

The Effectiveness of Early Ambulation on Postpartum Hemorrhage in Independent of Midwifery Practice (IMP) in Semarang

Efektifitas Ambulasi Dini terhadap Jumlah Perdarahan Postpartum di Bidan Praktek Mandiri (BPM) Kota Semarang

Triana Sri Hardjanti
Farida Sukowati
Runjati

*Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Semarang
Jl. Tirta Agung, Pedalangan, Banyumanik, Semarang
E-mail: Trianash@yahoo.co.id*

Abstract

The aim of this research is to evaluate the effectiveness of early ambulation on post partum hemorhage in independent of midwifery practice. The research was a quasi-experimental with two group post-test research design. The number of samples was 30 subjects. The early ambulation programs consists of lay aside - sit down position, and lay aside-sit down-stand up position for 1 to 2 hours. Post partum hemorhage was measured by counting the amount of bleeding during post partum. Afterwards, the data were analyzed using Mann Whitney test. The results showed that the average amount of bleeding within the experimental group decreased 6.33 cc after the early ambulation with lay aside - sit down position in the first and second hours as well as in the control group which declined 9.66 cc after the early ambulation lay aside-sit down-stand up position 1 hour to 2 hours. However, there was no significant diference between post partum hemorhage in the experimetal and the control group ($z=1.131$, $p>0.05$). It can be concluded that either early ambulation with lay aside - sit down position or lay aside-sit down-stand up position for 1 hour to 2 can decrease post partum hemorhage.

Keywords: early ambulation, tilted sitting, standing sitting lopsided , hemorhage

Abstrak

Tujuan penelitian ini adalah mengevaluasi efektifitas early ambulation terhadap perdarahan post partum di bidan praktek mandiri. Penelitian ini menggunakan *quasi-experimental two group posttest resaerch design*. Sample berjumlah 30 subyek. Program ambulation terdiri dari early ambulation dengan miring-duduk dan early ambulation dengan miring-duduk-berdiri selama 1-2 jam pertama. Perdarahan post partum diukur dengan jumlah perdarahan post partum. Data dianalisa dengan Mann Whitney test. Hasil penelitian menunjukkan, bahwa rerata perdarahan post partum dalam kelompok eksperimen menurun sebanyak 6.33 cc setelah perlakuan ambulasi dini miring-duduk dari 1 jam pertama ke 2 jam dan demikian juga dalam kelompok kontrol menurun sebanyak 9.66 cc setelah perlakuan ambulasi dini miring-duduk-berdiri. Namun, tidak signifikan berbeda penurunan perdarahan post partum antara kelompok eksperimen dan kontrol ($z=1.131$, $p>0.05$). Kesimpulan, bahwa ambulasi dini miring-duduk atau ambulasi dini miring-duduk-berdiri dari 1 jam pertama ke 2 jam dapat menurunkan perdarahan post partum.

Kata kunci: Ambulasi dini miring-duduk, ambulasi dini miring-duduk-berdiri.

1. Pendahuluan

Masa nifas (puerperium) adalah masa pulih kembali, mulai dari persalinan selesai sampai alat-alat kandungan kembali seperti pra-hamil. Lama masa nifas ini yaitu 6-8 minggu (Saifuddin, 2002). Saat ini dalam setiap menit, setiap harinya, seorang ibu meninggal disebabkan oleh komplikasi yang berhubungan dengan kehamilan, persalinan, dan nifas. Menurut *World Health Organization* (WHO) kematian ibu diperkirakan sebanyak 500.000 kematian setiap tahun, 99% diantaranya terjadi di negara berkembang (WHO, 2009). AKI di Indonesia tergolong masih tinggi dibandingkan dengan negara ASEAN yaitu sebesar 390 per 100.000 kelahiran hidup. Angka tersebut 3-6 kali dari AKI negara ASEAN dan 50 kali AKI negara maju (Hanifa, 2005).

Pada pasca persalinan dapat terjadi masalah kesehatan seperti infeksi nifas yang dapat menyebabkan kematian. Menurut WHO, di seluruh dunia setiap menit seorang perempuan meninggal karena komplikasi terkait dengan kehamilan dan nifas. Dengan kata lain 1.400 perempuan meninggal setiap hari atau lebih dari 500.000 perempuan meninggal setiap tahun karena kehamilan, persalinan dan nifas (Riswandi, 2005).

Menurut Manuaba (2009) faktor penyebab kematian ibu terutama karena perdarahan, infeksi, dan keracunan hamil, serta terlambatnya sistem rujukan. Wanita pasca melahirkan yang perdarahan berisiko terjadi anemia. Ibu akan lelah, lelah dan lesu yang tidak bisa merawat diri dan bayi mereka dengan baik (Hamilton, 1995).

Mobilisasi dini adalah upaya untuk membimbing ibu sesegera mungkin untuk segera beranjak dari tempat tidur pada persalinan normal

(Susetyo, 2008). Mobilisasi dini dapat mempercepat pemulihan fungsi tubuh ibu nifas. Mobilisasi dini mempercepat pengeluaran involusi uterus dan lokhea rubra. Hasil penelitian Sukadi (2010) tentang hubungan antara mobilisasi dini dengan lama pengeluaran lokhea Rubra ibu post partum menunjukkan, bahwa ada hubungan antara mobilisasi dini dengan lama pengeluaran lokhea rubra pada ibu nifas. Dari hasil data menunjukkan, bahwa ibu nifas yang melakukan mobilisasi dini rerata pengeluaran lokhea rubra 24,03 jam lebih cepat dari biasanya.

Ambulasi dini adalah suatu upaya selekas mungkin membimbing penderita beranjak dari tempat tidurnya dan selekas mungkin untuk berjalan (Ambarwati & Wulandari, 2010). Karena lelah sehabis bersalin, ibu harus istirahat, tidur terlentang selama 8 jam pasca persalinan. Kemudian boleh miring ke kanan dan ke kiri untuk mencegah terjadinya thrombosis dan tromboemboli (Mochtar, 2002).

Susetyo (2008) mengemukakan, bahwa mobilisasi dini memiliki beberapa efek positif yang melancarkan pengeluaran rubra lokhea, mengurangi infeksi, mempercepat involusi dan meningkatkan fungsi peredaran darah. Manuaba (1998) menyebutkan, bahwa mobilisasi dini atau kegiatan yang akan dilakukan untuk mengurangi lokhea dalam rahim, meningkatkan sirkulasi darah di sekitar alat kelamin, dan mempercepat normalisasi alat kelamin.

Kerugian akibat tidak melakukan mobilisasi dini antara lain peningkatan suhu tubuh, karena adanya involusi uterus yang tidak baik, sehingga sisa darah tidak dapat dikeluarkan dan menyebabkan infeksi dan salah satu dari tanda infeksi adalah peningkatan suhu tubuh. Perdarahan yang abnormal 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. Involusi uterus yang tidak baik, tidak dilakukan mobilisasi secara dini akan menghambat pengeluaran darah dan sisa plasenta, sehingga menyebabkan terganggunya kontraksi uterus (Suparyanto, 2011). Menurut Christina dalam Krisnawati (2007) mobilisasi dini pada ibu post partum pelaksanaannya tergantung pada kondisi penderita, apabila penderita melakukan persalinan dengan normal, bisa dilakukan setelah 2-4 jam setelah persalinan.

Pada ibu post partum diharapkan tidak perlu khawatir dengan mobilisasi dini, agar tidak terjadi pembengkakan akibat tersumbatnya pembuluh darah dan untuk ibu post partum dengan operasi sesar dalam melakukan mobilisasinya lebih lambat dan perlu mencermati serta memahami, bahwa mobilisasi dini jangan dilakukan apabila kondisi ibu post partum masih lemah atau memiliki penyakit jantung, tetapi mobilisasi yang terlambat dilakukan bisa menyebabkan gangguan fungsi organ tubuh, aliran darah tersumbat, serta fungsi otot (Imam, 2006).

AKI di Propinsi Jawa Tengah (2011) berdasarkan laporan dari Kabupaten/Kota sebesar 116,01/100.000kh, mengalami peningkatan bila dibandingkan dengan AKI tahun 2010 sebesar 104,9/100.000kh. Kejadian kematian maternal paling banyak adalah masa nifas sebesar 48,65% (Profil Kesehatan Propinsi Jawa Tengah, 2011). Angka kematian ibu di Semarang sampai dengan Mei 2013 sebanyak 13. Dari studi pendahuluan di BPM Nur Aeni Idayanti rerata persalinan tiap bulannya sebanyak 30-45 persalinan sedangkan di BPM Yuli Indriastuti sekitar 10 persalinan.

2. Metode

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *quasi-experimental two group post tes research design*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu post partum yang bersalin secara normal di dua BPM mulai minggu kedua Juli sampai minggu ke dua September 2013. Jumlah sample adalah 30 subyek. Teknik pengambilan sampel ini adalah dengan *Quota sampling*. Perdarahan post partum diukur dengan jumlah perdarahan post partum dengan lembar checklist jumlah perdarahan, pembalut wanita, gelas ukur, timbangan bayi. Intervensi *early ambulation* terdiri ambulasi dini miring-duduk dan ambulasi dini miring-duduk-berdiri. Data dianalisa dengan Mann Whitney U test.

Hipotesa Penelitian: Ada perbedaan jumlah perdarahan pada ibu nifas yang melakukan ambulasi dini miring-duduk dan ambulasi dini miring-duduk-berdiri.

3. Hasil dan Pembahasan

Hasil

Mengetahui jumlah perdarahan pada ibu postpartum dengan ambulasi dini miring-duduk dan miring-duduk-berdiri

Berdasarkan hasil uji statistik terhadap jumlah perdarahan pada ibu postpartum dengan ambulasi dini miring-duduk dan miring-duduk-berdiri menunjukkan, bahwa nilai rerata perdarahan antara 1 jam setelah perlakuan dengan 2 jam setelah perlakuan terdapat adanya perbedaan. Nilai rerata perdarahan dengan perlakuan ambulasi miring-duduk pada 1 jam pertama adalah 69,33cc (95% CI: 59.36 – 79.31cc), dengan standart deviasi 18.015cc. Jumlah perdarahan paling sedikit pada 1 jam perlakuan adalah 30cc dan terbanyak adalah 100cc. Jumlah

perdarahan pada 2 jam setelah perlakuan diperoleh rerata jumlah perdarahan lebih sedikit dibandingkan pada 1 jam pertama perlakuan yaitu 63.00 cc (95% CI: 53.08 – 72.92cc), dengan standart deviasi 17.908 cc dan jumlah perdarahan pada pengukuran 2 jam setelah perlakuan menunjukkan lebih sedikit dari pada 1 jam pertama, yaitu perdarahan paling sedikit 30 cc dan paling banyak 80cc.

Nilai rerata perdarahan dengan perlakuan ambulasi miring-duduk-berdiri pada 1 jam pertama adalah 76,33cc (95% CI: 68.06 – 84.60cc), dengan standart deviasi 14.94cc. Jumlah perdarahan paling sedikit pada 1 jam pertama perlakuan adalah 50cc dan terbanyak adalah 100cc. Sedangkan jumlah perdarahan pada 2 jam setelah perlakuan diperoleh rerata jumlah perdarahan lebih sedikit dibandingkan 1 jam pertama perlakuan yaitu 66.67 cc (95% CI: 48.92 –84.42), dengan standart deviasi 32.05 cc dan jumlah perdarahan pada pengukuran 2 jam setelah perlakuan menunjukkan lebih sedikit dari pada 1 jam pertama, yaitu perdarahan paling sedikit 20 cc dan paling banyak 100cc.

Jumlah perdarahan antara kelompok eksperimen ambulasi dini miring-duduk dari 1 jam pertama ke 2 jam setelah perlakuan terjadi penurunan rerata jumlah perdarahan sebanyak 6.33 cc, dan pada kelompok miring-duduk-berdiri juga terjadi penurunan rerata jumlah perdarahan sebanyak 9.66 cc. Meskipun dari ke dua perlakuan sama-sama menunjukkan adanya penurunan pada 2 jam perlakuan, namun mobilisasi dini miring-duduk-berdiri menunjukkan penurunan yang lebih besar dibandingkan mobilisasi dini miring-duduk.

Efektifitas ambulasi dini miring-duduk dan miring-duduk-berdiri terhadap jumlah

perdarahan ibu postpartum

Hasil uji normalitas data menggunakan uji Shapiro Wilk pada kelompok duduk-miring dan duduk-miring-berdiri pada 1 jam menunjukkan nilai $p=0.538$ (kelompok duduk-miring) dan $p=0.316$ (kelompok miring-duduk-berdiri), sehingga menunjukkan data berdistribusi normal. Dan dari analisa *dependent t-test* dimana didapatkan hasil $t \text{ value} < t \text{ tabel}$ ($1.159 < 2.145$), sehingga tidak terdapat perbedaan rerata antara posisi duduk-miring dan duduk-miring-berdiri 1 jam.

Hasil uji normalitas data menggunakan uji Shapiro Wilk pada kelompok duduk-miring dan duduk-miring-berdiri pada 2 jam menunjukkan nilai $p=0.015$ (kelompok duduk-miring) dan $p=0.03$ (kelompok miring-duduk-berdiri), sehingga menunjukkan data tidak berdistribusi normal. Dari analisa *Mann Whitney* dimana didapatkan hasil $z \text{ score} < z \text{ tabel}$ ($1.131 < 2.145$), sehingga tidak terdapat perbedaan rerata antara posisi duduk-miring dan duduk-miring-berdiri 2 jam.

Pembahasan

Jumlah Perdarahan Post partum pada ambulasi dini miring-duduk dan miring-berdiri pada 1 jam dan 2 jam

Salah satu manfaat mobilisasi dini saat post partum adalah tidak menyebabkan perdarahan yang abnormal (Saleha, 2009). Dari hasil penelitian membuktikan, bahwa ibu post partum yang melakukan ambulasi miring, duduk ditambah berdiri akan mengalami perdarahan lebih sedikit di bandingkan ibu post partum yang melakukan mobilisasi miring-duduk tanpa disertai berdiri. Hasil penelitian ini ditunjang juga oleh hasil penelitian Mayasari (2013), bahwa ada perbedaan jumlah perdarahan ibu

postpartum yang melakukan mobilisasi miring dan miring-duduk di ruang bersalin RSUD Dr R Soeprapto Cepu.

Dari hasil penelitian menunjukkan, bahwa jumlah perdarahan post partum pada kelompok perlakuan miring-duduk antara 1 jam pertama dan 2 jam setelah perlakuan paling sedikit adalah sama, yaitu 30 cc. Sedangkan untuk jumlah perdarahan maksimal, proporsi jumlah perdarahan pada 1 jam pertama (100 cc) lebih banyak daripada jumlah perdarahan pada 2 jam setelah perlakuan (80 cc). Rerata Jumlah perdarahan, proporsi jumlah perdarahan 1 jam setelah perlakuan (69.33 cc) lebih banyak dibandingkan jumlah perdarahan pada 2 jam setelah perlakuan (63.00 cc).

Efektifitas ambulasi dini miring-duduk dan miring-duduk-berdiri terhadap jumlah perdarahan post partum

Meskipun dari hasil uji analisis menunjukkan hasil bahwa tidak terdapat perbedaan rerata antara ambulasi miring-duduk dan miring-duduk-berdiri 1 jam perlakuan dan 2 jam perlakuan atau dengan kata lain penurunan rerata jumlah perdarahan tidak dipengaruhi oleh pemberian ambulasi dini miring-duduk, namun dari analisis univariat menunjukkan, bahwa mobilisasi dini dengan posisi miring-duduk juga dapat menurunkan jumlah perdarahan meskipun dalam skala kecil. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Sutrisno (2010) didapatkan hasil ada hubungan signifikan antara perilaku mobilisasi dini dengan volume perdarahan pada ibu post partum.

Hal ini sesuai pernyataan manuaba (1998), bahwa mobilisasi dapat mengurangi bendungan lochea dalam rahim, meningkatkan peredaran darah sekitar alat kelamin, mempercepat normalisasi alat kelamin

seperti keadaan semula.

Ibu yang baru melahirkan mungkin enggan banyak bergerak karena merasa letih dan sakit. Namun ibu harus dibantu turun dari tempat tidur dalam 24 jam pertama setelah kelahiran pervaginam. Ambulasi dini sangat penting dalam mencegah trombosis vena. Tujuannya adalah membantu menguatkan otot-otot perut dan dengan demikian menghasilkan bentuk tubuh yang baik, mengencangkan otot dasar panggul, sehingga mencegah atau memperbaiki sirkulasi darah ke seluruh tubuh.

Dengan mobilisasi akan mempengaruhi kelemasan otot-otot yang lebih baik, kontraksi dan retraksi dari otot-otot setelah bayi lahir, yang diperlukan untuk menjepit pembuluh darah yang pecah karena adanya pelepasan plasenta dan berguna untuk mengeluarkan isi uterus yang tidak diperlukan. Adanya kontraksi dan relaksasi yang terus menerus menyebabkan terganggunya peredaran darah dalam uterus yang mengakibatkan jaringan otot kekurangan zat-zat yang diperlukan, sehingga ukuran otot-otot jaringan tersebut menjadi mengecil. dengan Ibu yang melakukan mobilisasi dini mempunyai kontraksi uterus yang lebih kuat, sehingga dapat menghentikan perdarahan post partum.

4. Simpulan dan Saran

Simpulan

Rerata jumlah perdarahan antara kelompok eksperimen ambulasi dini miring-duduk dari 1 jam pertama ke 2 jam setelah perlakuan terjadi penurunan rerata jumlah perdarahan sebanyak 6.33 cc dan rerata jumlah perdarahan antara kelompok miring-duduk-berdiri terjadi penurunan rerata jumlah perdarahan sebanyak 9.66 cc.

Efektifitas ambulasi dini mi-

ring-duduk-berdiri terhadap jumlah perdarahan ibu postpartum dari hasil uji t-test dengan analisa dependent t-test didapatkan hasil $p=0,001$, hal ini berarti ada perbedaan rerata jumlah perdarahan antara 1 jam perlakuan dan 2 jam perlakuan atau dengan kata lain penurunan rerata jumlah perdarahan dipengaruhi oleh pemberian ambulasi dini miring-duduk-berdiri.

Saran

Bidan dapat menerapkan ambulasi dini khususnya miring, duduk, dan berdiri yang tepat untuk mengurangi resiko infeksi pada masa nifas.

5. Ucapan Terimakasih

Ucapan banyak terimakasih disampaikan atas kesempatan yang diberikan untuk mendapatkan Dana Risbinakes DIPA Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang, sehingga penelitian ini dapat terselesaikan.

6. Daftar Pustaka

- Alimul, A.H. 2007. *Metode Penelitian Keperawatan Dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Ambarwati ER, Sunarsih T. 2009. *Keterampilan Dasar Praktik Klinik Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Anggraini, Y. 2010. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Yogyakarta: Pustaka Rihana
- Asih, Y. 1999. *Perawatan Maternitas*. Jakarta: EGC.
- Dina, D SLI, Ratnawati, R & Berlian, I. 2011. *Hubungan Mobilisasi Dini Dengan Kecepatan Kesembuhan Luka Perineum Pada Ibu Post Partum Di Seluruh Wilayah Kerja Puskesmas Singosari Kabupaten Malang*, Jurnal. Malang: Jurusan Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya.
- Dunuatmaja, B. 2003. *40 Hari Pasca Persalinan*. Jakarta: Puspa Swara.
- Hamilton. 2008. *Masa Kehamilan dan Persalinan*. Jakarta: PT. Elex Media Komputindo.
- Hastono, S. P. 2001. *Modul Analisis Data*. Jakarta: Universitas Indonesia.
- Hidayat, A. 2007. *Metode Penelitian dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kasdu. 2003. *Operasi Caesar Masalah dan Solusinya*. Jakarta: Puspa Swara.
- KemenKes, RI. 2007. *Survey Demografi Kesehatan RI 2007*. Jakarta.
- KemenKes, RI. 2009. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2009*. Semarang.
- Krisnawati. 2007. *Mobilisasi Dini*. Jakarta: EGC.
- Manuaba, I.B.G. 2004. *Kepaniteraan Klinik Obstetri dan Ginekologi*. Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. 2008. *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Riyanto, A. 2011. *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Saifuddin, AS. 2002. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka. Sarwono Prawirohardjo
- Saleha, S. 2009. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sugiyono. 2008. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: CV ALFABETA.
- Wiknjastro, H. 2005. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo