
**GAMBARAN KEJADIAN SUB INVOLUSI UTERI PADA IBU NIFAS DI POLINDES
BUGIH II WILAYAH KERJA PUSKESMAS KOWEL**

Mardiana¹, Emi Yunita²,

Program Studi DIII Kebidanan Universitas Islam Madura

Jl.PP. Mifathul Ulum Bettet, Pamekasan 69351, Madura

E-mail:Fenidanaku@gmail.com

ABSTRACT

The postpartum period is the period that begins after the placenta comes out and ends when the uterine organs return to their original state (before pregnancy). One of the complications that can occur during the puerperium is uterine subinvolution, where the uterus fails to follow the normal pattern of involution as it should. So that the process of uterine shrinkage is hampered. Based on data obtained at Polindes Bugih II in 2014 out of 10 postpartum mothers at 2-6 weeks, 7 (70%) postpartum mothers had uterine subinvolution and 3 (30%) did not. The purpose of this study was to describe the incidence of uterine subinvolution in postpartum mothers at Polindes Bugih II. This research design is descriptive. The total population in this study were 30 postpartum mothers, while the sampling used probability sampling with saturated sampling technique. The variable in this study was the incidence of uterine subinvolution in postpartum mothers. The research instrument used the MCH handbook, then analyzed using univariate analysis. The results of the study were almost entirely (76.67%) mothers did not experience uterine subinvolution, namely as many as 23 people. The solution that can be done to overcome this incident is to encourage the mother to move and breastfeed her baby as often as possible, because this will affect the hypothalamus and cause contractions. So that from these contractions will result in uterine involution and expenditure of Lochea running normally. It is also recommended for multiparous mothers to participate in family planning programs.

Keywords: Incidence, uterine subinvolution, postpartum mothers

1. PENDAHULUAN

Masa puerperium atau masa nifas adalah masa yang dimulai setelah plasenta keluar dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan semula (sebelum hamil). Masa Nifas berlangsung kira-kira 6 minggu. Akan tetapi, seluruh alat genital baru pulih kembali seperti sebelum ada kehamilan dalam waktu 3 bulan, Pengembalian alat-alat genitalia interna dan externa secara berangsur angsur, ini disebut dengan involusi uteri. Dalam masa ini diperlukan perawatan masa nifas yang dimulai sejak kala uri dengan menghindarkan adanya kemungkinan-kemungkinan perdarahan post partum dan infeksi, dengan memperhatikan

kebersihan serta sterilisasi, dan mengembalikan kesehatan diperlukan pergerakan-pergerakan otot (mobilisasi) yang cukup, agar tonus otot menjadi lebih baik, peredaran darah lebih lancar sehingga proses involusi uteri dapat berjalan dengan efektif. (Sulistyawati, 2009) Selama Masa Pemulihan Tersebut berlangsung, ibu akan mengalami banyak perubahan, baik secara fisik maupun secara psikologis. Sebenarnya sebagian besar bersifat fisiologis, namun jika tidak dilakukan pendampingan melalui Asuhan kebidanan maka tidak menutup kemungkinan akan terjadi keadaan Patologis. Masa ini merupakan masa yang sangat penting bagi tenaga kesehatan untuk selalu melakukan

pemantauan, karena pelaksanaan yang kurang maksimal dapat menyebabkan ibu mengalami berbagai masalah bahkan dapat berlanjut pada komplikasi masa nifas seperti terjadinya Subinvolusi Uteri.

Seringkali dalam masa nifas terjadi SubInvolusi Uteri. Subinvolusi Uteri adalah kegagalan uterus untuk mengikuti pola normal involusi/proses involusi Rahim tidak berjalan sebagaimana mestinya, sehingga proses pengecilan uterus terhambat. Berdasarkan data sekunder yang diperoleh di Polindes BugihII pada bulan Januari-Desember tahun 2014 dari 10 ibu Nifas hari ke7 sampai ke 6 minggu di dapatkan 7 (70%) ibu Nifas dengan subinvolusi uteri dan 3 (30%) orang tidak terjadi. Sehingga sering didapatkan gangguan proses involusi seperti tinggi fundus uteri masih teraba pada hari 10, lochea rubra sampai 1 minggu. Subinvolusi Uteri biasanya sering ditemukan pada ibu nifas setelah hari ke7. Dimana hal ini terjadi karena dipengaruhi berbagai hal seperti faktor Gizi ibu kurang, faktor umur, faktor usia, infeksi endometrium, sisa plasenta, bekuan darah, status obstetri ibu nifas, dan mobilisasi. Masih ada sebagian ibu nifas yang tidak melakukan hal-hal yang di anjurkan bidan untuk menghindari kejadian patologis pada ibu nifas. Sehingga sering ditemukan tanda-tanda patologi pada ibu nifas. Salah satu patologi nifas yang sering ditemui contohnya di polindes bugih II yaitu Subinvolusi Uteri, hal ini ditandai dengan lambatnya involusi Uteri yang dialami sebagian ibu nifas, seperti adanya perdarahan atau lochea rubra yang lebih lama dan tinggi fundus uteri yang tidak sesuai dengan keadaan normal. hal ini umumnya timbul setelah 3 hari pertama pasca partum . Apabila keadaan ini berlanjut terus-menerus dapat mengakibatkan penyembuhan luka lebih lama, terjadi komplikasi seperti perdarahan sekunder, trombosis, emboli, nyeri tekan, dan kaku persendian. Guna mengatasi hal tersebut, maka petugas kesehatan (bidan) dapat memberikan informasi tentang pentingnya Involusi Uteri, bahwasanya proses 3 Involusi Uteri adalah hal fisiologis yang dipengaruhi oleh kontraksi. Sehingga dari penjelasan tersebut akan membantu ibu nifas untuk bisa menilai kontraksi sendiri dan menjelaskan bahwa kontraksi tersebut merupakan hal fisiologis dalam proses pengembalian Rahim ke bentuk semula seperti sebelum hamil. Menganjurkan

ibu untuk bergerak dan menyusui bayinya sesering mungkin. Karena hal ini akan mempengaruhi hipotalamus dan menyebabkan kontraksi. Sehingga dari kontraksi tersebut akan menghasilkan Involusi Uteri dan pengeluaran Lochea berjalan secara normal. Juga bisa dilakukan penyuluhan tentang senam Kegel pada ibu nifas. sehingga keluarga menjadi tahu tentang arti pentingnya Involusi uteri dan senam kegel pada ibu nifas. Yaitu untuk Memperlancar aliran darah, membantu kontraksi otot-otot sehingga mempermudah Involusi Uteri. Dan menghindari terjadinya Subinvolusi Uteri.

METODE PENELITIAN

Desain atau rancangan penelitian merupakan kerangka acuan bagi peneliti untuk mengkaji hubungan antar variabel dalam suatu penelitian. Desain penelitian dapat menjadi petunjuk bagi peneliti untuk mencapai tujuan penelitian dan juga sebagai penuntun bagi peneliti dalam seluruh proses penelitian (Riyanto, 2011). Rancangan penelitian deskriptif bertujuan untuk menerangkan atau menggambarkan masalah penelitian yang terjadi berdasarkan karakteristik tempat, waktu, umur, jenis kelamin, sosial, ekonomi, pekerjaan, status perkawinan, cara hidup (pola hidup), dan lain-lain. Dengan kata lain, rancangan ini mendeskripsikan seperangkat peristiwa atau kondisi populasi saat itu. Deskriptif tersebut dapat terjadi pada lingkungan individu di suatu daerah tertentu, atau lingkup kelompok pada masyarakat di daerah tertentu (Hidayat, 2013). Penelitian deskriptif merupakan penelitian yang di dalamnya tidak ada analisis hubungan antar variabel, tidak ada variabel bebas dan terikat, bersifat umum yang membutuhkan jawaban di mana, kapan, berapa banyak, siapa, dimana, dan analisis statistik yang digunakan adalah deskriptif (Hidayat, 2010). 36

HASIL PENELITIAN

4.2 Data Umum

Data Umum Data umum merupakan data yang dapat menunjang data khusus, tetapi tidak dipergunakan sebagai variabel penelitian. Data umum dalam penelitian ini akan ditampilkan mengenai karakteristik responden berdasarkan umur, pendidikan, dan paritas ibu nifas di Polindes Bugih II Kecamatan Pamekasan Kabupaten Pamekasan tahun 2015.

4.2.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Tabel 4.1 : Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur di Polindes BugihII Kecamatan Pamekasan Kabupaten Pamekasan tahun 2015.

Umur	jumlah	Presentase%
< 20 tahun	3	10
20 –35 tahun	20	66,67
> 35 tahun	7	23,33
Total	30	100

Sumber : Data Sekunder

4.2.2 Tabel 4.2 : Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur di Polindes BugihII Kecamatan Pamekasan Kabupaten Pamekasan tahun 2015.

Umur	Jumlah	Presentase %
< 20 tahun	3	10
20 - 35 tahun	20	66,67
> 35 tahun	7	23,33
Total	30	100

Sumber : Data Sekunder

Berdasarkan Tabel 4.2 menunjukkan bahwa dari 30 responden sebagian besar (66,67%) berumur antara 20-35 tahun sebanyak 20 responden.

4.2.3 Tabel 4.3 : Distribusi frekuensi responden berdasarkan Pendidikan di Polindes Bugih II Kecamatan Pamekasan Kabupaten Pamekasan tahun 2015.

Pendidikan	Jumlah	Presentase %
Dasar	5	16,67

Menengah	15	50,00
Atas	10	33,33

Total	30	100
-------	----	-----

Sumber : Data Sekunder

Berdasarkan Tabel 4.3 menunjukkan bahwa dari 30 responden di Polindes Bugih II setengahnya (50,00%) telah menempuh pendidikan menengah yaitu sebanyak 15 responden.

4.2.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas

Tabel 4.4 : Distribusi frekuensi responden berdasarkan paritas di Polindes BugihII Kecamatan Pamekasan Kabupaten Pamekasan tahun 2015.

Paritas	Jumlah	Presentase %
Primipara	10	33,33
Multipara	14	46,67
Grandemultipara	6	20
Total	30	100

Sumber : Data Sekunder

Berdasarkan Tabel 4.4 menunjukkan bahwa dari 30 responden hampir setengahnya (46,67%) dengan paritas multipara yaitu sebanyak 14 responden.

4.3 Data Khusus

Data khusus terdiri dari karakteristik responden yang akan diteliti, meliputi kejadian kejadian sub involusi uteri.

4.3.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Kejadian Subinvolusi Uteri

Tabel 4.5 : Distribusi frekuensi kejadian sub involusi uteri di Polindes Bugih II Kecamatan Pamekasan Kabupaten Pamekasan tahun 2015.

Subinvolusi	Jumlah	Presentase %
-------------	--------	--------------

Tidak sub.	23	76,67
Subinvolusi	7	23,33
Total	30	100

Sumber : Data Sekunder

Dari tabel 4.5 di atas menunjukkan bahwa dari 30 responden, hampir seluruhnya (76,67%) tidak mengalami subinvolusi uteri yaitu sebanyak 23 responden.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.5 dari 30 ibu nifas menunjukkan bahwa sebagian besar ibu nifas (76,67%) tidak mengalami subinvolusi uteri, yaitu sebanyak 23 ibu nifas. Berdasarkan data yang diperoleh dari data umum, terdapat beberapa karakteristik ibu nifas yang dapat memicu terjadinya subinvolusi uteri yaitu umur, pendidikan, dan paritas ibu. Berdasarkan tabel 4.1 diperoleh data bahwa sebagian besar Umur ibu nifas berkisar antara 20-35 tahun (66,67%). Umur tersebut merupakan umur yang ideal untuk proses reproduksi baik hamil, melahirkan maupun nifas. Karena pada usia tersebut uterus berada dalam kondisi yang baik dan siap untuk bereproduksi. Hal tersebut merupakan salah satu penyebab rendahnya kejadian subinvolusi uteri. Pernyataan ini di perkuat oleh Saraswati (2014) proses involusi uterus sangat dipengaruhi oleh usia ibu saat melahirkan. Usia 20-35 tahun merupakan usia yang sangat ideal untuk terjadinya proses involusi yang baik. Hal ini di sebabkan oleh faktor elastisitas dari otot uterus. Mengingat ibu yang telah berusia 35 tahun lebih elastisitas otornya berkurang. Pada usia kurang dari 20 tahun elastisitasnya belum maksimal karena organ reproduksi yang belum matang, sedangkan usia diatas 35 tahun sering terjadi komplikasi saat sebelum dan setelah kelahiran di karenakan elastisitas otot rahimnya sudah menurun, menyebabkan kontraksi uterus tidak maksimal. Pada ibu yang usianya lebih tua proses involusi banyak di 49 pengaruhi oleh proses penuaan, dimana proses penuaan terjadi peningkatan jumlah lemak, Penurunan elastisitas otot dan penurunan penyerapan lemak, protein, karbohidrat. Bila proses ini di hubungkan dengan penurunan protein pada

proses penuaan, maka hal ini akan menghambat proses involusi uterus. Selain umur, pendidikan juga mempunyai pengaruh terhadap kejadian subinvolusi uteri. Berdasarkan data yang diperoleh pada tabel 4.2 menunjukkan bahwa setengahnya (50%) telah menempuh pendidikan menengah. Hal ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2005) mengatakan bahwa tingkat pendidikan merupakan suatu wahana untuk mendasari seseorang berperilaku secara ilmiah. Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka makin mudah seseorang itu dalam menangkap dan menyerap informasi. Ibu yang hanya menempuh pendidikan menengah, memiliki pengetahuan yang terbatas. Sehingga sulit untuk berperilaku secara rasional. Banyaknya ibu nifas yang telah menempuh pendidikan menengah di Polindes Bugih II merupakan dasar pembentukan perilaku yang baik karena nantinya ibu tersebut akan mampu untuk menyerap informasi/mudah menerima informasi dan saran yang di anjurkan oleh bidan sehingga ibu tersebut bersedia melaksanakan anjuran bidan berupa tentang nutrisi selama nifas maupun tentang aktifitas sehari-hari yang dilakukan oleh ibu nifas seperti menyusui bayinya sesering mungkin, serta sering melakukan mobilisasi. Kondisi inilah yang mampu mengurangi kejadian subinvolusi uteri. Hal ini diperjelas oleh teori psikologi umum (2009), Inti dari kegiatan pendidikan adalah proses belajar mengajar. Hasil dari proses belajar mengajar 50 adalah seperangkat perubahan perilaku. Dengan demikian pendidikan sangat besar pengaruhnya terhadap perilaku seseorang. Seseorang yang berpendidikan tinggi akan berbeda perilakunya dengan orang yang berpendidikan rendah. Paritas juga tak kalah penting dalam hal memicu terjadinya subinvolusi uteri. Berdasarkan data pada tabel 4.3 dari 30 ibu nifas hampir setengahnya (46,67%) dengan multipara yaitu sebanyak 14 orang. Banyaknya ibu multipara (yaitu ibu dengan 2-3 anak) di polindes Bugih II menunjukkan bahwa kondisi rahim elastis dan tidak terlalu kendor sehingga pada proses involusi uterus cenderung berjalan baik dan jarang terjadi gangguan pada proses involusi uterus. Pernyataan ini diperkuat oleh Kemenkes 2008, bahwa paritas 2-3 merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal. Paritas lebih dari 4 memiliki angka kematian maternal lebih

tinggi karena kondisi uterus sudah terlalu sering teregang dan mengalami kemunduran untuk menjalani kehamilan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil analisa dan pembahasan Gambaran Kejadian Subinvolusi Uteri Pada Ibu Nifas di Polindes Bugih II dapat disimpulkan bahwa dari 30 ibu nifas hampir seluruhnya (76,67%) tidak terjadi subinvolusi uteri yaitu sebanyak 23 orang, dan sebagian kecil (23,33%) terjadi subinvolusi uteri yaitu sebanyak 7 orang. Bagi Peneliti Diharapkan dapat mengembangkan penelitian ini menjadi penelitian kualitatif dengan menambah variabel yang mendukung terhadap penelitian tersebut. Dan diperlukan adanya penelitian lebih lanjut secara mendalam untuk mengetahui dan membuktikan faktor lain yang mempengaruhi terjadinya subinvolusi uteri sehingga menambah wawasan dan pengetahuan peneliti.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Alex sobur. 2009. Psikologi umum dalam lintasan sejarah. Bandung: Pustaka setia.
- [2] Departemen Kesehatan RI. 2006. Meningkatkan Kesehatan Ibu. Bersumber dari <http://www.bappenas.go.id/index.php> (diakses tanggal 18 Pebruari 2015)
- [3] Hanafiah,TM. 2009. Perawatan Masa Nifas. Bersumber dari <http://www.usu.co.id> (diakses 11 Pebruari 2015)
- [4] Hidayat, Alimul A. 2010. Metode Penelitian Kebidanan Teknik Analisis Data. Jakarta: Salemba Medika
- [5] Hidayat, Alimul A. 2013. Metode Penelitian Kebidanan Tehnik Analisis Data. Jakarta: salemba medika [6] and H. S. Nurhadiyah, Apriyatmoko R, "Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Ibu Melahirkan Kala I Fase Aktif di Bangsal Bersalin RSUD Temanggung," 2016.
- [7] Kementrian kesehatan RI. 2008. Teori paritas kebidanan. Bersumber dari <http://www.paritas kebidanan.co.id> (diakses tanggal 8 mei 2015)
- [8] Notoatmodjo, soekidjo. 2010. Metodologi Penelitian. Jakarta: rireka cipta
- [9] Prawirohardjo, Sarwono. 2005. Ilmu Kebidanan. Jakarta: Yayasan Bina pustaka Sarwono prawirohardjo
- [10] Rianto, Agus. 2011. Aplikasi Metedologi Penelitian Kesehatan Dilengkapi Contoh Quesioner Dan Laporan Penelitian. Yogyakarta: Nuha Medika
- [11] Sukarni, icesmikaka. 2013. Kehamilan, Persalinan, Dan Nifas di Lengkapi Dengan Patologi. Yogyakarta: Nuha Medika
- [12] Sulistyawati, Ari. 2009. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas. Yogyakarta: andi offset
- [13] Wulandari, Setyaretno. 2011. Asuhan Kebidanan Ibu Masa Nifas. Yogyakarta: gosyen publishing [14] Meifita S., "Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an Terhadap Penurunan Kecemasan Pasien Pos Operasi Sectio Caesarea di RS PKU Muhammadiyah Gombong," Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong., 2016.
- [15] Yulia Ningsih, Anik Maryunani.2009. Asuhan Kegawatdaruratan Dalam Kebidanan. Jakarta : trans info media