20%
Jumlah	20	100%	20	100%

Dari tabel 4.2 dapat diketahui data distribusi frekuensi ibu post partum spontan pada kelompok kontrol paling banyak melahirkan anak ke 1 (7 orang) dan anak ke 2 (7 orang). Dan pada kelompok intervensi ibu post partum spontan paling banyak melahirkan anak ke 1 (8 orang) dan anak ke 2 (8 orang).

Paritas dapat mempengaruhi proses involusi uterus. Paritas pada

ibu multipara cenderung menurun kecepatannya dibandingkan ibu primipara. Hal ini dikarenakan pada ibu primipara kekuatan kontraksi uterus lebih tinggi dan teraba lebih keras, sedangkan pada ibu multipara kontraksi uterus berlangsung lebih lama sehingga dapat memberikan pengaruh terhadap proses involusi uterus (Martini, 2011).

2. Menyusui Dini

Tabel 4.3

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jumlah Ibu Post Partum Spontan yang Menyusui Dini Bayinya di RSUD Tugurejo Semarang Bulan Juli 2016
n=40

Me-nyusui dini	Kelompok Kontrol		Kelompok Intervensi	
	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase
Ya	13	65%	15	75%
Tidak	7	35%	5	25%
Jumlah	20	100%	20	100%

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui data distribusi frekuensi ibu post partum spontan pada kelompok kontrol yang menyusui dini bayinya sebanyak 13 orang (65%). Dan pada kelompok intervensi ibu post partum spontan yang menyusui anaknya sebanyak 15 orang (75%).

Menyusui dini merupakan salah satu faktor pendukung terjadinya proses involusi uteri. Pemberian ASI selama beberapa hari pertama dapat membuat rahim berkontraksi dengan cepat. Karena hisapan pada putting susu dapat merangsang dikeluarkannya hormon oksitosin alami yang akan membantu kontraksi pada otot polos uterus.

Dengan adanya kontraksi uterus ini akan dapat membantu penurunan tinggi fundus uteri (Sulistiyawati, 2009).

3. Status Gizi

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Gizi Ibu Post Partum Spontan di RSUD Tugurejo Semarang Bulan Juli 2016
n=40

Status Gizi	Kelompok Kontrol		Kelompok Intervensi	
	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase
Kurus	3	15%	0	0%
Normal	15	75%	16	80%
Kelebihan	2	10%	4	20%
Jumlah	20	100%	20	100%

Dari tabel 4.4 dapat diketahui data distribusi frekuensi ibu post partum spontan pada kelompok kontrol paling banyak adalah dengan status gizi yang baik atau normal sebanyak 15 orang (75%). Demikian juga pada kelompok intervensi ibu post partum spontan terbanyak adalah dengan status gizi yang baik atau normal sebanyak 16 orang (80%).

Pada masa nifas, ibu post partum membutuhkan tambahan energi sebesar 500 kkal perhari. Kebutuhan energi tambahan ini adalah untuk menunjang proses kontraksi otot polos uterus pada proses involusi menuju ke kondisi normal atau kondisi seperti sebelum hamil. Dengan adanya kekurangan gizi pada ibu nifas dapat menyebabkan proses kontraksi uterus menjadi tidak maksimal, sehingga involusi uterus terus berjalan lambat dan memudahkan terjadinya infeksi (Winkjosastro, 2005).

Gambaran Tinggi Fundus Uteri Ibu Post Partum Spontan Sebelum dan Setelah Melakukan Mobilisasi Dini

Tabel 4.5
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tinggi Fundus Uteri Ibu Post Partum Spontan Sebelum Melakukan Mobilisasi Dini di RSUD Tugurejo Semarang Bulan Juli 2016
n=40

Tinggi Fundus Uteri (TFU)	Min-Max	Mean	Median	S.d
Pre test Kelompok Kontrol	13-14	13.90	14	0.308
Pre test Kelompok Intervensi	13-14	13.60	14	0.503

Pengukuran tinggi fundus uteri dilakukan setelah 2 jam post partum (pretest) pada 20 orang ibu post partum spontan yang tidak melakukan mobilisasi dini di RSUD Tugurejo Semarang. Dari tabel 4.5 dapat diketahui hasil pengukuran TFU ibu post partum spontan pada kelompok kontrol menunjukkan tinggi minimum TFU adalah 13 cm, maksimum sebesar 14 cm, rata-rata sebesar 13,90 cm. Sedangkan dari pengukuran tinggi fundus uteri yang dilakukan setelah 2 jam post partum (pretest) pada 20 orang ibu post partum spontan yang melakukan mobilisasi dini di RSUD Tugurejo Semarang, didapatkan hasil tinggi minimum TFU adalah 13 cm, tinggi maksimum TFU sebesar 14 cm, rata-rata = 13,60 cm.

Data dari hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti didapatkan pada ibu post partum spontan dalam kelompok kontrol maupun kelompok

intervensi tinggi fundus uteri berada setinggi pusat atau sekitar 13-14 cm diatas simpisis pubis. Setelah 2 jam pasca melahirkan ibu post partum belum mengalami penurunan tinggi fundus uteri yang signifikan. Keadaan seperti ini dikatakan normal tetapi ibu post partum masih membutuhkan pengawasan yang ketat untuk mengetahui adanya perdarahan post partum.

Tabel 4.6
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tinggi Fundus Uteri Ibu Post Partum Spontan Setelah Melakukan Mobilisasi Dini di RSUD Tugurejo Semarang Bulan Juli 2016
n=40

Tinggi Fundus Uteri (TFU)	Min-Max	Mean	Median	S.d
Post test Kelompok Kontrol	12-13	12.75	13	0.444
Post test Kelompok Intervensi	11-12	11.60	12	0.503

Pengukuran tinggi fundus uteri dilakukan setelah 2 hari post partum (post test) pada 20 orang ibu post partum spontan yang tidak melakukan mobilisasi dini (kelompok kontrol) di RSUD Tugurejo Semarang. Dari tabel 4.6 dapat diketahui tinggi minimum TFU adalah 12 cm, tinggi maksimum TFU adalah 13 cm, rata-rata sebesar 12,75 cm. Sedangkan dari hasil pengukuran TFU dilakukan setelah 2 hari post partum (post test) pada 20 orang ibu post partum spontan yang melakukan mobilisasi dini (kelompok intervensi) di RSUD Tugurejo Semarang, didapatkan hasil tinggi minimum TFU adalah 11 cm, tinggi maksimum

TFU adalah 12 cm, rata-rata sebesar 11,60 cm.

Hasil observasi peneliti didapatkan sebagian besar ibu post partum spontan mengalami penurunan TFU setelah melakukan mobilisasi dini. Hal ini karena mobilisasi dapat memperlancar aliran darah ke dalam uterus sehingga kontraksi uterus akan baik dan fundus uteri menjadi keras. Kontraksi membentuk penyempitan pembuluh darah yang terbuka dan perdarahan tidak terjadi sehingga penurunan TFU berlangsung dengan cepat (Varney, 2008).

Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Penurunan Tinggi Fundus Uteri Pada Ibu Post Partum Spontan

Tabel 4.7
Uji Normalitas Data Tinggi Fundus Uteri pada Ibu Post Partum Spontan

Ibu Post Partum Spontan	P-value
Tidak Mobilisasi Dini	0.000
Mobilisasi Dini	0.000

Dari tabel 4.7 dapat dilihat hasil dari uji normalitas dengan menggunakan Shapiro Wilk diketahui *p-value* adalah sebesar $0,000 < 0,05$, sehingga data tersebut berdistribusi tidak normal. Karena data berdistribusi tidak normal, maka uji hipotesis menggunakan uji *Mann-Whitney*.

Tabel 4.8
Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap
Penurunan Tinggi Fundus
Uteri Pada Ibu Post Partum Spontan

Ibu Post Partum Spontan	N	Mean	Z Hitung	P-value
Tidak Mobilisasi Dini	20	28.55	-4.737	0.000
Mobilisasi Dini	20	12.45		
Jumlah	40			

Tabel 4.8 berdasarkan hasil uji *Mann Whitney* didapatkan hasil rata-rata tinggi fundus uteri pada ibu post partum spontan yang tidak melakukan mobilisasi dini adalah sebesar 28.55 cm dan ibu post partum spontan yang melakukan mobilisasi dini adalah 12.45 cm. Dari tabel tersebut juga dapat dilihat bahwa nilai z hitung adalah sebesar -4.737 dan nilai probabilitas atau *p-value* sebesar 0.000 maka dapat disimpulkan bahwa $0.000 < 0.05$. Dari kesimpulan tersebut dapat diambil keputusan H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti ada pengaruh antara mobilisasi dini terhadap penurunan tinggi fundus uteri pada ibu post partum spontan di RSUD Tugurejo Semarang.

Menurut penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Laili (2015) menunjukkan bahwa 13 orang ibu post partum spontan yang melakukan mobilisasi dini dengan baik, 12 orang ibu post partum diantaranya (92, 31%) mengalami proses involusi dan penurunan tinggi fundus uteri yang berjalan normal, dengan tingkat kemaknaan $p = 0.02 < 0.05$. Hal ini dikarenakan mobilisasi dini dapat memperlancar pengeluaran lochea sehingga dapat mempercepat proses involusi uterus yang disertai dengan penurunan tinggi fundus uteri. Tetapi, jika mobilisasi terlambat dilakukan akan berpengaruh terhadap

proses involusi uterus, sehingga akan menimbulkan suatu keadaan yang disebut subinvolusi uteri yang akan menyebabkan terjadinya perdarahan yang dapat berakibat pada terjadinya komplikasi pada masa nifas (Prawirohardjo, 2008).

4. SIMPULAN

Setelah dilakukan penelitian, pengolahan data dan pembahasan tentang pengaruh mobilisasi dini terhadap penurunan tinggi fundus pada ibu post partum spontan di RSUD Tugurejo Semarang diperoleh data sebagai berikut :

1. Sebelum melakukan mobilisasi dini, rata-rata tinggi fundus uteri pada kelompok kontrol adalah 13,90 cm sedangkan pada kelompok intervensi rata-rata tinggi fundus uteri sebesar 13,60 cm.
2. Setelah melakukan mobilisasi dini, rata-rata tinggi fundus uteri pada kelompok kontrol adalah 12,75 cm sedangkan pada kelompok intervensi rata-rata tinggi fundus uteri sebesar 11,60 cm.
3. Ada pengaruh mobilisasi dini terhadap penurunan tinggi fundus uteri pada ibu post partum spontan di RSUD Tugurejo Semarang.

5. SARAN

1. Bagi Petugas Kesehatan di RSUD Tugurejo Semarang Diharapkan bagi petugas kesehatan untuk lebih meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dengan memberikan penyuluhan pentingnya pelaksanaan mobilisasi dini kepada ibu post partum spontan. Serta meningkatkan pelaksanaan mobilisasi dini sesuai dengan

kemampuan pasien dan mengajarkan tahap mobilisasi dini sesuai dengan teori.

2. Bagi Ibu Post Partum Spontan
Diharapkan ibu post partum spontan dapat melakukan mobilisasi dini secara bertahap dimulai setelah 2 jam post partum sesuai dengan kemampuan ibu, supaya proses involusi uterus dapat berjalan dengan baik yang ditandai dengan adanya penurunan tinggi fundus uteri.

6. DAFTAR PUSTAKA

- Fefendi. 2008. *Dasar-Dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : EGC.
- Laili, Anis Nur, Esyuananik. 2015. *Peranan Mobilisasi Dini Terhadap Involusi Pada Ibu Post Partum*.
<http://jurnal.stikeskendedes.ac.id/index.php/KMJ/article/download/32/24>. Diakses tanggal 18 Maret 2016.
- Martini. 2011. *Hubungan Inisiasi Menyusui Dini Terhadap Penurunan Tinggi Fundus Uteri Ibu Post Partum Hari Ke-7*.
<http://ejournal.stikesyarsi.ac.id/index.php/JAV1N1/article/download/61/114>. Diakses tanggal 26 Juli 2016.
- Prawirohardjo, S. 2008. *Ilmu Kebidanan*. Edisi 4. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.
- Reeder, Martin dan Koniak-Griffin. 2011. *Keperawatan Maternitas Kesehatan Wanita, Bayi dan Keluarga*. Edisi 18. Volume 2. Jakarta: ECG.
- Sulistiyawati, Ari. 2009. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas*. Edisi 1. Yogyakarta : Andi Offset.
- Wulandari, Setyo R, Sri Handayani. 2011. *Asuhan Kebidanan Ibu Masa Nifas*. Yogyakarta : Goshen Publishing.
- Varney, Hellen. 2008. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Edisi 4. Volume 2. Jakarta : EGC
- Wiknjosastro, Hanifa. 2002. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.