

HUBUNGAN STATUS GIZI DAN MOBILISASI DINI DENGAN PEMULIHAN MASA NIFAS DI WILAYAH PUSKESMAS MATTIROBULU KABUPATEN PINRANG

Jurnal Pendidikan Keperawatan dan Kebidanan

The Relationship Between Nutritional Status and Early Mobilization with Postpartum Recovery in
the Mattiobulu Community Health Center, Pinrang Regency

Dahliah^{1*}, Fitriani², Sumiati³,

^{1*, 2,3} Program Studi S1 Ilmu Kebidanan, Fakultas Keperawatan & Kebidanan,
Institut Teknologi kesehatan dan Sains Muhammadiyah Sidrap
Email Correspondence dahliah1983pnr@gmail.com

Abstrak

Makanan yang di konsumsi pada masa nifas harus bermutu, bergizi dan cukup kalori. Untuk mengembalikan alat-alat kandungan ke keadaan sebelum hamil diperlukan kandungan gizi yang diperlukan ibu dalam sehari adalah 2800 kalori dan protein 64 gr. Kebutuhan gizi pada masa nifas terutama bila menyusui akan meningkat 25 %. Karena berguna untuk proses kesembuhan luka-luka karena sehabis melahirkan dan untuk memproduksi air susu yang cukup untuk menyehatkan bayi. Semua itu akan meningkat tiga kali dari kebutuhan biasa. Penelitian ini bermaksud untuk mencari hubungan status gizi dan mobilisasi dini dengan pemulihan masa nifas di puskesmas Mattiobulu Kec Mattiobulu Kab. Pinrang tahun 2023. Peneliti mengambil metode cross sectional study dengan tehnik pengambilan sampel sebanyak 30 ibu nifas. Dari hasil penelitian di dapatkan 66,7 % ibu nifas yang masa pemulihannya sangat baik dan 33,3 % pemulihan masa nifas kurang baik. Hal ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa status gizi sangat erat kaitannya dengan pemulihan masa nifas.

Kata Kunci : Status gizi, Mobilisasi Dini, Pemulihan masa Nifas

Abstract

Food consumed during the postpartum period must be high-quality, nutritious, and calorie-rich. To restore the reproductive organs to their pre-pregnancy state, the mother's daily nutritional needs are 2,800 calories and 64 grams of protein. Nutritional needs during the postpartum period, especially when breastfeeding, increase by 25%. This is because it is useful for the healing process of postpartum wounds and for producing sufficient milk to nourish the baby. All of this increases three times the normal requirement. This study aims to determine the relationship between nutritional status and early mobilization with postpartum recovery at the Mattiobulu Community Health Center, Mattiobulu District, Pinrang Regency in 2023. The researchers used a cross-sectional study method with a sampling technique of 30 postpartum women. The results showed that 66.7% of postpartum women had excellent recovery and 33.3% had poor recovery. This is in line with the theory that nutritional status is closely related to postpartum recovery.

Keywords: Nutritional status, Early mobilization, Postpartum recovery

PENDAHULUAN

Menurut *World Health Organization* (WHO) penurunan AKI masih terlalu lambat untuk mencapai tujuan target Milenium 5 (*millenium development goals 5/MDG 5*) dalam rangka mengurangi tiga per empat jumlah perempuan yang meninggal akibat hamil serta bersalin pada tahun 2020. Salah satu tujuan pembangunan millennium (MDG) 2020 adalah perbaikan kesehatan maternal. Kematian maternal dijadikan ukuran keberhasilan terhadap pencapaian targed MDG-5, adalah penurunan 75% rasio kematian maternal.

Data Depkes RI, 2020 menunjukkan Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia tertinggi Se-ASEAN. Jumlahnya mencapai 390 per 100.000 kelahiran hidup. Angka tersebut 3-6 kali dari AKI Negara-negara maju dan salah satunya disebabkan karena infeksi dengan proporsi 20-30%, dan kasus ini 25-55% disebabkan oleh infeksi jalan lahir, yang disebabkan beberapa faktor diantaranya mobilisasi dini, vulva hygiene, vaskulerisasi, stressor, dan juga nutrisi (Tribunnews, Jakarta).

Berdasarkan Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 AKI di Indonesia masih cukup tinggi yaitu sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup, angka tersebut masih tertinggi di Asia, sementara target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) sebesar 226 per kelahiran hidup. Penyebab kematian terbesar kematian ibu yang terjadi pada masa nifas yaitu perdarahan 28%, eklamsia 24%, infeksi 11%, dan lain-lain 11% (Depkes RI, 2021).

Berdasarkan data Dinkes Sulsel, angka kematian bayi secara propinsi pada tahun 2015, yakni 305/100.000 Kelahiran Hidup (KH) dari target SDGs 70/100.000 KH. Sementara di Sulsel, tahun 2020, kematian ibu hamil dan melahirkan 115 kasus, dan tahun 2018 menjadi 139 kasus. Data terakhir

hingga Juni 2019, telah mencapai 75 kasus.. Pada tahun 2020 jumlah ibu nifas sebanyak 3500 orang ibu dengan Angka Kematian Ibu (AKI) yang dilaporkan menjadi 180 orang atau 110,26 per 100.000 kelahiran hidup, terdiri dari kematian ibu hamil 45 orang (28,1%), kematian ibu bersalin 60 orang (40%), kematian ibu nifas 55 orang (30%) (Profil Kesehatan 2020 Provinsi Sulawesi Selatan).

Dalam Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Pinrang tahun 2021, angka kematian ibu dari tahun ke tahun belum menunjukkan penurunan yang cukup berarti, meskipun secara nasional AKI ini masih dibawah target tetapi 8 penurunan yang lamban cukup memprihatinkan, Pada tahun 2020 ada 5 kasus kematian ibu dari 6.526 kelahiran hidup atau 95/1000 kelahiran hidup (Laporan tahun Kesehatan Ibu dan Anak Dinas Kesehatan Kabupaten Pinrang, 2019), Tahun 2020 terjadi peningkatan kasus kematian yaitu 8 kasus kematian ibu dari 6.870 kelahiran hidup atau 126/1000 kelahiran hidup (Laporan tahunan Kesehatan Ibu dan Anak Dinas Kesehatan kabupaten Pinrang tahun 2020) dan tahun 2021 terjadi peningkatan kasus kematian ibu sebanyak 10 kasus dari 6.619 kelahiran hidup atau 151 / 1000 kelahiran hidup (Laporan tahunan Kesehatan Ibu dan Anak Dinas Kesehatan Kabupaten Pinrang, 2021). Dari 10 kasus kematian tersebut, 5 diantaranya disebabkan karena perdarahan selama pertolongan persalinan dan ironisnya ditangani dukun tanpa pedamping bidan desa ataupun petugas kesehatan yang ada di desa tersebut. Jumlah kasus kematian ini merupakan kasus kedua terbanyak di Propinsi Sulawesi Selatan, setelah Tator dengan 12 kasus kematian (Laporan tahunan Sie Kesehatan Ibu dan KB, Dinas Kesehatan Propinsi Sulawesi Selatan, 2021).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian dengan metode observasional dengan rancangan *cross sectional study* yang bertujuan untuk mencari hubungan antara variable independen dan variable dependen pada saat

bersamaan (sekali waktu). Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Mattirotulu dan Penelitian ini dilaksanakan pada bulan April sampai Mei Tahun 2023. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian yakni secara *Accidental Sampling* yang dilakukan dengan mengambil kasus atau responden yang kebetulan ada pada saat penelitian.

HASIL

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur

Tabel 5. 1
Distribusi Karakteristik responden berdasarkan umur pada ibu masa nifas di Puskesmas Mattirotulu Tahun 2023

Umur	Frekuensi	Presentasi (%)
>20	5	16,7
20-35	17	56,7
>35	8	26,7
Jumlah	30	100

Sumber : *Data Primer 2023*

Berdasarkan Tabel 5.1 Diatas menggambarkan bahwa dari 30 responden yang dijadikan sampel, terdapat 5 (16,7%) responden kategori umur >20 tahun, terdapat 17 (56,7%) responden kategori yang umur 20-35 tahun dan terdapat 8 (26,7) responden kategori umur >35 tahun

Tabel 5. 2
Distribusi Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan pada ibu masa nifas di Puskesmas Mattirotulu Tahun 2023

Pekerjaan	Frekuensi	Presentasi (%)
IRT	27	90
Wiraswasta	2	6,7
Guru/Honorar	1	3,3
Jumlah	30	100

Sumber : *Data Primer 2023*

Berdasarkan Tabel 5.2 Diatas menggambarkan bahwa dari 30 responden yang dijadikan sampel, terdapat 27 orang (90%) responden bekerja sebagai IRT, 2 orang

(6,7%) bekerja sebagai wiraswasta dan terdapat 1 orang (3,3%) responden bekerja sebagai Guru/honorar

Hasil Penelitian

1. Analisis Univariat

Analisis objek dalam penelitian ini yaitu hubungan antara status gizi dengan pemulihan masa nifas hari Ke II-III dapat dilihat pada tabel berikut

Tabel 5.3

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Status Gizi di Puskesmas Mattirobulu Tahun 2023

Status Gizi	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang	13	43,3
Baik	17	56,7
Jumlah	30	100,0

Sumber : *Data Primer 2023*

Berdasarkan tabel 5.3 Diatas menggambarkan bahwa dari 30 responden yang dijadikan sampel, terdapat 13 (43,3%) responden kategori status gizi kurang dan terdapat 17 orang (56,7%) responden kategori status gizi baik

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pemulihan Masa Nifas Hari Ke II-III di Puskesmas Mattirobulu Tahun 2023

Tingkat Pemulihan Masa Nifas	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	15	50
Kurang	15	50
Jumlah	30	100,0

Sumber : *Data Primer 2023*

Berdasarkan tabel 5.4 Diatas menggambarkan bahwa dari 30 responden yang dijadikan sampel, terdapat 15 (50%) responden kategori tingkat pemulihan masa nifas baik dan terdapat 15 (50%) responden kategori tingkat pemulihan nifas kurang.

Tabel 5. 4

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Mobilisasi Dini di Puskesmas Mattirobulu Tahun 2023

Tingkat Mobilisasi Dini	Frekuensi	Persentase (%)
Lambat	21	70
Cepat	9	30
Jumlah	30	100,0

Sumber : *Data Primer 2023*

Berdasarkan tabel 5.5 Diatas menggambarkan bahwa dari 30 responden yang dijadikan sampel, terdapat 21 (70%) responden kategori Lambat dan terdapat 9 (30%) responden kategori Cepat

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan variabel independen dengan variabel dependen. Uji statistik yang digunakan adalah uji *Chi-Square* dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$.

Hubungan variabel independen terhadap variabel dependen dijabarkan sebagai berikut :

Hubungan Status Gizi Dengan Pemulihan Masa Nifas Hari Ke II-III di Puskesmas Mattirobulu Tahun 2023

			PEMULIHAN MASA NIFAS		Total
			KURANG	BAIK	
STATUS GIZI	KURANG	Count	10	3	13
		% within STATUS GIZI	76,9%	23,1%	100,0%
	BAIK	Count	5	12	17
		% within STATUS GIZI	29,4%	70,6%	100,0%
Total		Count	15	15	30
		% within STATUS GIZI	50,0%	50,0%	100,0%

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 5.6 Diatas menggambarkan bahwa dari 30 responden yang dijadikan sampel, terdapat 13 (100%) responden dengan status gizi kurang, yang terdiri dari 10 (76,9%) dengan pemulihan masa nifas kurang dan 3 (23,1%) dengan pemulihan masa nifas baik. Terdapat 17 (100%) responden dengan status gizi baik, yang terdiri dari 5 (29,4%) dengan pemulihan masa nifas baik dan 12 (70,6%) dengan pemulihan masa nifas kurang.

Dengan pengujian menggunakan teknik *chi-square* didapatkan $p = 0,000$ lebih kecil dari $\alpha = 0,05$, ini berarti H_0 ditolak dan H_a diterima. Dengan demikian ada hubungan antara status gizi dengan pemulihan masa nifas hari ke II-III.

Hubungan Mobilisasi Dini dengan Pemulihan Masa Nifas Hari Ke II-III di Puskesmas Mattirobulu Tahun 2023

Crosstab					
			PEMULIHAN MASA NIFAS		Total
			KURANG	BAIK	
MOBILISASI DINI	TIDAK	Count	14	7	21
		% within MOBILISASI DINI	66,7%	33,3%	100,0%
	YA	Count	1	8	9
		% within MOBILISASI DINI	11,1%	88,9%	100,0%
Total		Count	15	15	30
		% within MOBILISASI DINI	50.0%	50.0%	100.0%

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 5.7 Diatas menggambarkan bahwa dari 30 responden yang dijadikan sampel, terdapat 21 (100%) responden dengan Mobilisasi Dini “Tidak”, yang

terdiri dari 14 (66,7%) dengan pemulihan masa nifas kurang dan 7 (33,3%) dengan pemulihan masa nifas baik. Terdapat 9 (100%) responden dengan Mobilisasi dini “Baik”, yang terdiri dari 1 (11,1%) dengan pemulihan masa nifas kurang dan 8 (88,9%) dengan pemulihan masa nifas baik.

Dengan pengujian menggunakan teknik *chi-square* didapatkan $p = 0,000$ lebih kecil dari $\alpha = 0,05$, ini berarti H_0 ditolak dan H_a diterima. Dengan demikian ada hubungan antara mobilisasi dini dengan pemulihan masa nifas hari ke II-III.

PEMBAHASAN

Pembahasan adalah kesenjangan yang muncul setelah peneliti melakukan penelitian kemudian membandingkan antara teori peneliti terdahulu dengan hasil penelitian. Penelitian ini merupakan penelitian tentang hubungan antara status gizi dan mobilisasi dini dengan pemulihan masa nifas hari ke II-III di Puskesmas Mattirobulu Tahun 2023.

Menurut hasil analisis hubungan antara status gizi dan mobilisasi dini dengan pemulihan masa nifas hari ke II-III di Puskesmas Mattirobulu menunjukkan bahwa hubungan status gizi dengan pemulihan masa nifas hari ke II-III dari 30 responden yang dijadikan sampel terdapat dari 30 responden yang dijadikan sampel, terdapat 13 (10%) responden dengan status gizi kurang, yang terdiri dari 10 (76,9%) dengan pemulihan masa nifas kurang dan 3 (23,1%) dengan pemulihan masa nifas baik. Terdapat 17 (100%) responden dengan status gizi baik, yang terdiri dari 5 (29,4%) dengan pemulihan masa nifas baik dan 12 (70,6%) dengan pemulihan masa nifas kurang.

Kemudian hasil dari hubungan mobilisasi dini dengan pemulihan masa nifas hari ke II-III menunjukkan bahwa dari 30 responden yang dijadikan sampel, terdapat 21 (100%) responden dengan Mobilisasi Dini “Tidak”, yang terdiri dari 14 (66,7%) dengan pemulihan masa nifas kurang dan 7 (33,3%) dengan pemulihan masa nifas baik. Terdapat 9 (100%) responden dengan Mobilisasi dini “Baik”, yang terdiri dari 1 (11,1%) dengan

pemulihan masa nifas kurang dan 8 (88,9%) dengan pemulihan masa nifas baik.

Hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Dodik Briawan (2013). mengatakan bahwa status gizi sangat erat kaitannya dengan pemulihan masa nifas begitupun dengan hasil penelitian terdahulu. Namun perlu disadari bahwa tidak sedikit dari jumlah populasi ibu dengan pemulihan masa nifas akan mengalami komplikasi penyulit disebabkan karena kehilangan darah yang cukup banyak, seperti saat menstruasi, kecelakaan, persalinan, masa nifas dan donor darah yang berlebihan dapat menghilangkan zat besi dari dalam tubuh. Hambatan penyerapan zat besi dapat terjadi karena rendahnya konsumsi pangan heme atau adanya gangguan proses penyerapan didalam tubuh.

Dari hasil analisis diatas jelas terlihat bahwa ada responden dengan status gizi kurang dengan proses pemulihan masa nifas yang baik. Hal ini dipengaruhi oleh kebiasaan ibu menyusui bayinya, Menurut teori Atikah Proverawati, dkk (2009:108) saat ibu menyusui bayinya hormone progesterone yang merangsang kontraksi otot-otot di saluran ASI sehingga ASI terperah keluar juga akan merangsang kontraksi rahim sehingga proses pemulihan masa nifas berlangsung dengan baik.

Berdasarkan hasil uji statistic *Chi-square* hubungan antara status gizi dan mobilisasi dini dengan pemulihan masa nifas hari ke II-III, diperoleh $p\text{ value} = 0,000$ lebih kecil dari $\alpha = 0,05$, maka dapat disimpulkan

bahwa Ho ditolak dan Ha diterima. Dengan demikian ada hubungan antara status gizi dan mobilisasi dini dengan pemulihan masa nifas hari Ke II-III di Puskesmas Mattirobulu.

KESIMPULAN

Berdasarkan Hasil penelitian di atas maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut

1. Ada hubungan antara status gizi dengan pemulihan masa nifas di puskesmas Mattirobulu Kabupaten Pinrang
2. Ada hubungan mobilisasi dini dengan pemulihan masa nifas di puskesmas Mattirobulu Kabupaten Pinrang

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, Rasyidin. 2018. *Metode Penelitian Dalam Aspek Kesehatan*. Makassar: Badan Penerbit Universitas Negeri Makassar
- Ain Quratul. 2015. Hubungan Antara Mekanisme Koping Dengan Gangguan Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri Kelas XI di SMK Mega Rezky Makassar Tahun 2015. *Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mega Rezky Makassar*
- Ayu Chandarnita Manuaba, Ida dkk. 2009. *Manajemen Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta : EGC
- Eka Handriyani, 2015. "Hubungan Tingkat Stress Dengan Gangguan Siklus Menstruasi Pada Remaja Kelas X di MAN 1 Mangempangan Barru". *Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mega Rezky Makassar*.
- Haerani, 2019. "Hubungan antara Status Gizi Dengan Pemulihan Masa Nifas hari ke-III di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kabupaten Jeneponto. *Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mega Rezky Makassar*
- Haldaeda, 2020. "Hubungan Mobilisasi Dini dengan Pemulihan Masa Nifas di Puskesmas Pamboang Kecamatan Pamboang Tahun 2020. *Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Bangsa Majene*.
- Lidia Barus, 2020. " Hubungan Status Gizi Pada Ibu Nifas Dengan Pemulihan Masa Nifas di Desa Pekkat Hauagong Kecamatan Pekkat 2020. *Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Senior Medan*.
- Mahmud,R.2010.PerkembanganRemaja. <http://remaja.blogspot.com/2010/01/html>
- Manuaba. 2009. *Memahami Reproduksi Wanita*. EGC:Jakarta
- Marimbi, Hanum. 2010. *Biologi Reproduksi*. Yogyakarta:Nuha Medika
- Masturi. (2017). Hubungan Tingkat Stress Dengan Siklus Menstruasi Pada Mahasiswi Keperawatan Semester Viii UIN Alauddin Makassar. *Keperawatan*.
- Nur'aini. (2011). Hubungan Antara Tingkat Stress Dengan Siklusmenstruasi Padamahasiswi Asrama Universitas Andalas. *Keperawatan Dan Kebidanan*.
- Nurlaila, H., Hamzah, S., Shoufiah, R., & Poltekkes Kemenkes Kaltim. (2015). Hubungan Stress Dengan Siklus Menstruasi Pada Mahasiswa Usia 18-21 Tahun. *Jurnal Husadah Mahakam, III* (9), 452-521.
- Pinasti, S., & Anggriani, M.T. (2006). Hubungan Antara Tingkat Stress Dengan Siklus Menstruasi Pada Siswi Kelas 2 Di SMA N 1 Kendal The Correlation Between The Level Of Stress With Menstrual Cycle At 2 Th Grade Of SMA N 1 Kendal Female Students. *Universitas Muhammadiyah Semarang*, 45-70. Retrieved from <http://jurnal.unimus.ac.id/index.php/ke-dokteran/article/view/1305>
- Prawirohardjo, S.2009.*Ilmu Kandungan*.

- Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Ria Aryanti, Adhista (2015). *Gambaran Penanganan Dismenorehea Pada Siswa Kelas XI Madrasah Alyah Negeri (MAN) Purworejo Tahun 2015*. Universitas Alma Ata Yogyakarta.
- Ridhani, N., Prastiwi, S., & Nurmaningsih, T. (2017). Nursing News Volume 2, Nomor 2, 2017. *Nursing News*, 2 (2), 71-79
- Saryono. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jogjakarta : Mitra Cendakia Press
- Setiawan, Ari, Saryono. 2010. *Metode Penelitian Kebidanan DIII, DIV, S1 dan S2*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Suryanti, 2019. " Hubungan Status Gizi dan dan Mobilisasi Dini Dengan Pemulihan Masa Nifas di Puskesmas Banggae II Kabupaten Majene Tahun 2020. *Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majene*.
- Sulistyaningsih. 2012. *Metodologi Penelitian Kebidanan Kuantitatif-Kualitatif*. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Supriyadi. 2014. *Statistik Kesehatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Synita Dewi, Ali. 2012. *Biologi Reproduksi*. Yogyakarta : Pustaka Rihama
- Todoho, S., Kundro, R., & Malara, R. (2014). Hubungan Stres Psikologis dengan Siklus Menstruasi pada Siswi Kelas I di SMA Negeri 3 Tidore Kepulauan. *Universitas Sam Ratulangi Manado*, 1–7.
- Usman, H. & R.Purnomo Setoady Akbar. 2002. *Pengantar Statistika*. Jakarta : Bumi Aksara
- Varney, H. 2009. *Asuhan Kebidanan*. Jakarta : Kedokteran EGC
- Wiknjosastro, H. 2009. *Ilmu Kebidanan*, Edisi Ketiga. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Wiknjosastro, H. 2010. *Ilmu Kebidanan*, Edisi Kelima. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo