

Jurnal Reproductive Health, 22/12(2017), 84-90  
**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN TINDAKAN BIDAN TERHADAP  
PROSES INVOLUSIO UTERI PADA IBU NIFAS  
DI KLINIK HAMIDAH**

<sup>1)</sup>**Febriani Nasution, Lely<sup>1</sup>**

<sup>1)</sup> Program Studi D-III Kebidanan, Akademi Kebidanan Hisarma Medan  
Email : [nstfebri@yahoo.com](mailto:nstfebri@yahoo.com)

**ABSTRACT**

The success of health development plays an important role in improving the quality of human resources in every country. One indicator to assess the success of health development is from the high and low maternal mortality rate (MMR) in each country. According to the World Organization Health (WHO) every minute a woman dies because of complications related to pregnancy, childbirth and childbirth. In other words 1400 women die every day or more than 500,000 women die every year due to pregnancy, childbirth and childbirth. This study aims to Analyze the Relationship of Knowledge and Actions of Midwives Against Uterine Involution Processes in Nifas Mothers at Hamidah Clinic in 2017. This study uses analytical research using a cross sectional time approach method that is a method of data retrieval carried out at a momentary time or a measurement with The population in this study were 35 midwives at the Hamidah Clinic using a questionnaire. From the results of the study obtained the majority of respondents aged 30-35 years as many as 18 respondents (51.4%), the majority of respondents D-III as many as 24 respondents (68.6%), the majority of working long respondents > 5 years as many as 22 respondents (62.9%), knowledgeable good as many as 27 respondents (77.1%), the majority of respondents performed 32 respondents (91.4%), while the p-value in the table was above 0.003 then (p) <0.05 then H<sub>0</sub> was rejected so that there was a relationship between knowledge and actions of the Midwives on the Involvement Process Uteri on Mother Nifas at the Hamidah Clinic in 2017. It is expected to be able to improve the quality of health services by midwives the quality of health services for postpartum mothers towards involuntary uterine processes in the prevention of labor during IV IV bleeding.

**Keywords : Knowledge, Actions, Uterine Involution**

## **1. PENDAHULUAN**

Keberhasilan pembangunan kesehatan berperan penting dalam meningkatkan mutu kualitas sumber daya manusia di setiap Negara. Salah satu indikator untuk menilai keberhasilan pembangunan kesehatan adalah dari tinggi rendahnya Angka Kematian Ibu (AKI) di setiap Negara. Menurut *World Organization Health* (WHO) di seluruh dunia setiap menit

seorang perempuan meninggal karena komplikasi terkait dengan kehamilan, persalinan dan nifas. Dengan kata lain 1400 perempuan meninggal setiap hari atau lebih dari 500.000 perempuan meninggal setiap tahun karena kehamilan, persalinan dan nifas (Riswandi, 2005).

Persalinan merupakan kejadian fisiologi yang dialami oleh seseorang

ibu berupa pengeluaran hasil konsepsi melalui vagina ke dunia luar. Beberapa kasus seperti plasenta previa, preeklamsia, gawat janin, kelainan letak janin dan janin besar, persalinan melalui vagina dapat mengakibatkan resiko kematian pada ibu dan bayi. (Harry, 2010).

Berdasarkan Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007 AKI di Indonesia masih cukup tinggi yaitu sebesar 228 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab terbesar kematian ibu yaitu perdarahan 28%, eklamsi 24%, infeksi 11%, dan lain-lain 11% (Depkes RI, 2007). Infeksi merupakan penyebab terbesar ketiga kematian pada ibu dan terjadi pada masa kehamilan, persalinan, dan nifas. Salah satu penyebab terjadinya infeksi pada masa nifas adalah karena sub involusio uteri dan thrombosis vena (Bahiyatun, 2009).

Berdasarkan profil Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara (DINKES PROV-SU) tahun 2007, diketahui bahwa AKI pada masa kehamilan, persalinan, dan nifas sebesar 349 per 100.000 kelahiran hidup. Dimana persentase jumlah kematian ibu maternal adalah 23% pada masa kehamilan, 59% pada masa persalinan, dan 18% pada masa nifas (Dinkes Prov-Su, 2007).

Pada masa nifas ibu berpeluang untuk terjadinya kematian maternal, sehingga perlu mendapatkan pelayanan kesehatan masa nifas. Sesudah bersalin, ibu tidak boleh berbaring terus menerus, walaupun letih dan masih merasakan sakit. Ibu dianjurkan untuk melakukan massage uteri baik dibantu sama bidan dan dilakukan oleh ibu sendiri untuk mencegah terjadinya perdarahan *postsalin* akibat atonia uteri.

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Rahayu di RSUD Piringadi Medan tahun 2007 didapat hasil bahwa bidan berpengetahuan baik

tentang proses involusio uteri, namun hanya 5% bidan yang melakukan tindakan mobilisasi dini untuk mempercepat proses *involusio uteri*.

Hasil penelitian Rani (2009) berbanding terbalik dengan penelitian Rahayu di RSUD Maharani Jawa Barat yang menyatakan bahwa bidan tidak mengetahui proses *involusio uteri* dan melakukan tidak mengetahui tindakan yang akan dilakukan dalam proses involusio uteri.

Involusio uteri adalah perubahan retrogresif pada uterus yang menyebabkan berkurangnya ukuran uterus, *involusio puerperium* dibatasi pada uterus dan yang terjadi pada organ dan struktur lain hanya dianggap sebagai perubahan puerperium (Varney, 2004).

*Involusio* atau pengerutan uterus merupakan suatu proses dimana uterus kembali ke kondisi sebelum hamil dengan berat sekitar 60 gram. Proses ini dimulai segera setelah placenta lahir akibat kontraksi otot-otot polos uterus (Wulandari, 2008).

Proses *involusio uteri* terjadi pada akhir Kala III persalinan, uterus berada di garis tengah, kira-kira 2 cm, dibawah umbilicus dengan pundus uteri bersandar pada promontorium sakralis. Pada saat ini besar uterus kira-kira sama dengan besar uterus sewaktu usia kehamilan 16 minggu dengan berat 1000gram.

Waktu pelaksanaan mobilisasi dini tergantung pada keadaan normal, setelah beberapa jam istirahat boleh melaksanakan mobilisasi dini dengan gerakan ringan. Keuntungan dengan dilakukannya mobilisasi dini dapat mencegah terjadinya sumbatan pada aliran darah, melancarkan pengeluaran lokhea sehingga dapat mempercepat involusi uteri (Dewi dan Sunarsih, 2011). Namun, mobilisasi yang terlambat dilakukan akan berpengaruh terhadap proses *involusio*, sehingga proses *involusi* tidak berjalan dengan

baik, maka akan menimbulkan suatu keadaan yang disebut *subinvolusi* yang akan menyebabkan perdarahan (Prawirohardjo, 2008).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Metha Sri Dwi Yani tahun 2012, Hubungan Pengetahuan Ibu Post Partum tentang Mobilisasi Dini dengan Tindakan Mobilisasi Dini terhadap involusio uteri secara dini diperoleh hanya sebagian kecil ibu (36,8%) yang melakukan tindakan mobilisasi dini melalui *massage fundus uteri*.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan di Klinik Hamidah Tahun

2017 pada bulan Februari terdapat 5 bidan yang diwawancarai, didapatkan hanya 4 bidan yang tidak mengetahui tentang proses *involusio uteri* dan tidak mengetahui tindakan yang dilakukan dalam proses *involusio uteri* dan hanya 1 bidan yang mengetahui dan memahami proses *involusio uteri*.

Berdasarkan latarbelakang diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Hubungan Pengetahuan dan Tindakan Bidan Terhadap Proses *Involusio Uteri* Pada Ibu Nifas di Klinik Hamidah Tahun 2017".

Populasi adalah keseluruhan objek yang akan diteliti (Notoadmodjo, 2010). Populasi dalam penelitian ini adalah keseluruhan bidan yang di Klinik Hamidah sebanyak 35 bidan.

## 2. METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini menggunakan jenis penelitian analitik dengan menggunakan metode pendekatan waktu *cross sectional* yaitu suatu metode pengambilan data yang dilakukan pada waktu sesaat atau sekali pengukuran.

## 3. HASIL

**Tabel 4.2.1**

**Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Bidan Terhadap Proses *Involusio Uteri* Pada Ibu Nifas di Klinik Hamidah Tahun 2017**

No	Umur	Frekuensi	%
1	<30	15	42.9
2	30-35	18	51.4
3	>35	2	5.7
<b>TOTAL</b>		35	100,0

Berdasarkan hasil tabel 4.2.1 dapat diketahui distribusi umur bidan terhadap proses *involusio uteri* pada ibu nifas dengan mayoritas responden umur 30-35 tahun sebanyak 18 responden (51.4%), sedangkan responden minoritas responden >35 tahun sebanyak 2 responden (5.7%).

**Tabel 4.2.2**

**Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Bidan Terhadap Proses *Involusio Uteri* Pada Ibu Nifas di Klinik Hamidah Tahun 2017**

No	Pendidikan	Frekuensi	%
1	D-III	24	68.6
2	D-IV/S1	8	22.9
3	S2	3	8.6
<b>TOTAL</b>		35	100,0

Berdasarkan hasil tabel 4.2.2 dapat diketahui distribusi pendidikan bidan terhadap proses *involusio uteri* pada ibu nifas di klinik hamidah tahun 2017, Mayoritas responden D-III yaitu sebanyak 24 responden (68.6%) minoritasnya S2 sebanyak 3 responden (8.6%).

**Tabel 4.2.3**  
**Distribusi Frekuensi Berdasarkan Lama Bekejar Bidan Terhadap Proses *Involusio Uteri* Pada Ibu Nifas di Klinik Hamidah Tahun 2017**

NO	Lama Bekerja	Frekuensi	%
1	< 5 Tahun	13	37.1
2	> 5 Tahun	22	62.9
<b>TOTAL</b>		35	100,0

Berdasarkan hasil tabel 4.2.3 diketahui distribusi lama bekejar bidan terhadap proses *involusio uteri* pada ibu nifas di klinik hamidah tahun 2017 dengan mayoritas lama bekerja responden >5 tahun yaitu sebanyak 22 responden (62.9%), sedangkan minoritas lama bekerja bidan <5 tahun sebanyak 13 responden (37.1%).

**Tabel 4.2.4**  
**Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Bidan Terhadap Proses *Involusio Uteri* Pada Ibu Nifas di Klinik Hamidah Tahun 2017**

NO	Pengetahuan	Frekuensi	%
1	Baik	27	77.1
2	Cukup	6	17.1
3	Kurang	2	5.8
<b>TOTAL</b>		35	100,0

Berdasarkan hasil tabel 4.2.4 diketahui distribusi pengetahuan Bidan Terhadap Proses *Involusio Uteri* Pada Ibu Nifas di Klinik Hamidah Tahun 2017 dengan mayoritas pengetahuan responden berpengetahuan baik sebanyak 27 responden (77.1%), sedangkan minoritasnya berpengetahuan kurang sebanyak 2 responden (5.7%).

**Tabel 4.2.5**  
**Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tindakan Bidan Terhadap Proses *Involusio Uteri* Pada Ibu Nifas di Klinik Hamidah Tahun 2017**

NO	Tindakan	Frekuensi	%
1	Dilakukan	32	91.4
2	Tidak dilakukan	3	8.6
<b>TOTAL</b>		35	100,0

Berdasarkan hasil tabel 4.2.5 diketahui distribusi Tindakan Bidan Terhadap Proses *Involusio Uteri* Pada Ibu Nifas di Klinik Hamidah Tahun 2017 dengan mayoritas tindakan responden yang dilakukan sebanyak 32 responden (91.4%), sedangkan minoritasnya tindakannya tidak dilakukan sebanyak 3 responden (8.6%).

**Tabel 4.3.1**  
**Hubungan Pengetahuan Dan Tindakan Bidan Terhadap Proses *Involusio Uteri* Pada Ibu Nifas di Klinik Hamidah Tahun 2017**

NO	Pengetahuan	Dilakukan		Tidak Dilakukan		Total	P-value
		F	%	f	%		
1	Baik	25	78.1	2	66.7	27	0.003
2	Cukup	6	18.8	0	0	6	
3	Kurang	1	3.1	1	33.3	2	
<b>TOTAL</b>		32	100	3	100	35	

Berdasarkan hasil tabel 4.3.1 diketahui distribusi pengetahuan dan tindakan Bidan Terhadap Proses *Involusio Uteri* Pada Ibu Nifas di Klinik Hamidah Tahun 2017 dengan mayoritas pengetahuan baik sebanyak 25 responden (78.1%), dengan tindakannya tidak dilakukan sebanyak 2 responden (66.7 %). Sedangkan nilai *p-value* pada tabel diatas 0.003 maka ( $p$ ) < 0.05 maka  $H_0$  ditolak sehingga ada hubungan pengetahuan dan tindakan Bidan Terhadap Proses *Involusio Uteri* Pada Ibu Nifas di Klinik Hamidah Tahun 2017.

#### 4. PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil tabel 4.3.1 diketahui distribusi pengetahuan Tindakan Bidan Terhadap Proses *Involusio Uteri* Pada Ibu Nifas di Klinik Hamidah Tahun 2017 sebanyak mayoritas pengetahuan baik sebanyak 25 responden (78.1%), dengan tindakannya tidak dilakukan sebanyak 2 responden (66.7 %). Sedangkan nilai *p-value* pada tabel diatas 0.003 maka ( $p$ ) < 0.05 maka  $H_0$  ditolak sehingga ada hubungan pengetahuan dan tindakan Bidan Terhadap Proses *Involusio Uteri* Pada Ibu Nifas di Klinik Hamidah Tahun 2017.

*Involusi* adalah perubahan retrogresif pada uterus yang menyebabkan berkurangnya ukuran uterus, *involusi puerperium* dibatasi pada uterus dan apa yang terjadi pada organ dan struktur lain hanya dianggap sebagai perubahan *puerperium* (Varney's, 2004).

Involusi atau pengerutan uterus merupakan suatu proses dimana uterus kembali ke kondisi sebelum hamil dengan berat 60 gram. Proses ini dimulai segera setelah plasenta lahir akibat kontraksi otot-otot polos uterus. (Ambarwati dan Wulandari, 2008).

Menurut asumsi peneliti, jika pengetahuan ibu baik maka tindakan yang dilakukan juga benar yang dipengaruhi bidan dalam bimbingan proses involusio uteri, karena pada akhir kala III persalinan, uterus berada di garis tengah, kira – kira 2 cm dibawah umblikus dengan fundus

bersandar pada promontorium sakralis. Pada saat ini besar uterus kira-kira sama dengan besar uterus sewaktu usia kehamilan 16 minggu dengan berat 1000 gram. Peningkatan kadar estrogen dan progesteron bertanggung jawab untuk pertumbuhan masif uterus selama masa prenatal tergantung pada hiperplasia, peningkatan jumlah sel-sel otot dan hipertropi, yaitu pembesaran sel-sel yang sudah ada. Pada masa post partum penurunan kadar hormon-hormon ini menyebabkan *autolisis*.

Proses ini akan mengurangi bekas luka implantasi plasenta serta mengurangi pendarahan. Luka bekas perlekatan plasenta memerlukan waktu 8 minggu untuk sembuh total. Selama 1 sampai 2 jam pertama post partum intensitas kontraksi uterus bisa berkurang dan menjadi teratur. Karena itu penting sekali menjaga dan mempertahankan kontraksi uterus pada masa ini. Suntikan oksitoksin biasanya diberikan secara intravena atau intramuskuler segera setelah kepala bayi lahir. Pemberian ASI segera setelah bayi lahir akan merangsang pelepasan oksitoksin karena isapan bayi pada payudara (Bobak dkk, 2004) dan (Wiknjosastro dan Rachimhadhi, 2007).

Menurut asumsi peneliti, pengetahuan yang baik tentang *Involusio Uteri* berhubungan dengan tindakan bidan dalam *Involusio Uteri*. Jika pengetahuan ibu baik maka akan mempengaruhi penerimaan bidan terhadap informasi

tentang *Involusio Uteri* sehingga tindakan yang dihasilkan dengan baik dan sesuai yang diharapkan petugas kesehatan dalam mencegah perdarahan post partum.

## 5. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan untuk melihat Hubungan Pengetahuan Dan Tindakan Bidan Terhadap Proses *Involusio Uteri* Pada Ibu Nifas di Klinik Hamidah Tahun 2017 terdapat 35 responden dan hasilnya dapat dilihat sebagai berikut

Pengetahuan bidan dengan mayoritas responden berpengetahuan baik sebanyak 27 responden (77.1%).

Tindakan bidan dengan mayoritas tindakan bidan terhadap *involusio uteri* sebanyak 32 responden (91.4%).

Mayoritas ibu bersalin terhadap pengetahuan bidan terhadap tindakan bidan melakukan *involusio uteri* di Klinik Hamidah Tahun 2017 sebanyak 27 responden (77.1%), Sedangkan nilai *p-value* pada tabel diatas 0.003 maka (*p*) < 0.05 maka  $H_0$  ditolak sehingga ada Hubungan Pengetahuan Dan Tindakan Bidan Terhadap Proses *Involusio Uteri* Pada Ibu Nifas di Klinik Hamidah Tahun 2017.

## 6. REFERENSI

- Azwar, S. 2008. *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Candra Y, 2009. *Gambaran Pengetahuan Wanita tentang Sadari sebagai Deteksi Involusio Uteri, 2009*. Skripsi. Medan: Universitas Sumatra Utara.
- Chyntia E, 2009. *Akhirnya Aku Sembuh Dari Kanker Payudara*. Yogyakarta: Maximus.
- Dalimartha S, 2004. *Deteksi Dini Kanker dan Simplisia Antikanker*. Jakarta: Penebar Swadaya.
- Dahlan D, 2009. *Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Darmasih R, 2009. *Faktor yang Mempengaruhi Seks Pranikah pada Remaja di Surakarta*. Fakultas Ilmu Kesehatan: UMS
- Depkes, 2008. *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2008*. Medan : Depkes.
- Diana N, 2009. *Faktor Risiko Kejadian Kanker Payudara pada Wanita di Rumah Sakit Onkologi Surabaya Tahun 2008*. Skripsi. Surabaya: Fakultas Kesehatan Masyarakat UNAIR.
- Emilia O, 2008. *Promosi Kesehatan Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Pustaka Cendikia Press.
- Harianto., Rina M., Hery S, 2005. *Risiko Penggunaan Pil Oksitosin*. Majalah Ilmu Kefarmasian Vol. II, No 1, April 2005.
- Indrati R., 2005. *Faktor-Faktor Risiko yang Berpengaruh terhadap Kejadian Involusio Uteri*. Diakses tanggal 12 Juli 2010. [http://eprints.undip.ac.id/5248/I/Rini\\_Indarti.pdf](http://eprints.undip.ac.id/5248/I/Rini_Indarti.pdf)
- Sumastuti D.A. 2010. *Hubungan antara Pengetahuan dengan Sikap Ibu Tentang Involusio Uteri*. [Karya Tulis Ilmiah] Surakarta: Universitas Sebelas Maret
- Madjawati A, 2008. *Kasus Carcinoma Mammae pada Wanita dengan Keluhan Benjolan Payudara yang Tak Teraba (Nonpalpable Mass): Peran Ultrasonografi dan Mammografi sebagai Screening Diagnostik*.
- Mutiara Medika Vol. 8 No. 2 Juli 2008: 129-136.
- Machfoedz. 2005. *Tekhnik Membuat Alat Ukur Penelitian Bidang Kesehatan, Keperawatan, dan Kebidanan*. Jogjakarta: Fitramaya
- Mardiana L, 2004. *Kanker pada Wanita: Pencegahan dan Pengobatan dengan Tanaman Obat*. Depok: Penebar Swadaya.
- Notoatmodjo S, 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo S, 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta

- Notoatmodjo S, 2007. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Rasjidi I, 2009. *Deteksi Dini dan Pencegahan Kanker pada Wanita*. Jakarta: Sagung Seto.
- Riwidiko, H. 2003. *Statistika Kesehatan*. Yogyakarta: Mitra Cendikia Press.