

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN INVOLUSIO UTERUS PADA IBU POST PARTUM 6 JAM DI UPTD PUSKESMAS TANGGEUNG TAHUN 2017

Triana Indrayani

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Nasional
trianaindrayani21@gmail.com

ABSTRACT

Involution of uterine shrinking is a process whereby the uterus returns to pre-pregnancy conditions weighing about 60 grams. This process begins as soon as the placenta is born due to contraction of the smooth muscles of the uterus. The purpose of this study is to determine factors. Factors associated with Involutiono Uterus on Post Partum 6 th women in UPTD Tanggeunghealth center Cianjur Regency Year 2017. This study used a cross sectional research design that looks for the dependent variable relationship involution of the uterus with independent variables Initiation Of Early Breastfeeding (IMD), early mobilization, nutritional status, parity and post partum mother's age. This type of research uses primary data taken directly from respondents. The population in this research is 52 postpartum, sampling technique in this research use total sampling. The prevalence of normal uterine involution is 40 people (76.9%), IMD counted 37 people (71.2%), the majority of post-partum mother 6 hours with good early mobilization of 46 people (88.5%), nutritional status No KEK as many as 44 people (84.6%), multiparity parity as many as 41 people (78.8%) and age 20-35 years as many as 43 people (82.7%). There was a significant correlation between involution of uteri in 6-hour post-partum mother with IMD (ρ value = 0,002), early mobilization (ρ value = 0,021), nutritional status (ρ value = 0,000) and parity (ρ value = 0,003). Based on the results of the study can be concluded there is a relationship between the involution of the uterus is IMD, early mobilization, nutritional status and parity. Researchers suggest improving the quality of health services with midwives providing KIE and counseling about the importance of early mobilization, IMD and nutritional status to the involution process and encouraging mothers to avoid having maternity at risk (<20 years> 35 years) and grandemuliparity parity because it can be harmful to mother.

Keywords: *Involutiono Uterus, IMD, Early Mobilization, Nutritional Status, Parity, Age.*

PENDAHULUAN

Organisasi kesehatan dunia (WHO) memperkirakan di seluruh dunia setiap hari pada tahun 2010 sekitar 800 perempuan meninggal akibat komplikasi kehamilan dan persalinan, termasuk perdarahan hebat setelah melahirkan, infeksi, gangguan hipertensi, dan aborsi yang tidak aman (Profil Datin, 2014).

Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, angka kematian ibu di Indonesia masih tinggi sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini sedikit menurun jika dibandingkan dengan SDKI tahun 1991, yaitu sebesar 390 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini turun sedikit meskipun tidak terlalu signifikan. Target global *MDGs (Millenium Development Goals)* ke-5 adalah menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015 (SDKI, 2012).

Pemerintah bersama masyarakat bertanggung jawab untuk menjamin bahwa setiap ibu memiliki akses terhadap pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, mulai dari saat hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih dan perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, serta akses terhadap keluarga berencana. Disamping itu, pentingnya melakukan intervensi lebih ke hulu yakni kepada kelompok remaja dan dewasa muda dalam upaya percepatan penurunan AKI. Penyebab terbesar kematian ibu selama tahun 2010-2013 masih tetap sama yaitu perdarahan. (Direktorat Kesehatan Ibu, 2010-2013). Sedangkan partus lama merupakan penyumbang kematian ibu terendah. Sementara itu penyebab lain adalah penyebab kematian ibu secara tidak langsung, seperti kondisi penyakit kanker, ginjal, jantung, tuberkulosis atau penyakit lain yang diderita ibu (SDKI, 2012).

Angka Kematian Ibu di Jawa Barat tahun 2014 sebesar 73 / 100.000 kelahiran hidup jika dibandingkan dengan proporsi AKI tahun 2015 yang ditargetkan maka AKI di Provinsi Jawa Barat sudah berada di bawah target nasional. Pada umumnya kematian ibu terjadi pada saat melahirkan (60,86%), waktu nifas (30,43%) dan waktu hamil (8,70%). Hal ini sejalan dengan data mengenai jumlah kematian ibu dari laporan sarana pelayanan kesehatan (Profil Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2014).

Tercatat angka kematian ibu di Kabupaten Cianjur pada tahun 2016 sebanyak 34 orang ini cenderung menurun bila di bandingkan dengan kematian ibu pada tahun 2015 yaitu 49 orang. penyebab utama kematian ibu dikarenakan perdarahan, infeksi, preeklamsi dan karena penyakit penyerta seperti penyakit jantung, TBC, DM. (laporan tahunan dinas kesehatan kabupaten cianjur tahun 2016).

Angka Kematian Ibu di UPTD Puskesmas Tanggeung tahun 2016 sebanyak 2 orang yang terjadi pada saat masa nifas. Penyebab kematian ibu masa nifas yaitu 1 orang penyakit penyerta (TB Paru) dan 1 orang anemia akibat perdarahan postpartum (Profil Puskesmas Tanggeung Tahun 2016).

Dari hasil studi pendahuluan di UPTD Puskesmas Tanggeung Kabupaten Cianjur pada bulan April 2017, dari 39 orang ibu post partum didapatkan 29 ibu post partum yang involusio uterus normal (74%), dan 10 orang ibu post partum yang involusio uterus tidak normal (26%). (Laporan PONEU UPTD Puskesmas Tanggeung, Bulan April Tahun 2017)

Berdasarkan uraian di atas penulis menyimpulkan bahwa masa nifas merupakan masa yang rentan dari ancaman kematian ibu yang harus senantiasa dipantau secara seksama, walaupun kematian ibu karena kelainan involusio uterus tidak berpengaruh secara signifikan tetapi involusio uterus merupakan perubahan fisiologis yang penting dalam masa nifas dan dapat menjadi indikator kepulihan kesehatan ibu masa nifas. Komplikasi yang dapat terjadi jika terjadi subinvolusio

adalah atonia dan lain-lain. Hal ini membuat penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Faktor-faktor yang berhubungan dengan Involusio Uterus pada Ibu Post Partum 6 Jam di UPTD Puskesmas Tanggeung

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis penelitian analitik dengan rancangan *cross sectional* yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika kolerasi antara faktor – faktor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*) artinya, setiap objek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau variabel subjek pada saat pemeriksaan (Notoadmodjo, 2012).

HASIL PENELITIAN

A. Analisa Univariat

Jumlah kejadian involusio uterus pada post partum 6 jam di UPTD Puskesmas Tanggeung dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

1. Involusio Uterus Pada Ibu Post Partu 6 Jam

Tabel 5.1

Distribusi Frekuensi Involusio Uterus Pada Ibu Post Partum 6 Jam di UPTD Puskesmas Tanggeung Kabupaten Cianjur Tahun 2017

Involusio Uterus	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak normal	12	23,1
Normal	40	76,9
Total	52	100

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan bahwa dari 52 orang responden ibu post partum 6 jam, didapatkan ibu post partum 6 jam dengan involusio uterus yg normal sebanyak 40 orang (76,9%), sedangkan ibu normal sebanyak 12 orang (23,1%).

2. Distribusi Frekuensi Inisiasi Menyusui Dini

Tabel 5.2

Distribusi Frekuensi Inisiasi Menyusui Dini Pada Ibu Post Partum 6 Jam di UPTD Puskesmas Tanggeung Kabupaten Cianjur Tahun 2017

Inisiasi Menyusui Dini	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak IMD	15	28,8
IMD	37	71,2
Total	52	100

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan dari 52 orang responden ibu post partum 6 jam, didapatkan ibu yang melakukan IMD sebanyak 37 orang (71,2%), sedangkan ibu post partum 6 jam yang tidak IMD sebanyak 15 orang (28,8%).

3. Distribusi Frekuensi Mobilisasi Dini

Tabel 5.3
Distribusi Frekuensi Mobilisasi Dini Pada Ibu Post Partum 6 Jam di UPTD Puskesmas Tanggeung Kabupaten Cianjur Tahun 2017

Mobilisasi Dini	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Buruk	6	11,5
Baik	46	88,5
Total	52	100

Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan bahwa dari 52 orang responden ibu post partum 6 jam, didapatkan ibu post partum dengan mobilisasi dini yang baik sebanyak 46 orang (88,5%), sedangkan ibu post partum 6 jam dengan mobilisasi dini yang buruk sebanyak 6 orang (11,5%).

4. Distribusi Frekuensi Status Gizi

Tabel 5.4
Distribusi Frekuensi Status Gizi Pada Ibu Post Partum 6 Jam di UPTD Puskesmas Tanggeung Kabupaten Cianjur Tahun 2017

Status Gizi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
KEK	8	15,4
Tidak KEK	44	84,6
Total	52	100

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan bahwa dari 52 orang responden ibu post partum 6 jam, didapatkan ibu post partum dengan status gizi tidak KEK sebanyak 44 orang (84,6%), sedangkan ibu post partum 6 jam dengan status gizi KEK sebanyak 8 orang (15,4%).

5. Distribusi Frekuensi Paritas

Tabel 5.5
Distribusi Frekuensi Paritas Pada Ibu Post Partum 6 Jam di UPTD Puskesmas Tanggeung, Kabupaten Cianjur Tahun 2017

Paritas	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Primipara	12	23,1
Multipara	40	76,9
Total	52	100

Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan bahwa dari 52 orang responden ibu post partum 6 jam didapatkan ibu post partum dengan paritas multipara 40 orang (76,9%), sedangkan ibu post partum 6 jam dengan paritas primipara 12 orang (23,1%).

6. Distribusi Frekuensi Usia

Tabel 5.6

Distribusi Frekuensi Usia Pada Ibu Post Partum 6 Jam di UPTD Puskesmas Tanggeung Kabupaten Cianjur Tahun 2017

Usia	Frekuensi (f)	Persentase (%)
<20 Th->35 Th	9	17,3
20 Th –35 Th	43	82,7
Total	52	100

Berdasarkan tabel 5.6 menunjukkan bahwa dari 52 orang responden ibu post partum 6 jam, didapatkan ibu post partum.

PEMBAHASAN

Analisa Univariat

1. Berdasarkan inisiasi menyusui dini

Hasil analisis univariat ibu post partum 6 jam yang melakukan inisiasi menyusui dini sebanyak 37 responden (71,2%) disebabkan sebagian besar responden sudah melahirkan anak lebih dari satu sehingga ibu tidak asing lagi untuk melakukan inisiasi menyusui dini. Inisiasi menyusui dini dapat mengakibatkan oksitosin dihasilkan, sehingga ASI dapat dikeluarkan dan sebagai efek samping rahim menjadi berkontraksi.

2. Berdasarkan mobilisasi dini

Hasil analisis univariat ibu post partum 6 jam dengan mobilisasi dini sebanyak 46 responden (88,5%) disebabkan adanya edukasi dari petugas juga kebiasaan ibu bersalin di rumah dimana setelah bersalin ibu diharuskan bangun dan bersuci untuk melakukan mandi wiladah. Dengan mobilisasi dini kontraksi uterus akan baik sehingga fundus uteri keras, maka resiko perdarahan yang abnormal dapat dihindarkan, karena kontraksi membentuk penyempitan pembuluh darah yang terbuka.

3. Berdasarkan status gizi

Hasil analisis univariat ibu post partum 6 jam dengan status gizi tidak KEK sebanyak 44 responden (84,6%) di sebabkan pada saat ibu yang hamil ditemukan status gizi KEK langsung dilaporkan ke petugas gizi untuk ditindak

lanjuti dengan pemberian makanan tambahan untuk ibu hamil dengan KEK. Sehingga pada saat post partum sebagian status gizi ibu sudah baik.

4. Berdasarkan Paritas

Hasil analisis univariat ibu post partum 6 jam dengan multipara sebanyak 40 responden (76,9%) disebabkan di UPTD Puskesmas Tanggeung karakteristik responden melahirkan anak ke dua, karena responden ingin menambah jumlah anak.

5. Berdasarkan usia

Hasil analisis univariat ibu postpartum 6 jam dengan usia 20 thn-35thn sebanyak 43 responden (82,7%) disebabkan seringnya penyuluhan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) oleh petugas program KIA di UPTD Puskesmas Tanggeung dan adanya kerja sama lintas program dengan KUA dan BPPKB dalam memberikan konseling penundaan kehamilan bagi wanita usia dibawah 20 tahun.

Analisis Bivariat

1. Hubungan Antara Inisiasi Menyusui Dini dengan Involusio Uteri

Dari hasil perhitungan uji statistik nilai *P value* yaitu 0,002 ($P < 0,05$) artinya ada hubungan antara inisiasi menyusui dini dengan involusio uteri. Nilai OR =9,459 artinya ibu yang tidak melakukan IMD beresiko memiliki peluang 9,459 kali mengalami resiko involusio uteri tidak normal di bandingkan dengan ibu yang melakukan IMD.

Menurut (Rosita,2008) Menyusui dini merupakan suatu aktivitas menyusui bayi setelah melahirkan sampai satu jam pertama post partum, menyusui dini merupakan salah satu faktor terjadinya involusio uteri karena dengan memberikan air susu ibu kepada bayinya segera setelah melahirkan sampai satu jam pertama ,memberikan efek kontraksi pada otot polos uterus.

Hal serupa diungkapkan pada penelitian Syelvi dan Siti Fada Sami Tahun 2015 tentang Hubungan Inisiasi Menyusu Dini dengan Invousio Uterus Ibu Post Partum Normal Hari Ke 7 di RSUD Adnaan WD Payakumbuh terdapat hubungan yang signifikan antara inisiasi menyusu dini dengan involusi uterus. Hasil penelitian dari 36 responden , sebagian besar responden yaitu 28 orang (77,8%) ibu bersalin normal melakukan IMD. Sebagian besar responden yaitu 29 orang (80,6%) dengan involusio uterus normal pada hari ke 7 (Syelvi, Siti Fadma Sami 2015). Selaras dengan penelitian yang diungkapkan pada Oleh Helpi Nelwatri Tahun 2013 tentang Pengaruh Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Terhadap Involusi Uterus pada Ibu Bersalin di BPS Kota Padang terdapat perbedaan tinggi fundus uteri yang signifikan antara yang dilakukan IMD dan tidak dilakukan IMD pada ibu bersalin di BPS Kota Padang dengan nilai *p value* 0,000 dengan 95% CI 2,143-3,440. (Helpi Nelwatri, 2013).

Analisis peneliti pada penelitian ini, ada hubungan inisiasi menyusui dini dengan involusi uterus ibu post partum 6 jam. Inisiasi menyusui dini

dimana bayi mulai menghisap puting ibu yang akan merangsang pengeluaran hormon oksitosin yang mengakibatkan kontraksi uterus ibu sehingga proses involusi uterus ibu dapat berjalan normal.

2. Hubungan Antara Mobilisasi Dini Dengan Involisio Uteri

Pada uji *chisquare* didapatkan nilai $p = 0,021$ ($p < 0,05$). Hal ini berarti ada hubungan antara mobilisasi dini dengan involusio uteri. Besarnya resiko kejadian involusio uteri normal dapat dilihat dari nilai OR = 9,500 yang artinya ibu dengan mobilisasi yang baik memiliki resiko 9,500 kali lebih besar untuk mengalami kejadian involusio uteri normal dibandingkan ibu dengan mobilisasi yang buruk.

Mobilisasi dini adalah kebijakan untuk secepat mungkin, membimbing penderita keluar dari tempat tidurnya dan membimbingnya secepat mungkin berjalan mulai 2 jam post partum sampai 8 jam post partum (Danuatmaja, 2003).

Hal ini selaras disampaikan pada penelitian yang dilakukan oleh Anis Nur Lalili Tahun 2015 tentang Peranan Mobilisasi Dini Terhadap Proses Involisio Pada Ibu Postpartum di Polindes Rabiyan Puskesmas Buntan Barat Kabupaten Sampang, didapatkan bahwa terdapat pengaruh mobilisasi dini terhadap proses involusio pada ibu post partum. Hasil penelitian dari 20 responden menunjukkan terdapat 13 responden (65%) ibu yang melakukan mobilisasi dini dengan baik, 16 responden (80%) ibu mengalami proses involusio dengan normal (Anis Nurlaili, 2015).

Analisis peneliti pada penelitian ini, mayoritas yang melakukan mobilisasi dini dengan baik di UPTD Puskesmas Tanggeung adalah ibu yang mempunyai pengalaman melahirkan sebelumnya, sedangkan pada ibu yang mobilisasi dininya kurang dikarenakan ada komplikasi pada saat proses persalinan, ibu takut bergerak akibat laserasi di perineum dan vagina ibu dan terjadinya perdarahan sehingga ibu tidak melakukan gerakan sedini mungkin setelah proses melahirkan. Dalam hal ini peran petugas kesehatan terutama bidan sangatlah penting, agar setelah melahirkan ibu bersedia melakukan aktivitas setelah dua jam post partum, dengan menganjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi dini dengan gerakan secara sederhana dan bertahap seperti miring kanan dan miring kiri, duduk setelah itu berdiri dari tempat tidur dan berusaha untuk berjalan.

3. Hubungan Antara Status Gizi Dengan Involisio Uteri

Pada uji *chisquare* didapatkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$). Hal ini berarti ada hubungan antara status gizi dengan involusio uteri. Besarnya resiko kejadian involusio uteri normal dapat dilihat dari nilai OR = 54,600 yang artinya ibu dengan status gizi tidak KEK memiliki resiko 54,600 kali lebih besar untuk mengalami kejadian involusio uteri normal dibandingkan ibu dengan status gizi KEK.

Status gizi yaitu tingkat kecukupan gizi seseorang yang sesuai dengan jenis kelamin dan usia. Status gizi yang kurang pada ibu postpartum maka pertahanan pada dasar ligamentum latum yang terdiri dari kelompok infiltrasi sel-sel bulat yang disamping mengadakan pertahanan terhadap penyembuhan kuman bermanfaat pula untuk menghilangkan jaringan nefrotik, pada ibu post partum dengan status gizi yang baik akan mampu menghindari serangan kuman sehingga tidak terjadi infeksi dalam masa nifas dan mempercepat proses involusi uterus (Sarwono, 2002)

Hal bertentangan disampaikan pada penelitian Ferdina Fitriana Mayasari dkk Tahun 2014 tentang Faktor faktor yang Mempengaruhi Involusio Uterus di BPM Ida Royani dan BPM Sri Pilih Retno, tidak ada hubungan antara status gizi dengan involusio uterus. Hasil penelitian dari 30 responden , responden yang termasuk kategori KEK sebagian besar (57,1%) involusi uterus tidak normal, sedangkan responden pada kategori tidak KEK (60,9%) involusi uterus normal. (Mayasari, et. Al. 2014)

Menurut analisis peneliti pada penelitian, pada ibu pasca salin dengan status gizi yang baikakan terhindar dari infeksi dan mempercepat involusi uterus.

4. Hubungan Antara Paritas Ibu Dengan Involusio Uteri

Pada uji *chisquare* didapatkan nilai $\rho = 0,003$ ($\rho < 0,05$). Hal ini berarti ada hubungan antara paritas dengan involusio uteri. Besarnya resiko kejadian involusio uteri normal dapat dilihat dari nilai OR = 9,800 yang artinya ibu paritas resiko tinggi memiliki resiko 9,800 kali lebih besar untuk mengalami kejadian involusio uteri normal dibandingkan ibu paritas resiko rendah.

Prairoharjo (2009) paritas adalah wanita yang pernah melahirkan dan dibagi menjadi beberapa istilah yaitu Primipara adalah seorang wanita yang telah melahirkan janin untuk pertama kali, multipara adalah seorang wanita yang telah melahirkan janin lebih dari satu kali dan grande multipara adalah wanita yang telah melahirkan janin lebih dari lima kali. Terjadi involusi uteri bervariasi pada ibu post partum multipara dan primipara. Pada multipara uterus teregang penuh dua kali lipat sehingga kontraksi uterus lebih kuat untuk menghasilkan involusi (Farrer, 2001).

Bertentangan dengan hasil penelitian Dwi Apriliasari Tahun 2015 tentang Hubungan Usia dan Paritas dengan Kejadian Involusio Ibu Nifas di BPS Mojokerto ada pengaruh paritas dengan kejadian involusio uterus. Hasil penelitian dari 20 responden sebanyak 12 responden (60%) paritas 2-4 (multipara) dan hampir dari setengah dari responden mengalami involusio uterus tidak normal sebanyak 7 responden (35%). (Dwi Apriliasari, 2015)

Analisis peneliti pada penelitian ini, sebagian besar ibu yang melahirkan anak 2-4 kali(multipara) pada umumnya telah menyadari tentang bahaya terlalu banyak anak akan menyebabkan keluarnya darah saat masa nifas (involusi) akan terganggu, masyarakat hanya berfikir lebih banyak anak akan mempermudah jalan lahir ketika melahirkan.

5. Hubungan Antara Usia Ibu Dengan Involisio Uteri

Pada uji *chisquare* didapatkan nilai $p = 0,415$ ($p > 0,05$). Hal ini berarti tidak ada hubungan antara usia ibu dengan involusio uteri. Besarnya resiko kejadian involusio uteri normal dapat dilihat dari nilai OR = 1,889 yang artinya ibu usia 20 thn 35 thn memiliki resiko 1,889 kali lebih besar untuk mengalami kejadian involusio uteri normal dibandingkan ibu usia < 20 thn > 35 thn.

Usia adalah usia individu terhitung mulai saat dia dilahirkan sampai saat berulang tahun, semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir. (Nursalam, 2001). Proses involusi uterus sangat dipengaruhi oleh usia ibu saat melahirkan. Usia 20 –30 tahun merupakan usia yang sangat ideal untuk terjadinya proses involusi yang baik. Hal ini disebabkan karena faktor elastisitas dari otot uterus mengikat ibu yang telah berusia 35 tahun lebih elastisitas ototnya berkurang. (Sarwono, 2002)

Selaras dengan penelitian Siti Erniyati Tahun 2014 tentang Hubungan Antara Usia Ibu dengan Involisio Uteri Pada Ibu Postpartum di Bidan Praktek Swasta Puskesmas Slawi. Hasil perhitungan statistik menggunakan uji *chisquare* diperoleh tidak ada hubungan antara usia ibu dengan involusi uteri pada ibu postpartum dengan nilai *p value* 0,381.

Hal ini bertentangan dengan hasil penelitian Dwi Apriliasari Tahun 2015 tentang Hubungan Usia dan Paritas dengan Kejadian Involisio Ibu Nifas di BPS Mojokerto ada pengaruh paritas dengan kejadian involusio uterus. Hasil penelitian dari 20 responden sebanyak 17 responden (85%) berusia 16-35 tahun dan hampir dari setengah dari responden mengalami involusio uterus tidak normal sebanyak 7 responden (35%). (Dwi Apriliasari, 2015)

Analisis penulis pada penelitian ini, masyarakat sudah tahu bahwa pada usia < 20 tahun organreproduksi belum siap untuk melahirkan, karena belum matangnya organ reproduksi, rahim yang belum siap menerima kehamilan, serta psikologi wanita yang belum siap dalam berrumah tangga, serta pendidikan masyarakat yang sudah cukup baik sehinggamasyarakat cepat mengerti ketika tenaga kesehatan memberikan penyuluhan, pada umumnya masyarakat pada usia ini mereka masih sekolah, serta ada yang sudah bekerja.

SIMPULAN

Dari hasil penelitian terhadap 52 Orang ibu post partum 6 jam terdapat Prevalensi involusio uteri yg normal sebanyak 40 orang (76,9%), berdasarkan analisis data dan pembahasan mengenai faktor – faktor yang berhubungan dengan involusi uteri pada ibu post partum 6 jam di UPTD Puskesmas Tanggeung Kabupaten Cianjur Tahun 2017 maka dapat ditarik simpulan sebagai berikut , mayoritas ibu post partum 6 jam dengan melakukan IMD sebanyak 37 orang (71,2%), mobilisasi dini yang baik sebanyak 46 orang (88,5%), status gizi tidak KEK sebanyak 44 orang (84,6%), usia resiko < 20 tahun dan > 35 tahun sebanyak 43 orang (82,7%), paritas Multipara sebanyak 40 orang (76,9%) .

Dari analisis bivariat diperoleh hasil ada hubungan yang signifikan antara involusio uteri pada ibu post partum 6 jam dengan IMD (p value = 0,002), mobilisasi dini (p value = 0,021), status gizi (p value = 0,000). , paritas (p value = 0,003) dan .

Dan Tidak ada hubungan yang bermakna antara usia ibu dengan involusio uteri pada ibu post partum 6 jam (p value = 0,415).

Dari ke lima variabel yang diteliti, penulis menyimpulkan Nilai OR paling tinggi yaitu Nilai OR status gizi = 54,600 artinya ibu dengan status gizi KEK beresiko memiliki peluang 54,600 kali lebih beresiko mengalami involusio uterus. Tidak normal dibandingkan dengan nilai OR Inisiasi Menyusu Dini, Mobilisasi dini, Paritas dan nilai OR Usia.

SARAN

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat baik yang bersifat teoritis maupun praktis yaitu :

1. **Institusi UPTD Puskesmas Tanggeung**
Diharapkan meningkatkan pelayanan kebidanan pada ibu nifas khususnya membimbing ibu post partum agar kondisi ibu lebih cepat pulih. Setelah dilakukan penelitian di Puskesmas Tanggeng, peneliti berencana membuat leaflet manfaat IMD dan mobilisasi dini yang akan dibagikan pada ibu hamil pada saat pertemuan ke empat kelas ibu hamil, diharapkan dengan adanya leaflet tersebut dapat meningkatkan pengetahuan ibu agar pada saat setelah bersalin ibu bersedia melakukan IMD dan mobilisasi dini sehingga dapat mempercepat proses involusio uterus. Leaflet ini juga akan dibagikan kepada tenaga kesehatan UPTD Puskesmas Tanggeung agar dapat memberikn asuhan kepada ibu post partum dengan baik.
2. **Bagi Ibu Nifas**
Diharapkan ibu yang melahirkan secara normal segera melakukan mobilisasi dini dimulai setelah 2 jam post partum yang dilakukan secara bertahap bangun dari tempat tidur serta berusaha untuk berjalan dengan bantuan keluarga dan melakukan IMD agar proses involusi uterus dapat berlangsung dengan lancar.
3. **Bagi peneliti**
Diharapkan penelitian ini menambah pengetahuan, pengalaman,dan wawasan serta sebagai bahan untuk aplikasi ilmu yang telah didapat selama proses pendidikan

DAFTAR PUSTAKA

- Ambrawati, R.E., Wulandari, D. (2009). *Asuhan Kebidanan Nifas*. Jogjakarta. Nuha Medika.
- Apriliasari, D. (2015). *Hubungan Usia dan Paritas dengan Kejadian Involusio Ibu Nifas di BPS Mojokerto*. Mojokerto. KTI.
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Edisi Revisi VI. Jakarta: Rineka Cipta.
- Barbara, K. (2008). *Fundamental of Nursing. Seventh Edition, Vol.2*. Jakarta. EGC.
- Cunningham, F. Gary. Et al. (2007). *Williams Obstetric edisi 21*. Jakarta. EGC.
- Dinkes, Jabar. (2014). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat Tahun 2014*. Bandung. Dinkes Jabar.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Cianjur (2015). *Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Cianjur Tahun 2015*.
- Lalili, A.N. (2015). *Peranan Mobilisasi Dini Terhadap Proses Involusio Pada Ibu Postpartum di Polindes Rabiyan Puskesmas Buntan Barat Kabupaten Sampang*. Sampang. KTI
- Manuaba, I.G.B. (2009), *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta. EGC.
- _____. 2010. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB*. Jakarta. EGC
- Mansur, dan Herawati. (2008). *Psikologi Ibu dan Anak untuk Kebidanan*. Jakarta. Salemba.
- Marmi. (2011). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas "Pueperium Care"*. Yogyakarta. Pustaka Pelajar.
- Mary, dan Hamilton. (2012). *Dasar-dasar Keperawatan Maternitas*. Edisi 6. Jakarta. EGC.
- Mayasari, et. Al. (2014). *Faktor faktor yang Mempengaruhi Involusio Uterus di BPM Ida Royani dan BPM Sri Pilih Retno Tahun 2014*. KTI
- Manjoer, (2008). *Kapita Selekta Kedokteran Edisi 3 Jilid 2 Tahun 2008*
- Modul Midweferi update 2016 PD IBI Jawa Barat

- Nursalam, (2001). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan, (1 th ed). Jakarta. Salemba Medika.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan* . Jakarta: Rineka Cipta.
- _____. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta. Rineka Cipta.
- Prawirohardjo, S. (2008). *Ilmu Kebidanan. Edisi Kedua*. Jakarta. Bina Pustaka.
- _____. (2009) *Asuhan Kedinanan dan nifas Jigjakarta*.
- _____. (2010). *Ilmu Kebidanan. Edisi Kedua*. Jakarta. Bina Pustaka.
- Profil Puskesmas Tanggeung. (2016). Cianjur. Jawa Barat
- Proverawati, (2010). *Kapita Selektasi ASI & Menyusui*. Yogyakarta. Penerbit Nuha Medika.
- Roesli (2008). *Breast feeding with confidence*, Jakarta Alex Media Komputindo
- Sabarguna, B.S., dan Sakinah, F. (2008) *Rekam Medis Terkomputerisasi*. Jakarta. Penerbit Universitas Indonesia.
- Saleha, (2009) *Asuhan kebidanan pada masa nifas*, salemba Jakarta.
- SDKI. (2012). *Survei Demografi Kesehatan Indonesia*. Jakarta.
- Syelvi dan Siti Fada Sami. (2015). *Hubungan Inisiasi Menyusui Dini dengan Invousi Uterus Ibu Post Partum Normal Hari Ke 7 di RSUD Adnaan WD Payakumbuh*. Sumatra. KTI
- Unicef, 2007 inisiasai menyusui dini. Jakarta : Depkes RIS
- Yetti, A. (2010). *Asuhan kebidanan Masa Nifas*. Yogyakarta. Pustaka Rihama