

PELAKSANAAN SENAM NIFAS TERHADAP PENURUNANTINGGI FUNDUS UTERI (TFU) PADA IBU NIFAS DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN DELIANA

Eka Maya Saputri, Juli Selvi Yanti

Program Studi Kebidanan Program Sarjana dan Program Studi Pendidikan Profesi Bidan
Program Profesi, Fakultas Kesehatan Universitas Hang Tuah Pekanbaru
ekamaya@htp.ac.id

Penelitian ini dilatar belakangi adanya perdarahan post partum yang merupakan penyebab utamakesakitan dan kematian ibu pada masa nifas, dimana 50%-60% karena kegagalan miometrium berkontraksi secara sempurna. Observasi kontraksi uterus dan tinggi fundus uteri sangat penting dilakukan untuk memastikan involusi uterus berjalan dengan baik dan mencegah subinvolusi uteri pada ibu nifas. Proses involusi uterus dapat terjadi secara cepat atau lambatdipengaruhi oleh beberapafaktor yaitu senam nifas, status gizi, menyusui, usia dan paritas. Gangguan involusi menyebabkan komplikasi yang merupakan penyebab utama kematian ibu. Sebagian besar ibu nifas hanya disarankan untuk mobilisasi tanpa bimbingan terencana. Ada beberapa upaya yang telah dilakukan untuk meningkatkan kesehatan ibu nifas termasuk mempercepat proses involusinya antara lain adanya program IMD (Inisiasi Menyusu Dini), pemberian vitamin A pada ibunifas, pemberian tablet Fe nifas dan mobilisasi dini. Salah satu asuhan untuk memaksimalkan kontraksi uterus pada masa nifas adalah dengan melaksanakan senam nifas. Metode Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif, metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah *quasi experimental*. Jenis desain dalam penelitian ini berbentuk desain non equivalent (pretes dan posttest). Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *accidental sampling*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu nifas di Klinik Pratama Deliana dimana 30 responden yang terbagi menjadi 15 orang kelompok intervensi dan 15 orang kelompok kontrol. Hasil akhir dari penelitian bahwa dari uji *Independen T-Test* pada hasil post test terdapat perbedaan yang signifikan penurunan TFU pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan *p value* 0,002 (<0,05). Hal ini menunjukkan bahwa perbedaan tersebut bermakna antara kelompok intervensi dan kontrol. Diharapkan setelah dilakukan penelitian ini dapat diadakan pelatihan-pelatihan senam nifas diPMB atau klinik-klinik pada ibu nifas. Selain itu perlu dilakukan kunjungan rumah sebagai bentukdukungan pada ibu nifas agar termotivasi melakukan senam nifas sebagai upaya penurunan tinggi fundus uteri. Selain itu hasil penelitian nantinya bisa diketahui oleh masyarakat luas dengan dipublikasikannya penelitian ini pada jurnal nasional maupunn internasional.

Kata Kunci: Senam Nifas ;Tinggi Fundus Uteri, Ibu Nifas

ABSTRACT

This research was motivated by post-partum hemorrhage which is the main cause of maternal morbidity and mortality during the postpartum period, of which 50%-60% is due to failure of the myometrium to contract completely. Observing uterine contractions and uterine fundal height is very important to ensure uterine involution is going well and preventing uterine subinvolution in postpartum mothers. The uterine involution process can occur quickly or slowly, influenced by several factors, namely postpartum exercise, nutritional status, breastfeeding, age and parity. Involution disorders cause complications which are the main cause of maternal death. Most postpartum mothers are only advised to mobilize without planned guidance. There are several efforts

that have been made to improve the health of postpartum mothers, including speeding up the involution process, including the IMD (Early Breastfeeding Initiation) program, giving vitamin A to postpartum mothers, giving postpartum Fe tablets and early mobilization. One of the treatments to maximize uterine contractions during the postpartum period is to carry out postpartum exercises. This research method uses a quantitative approach, the method used in this research is quasi experimental. The type of design in this research is a non-equivalent design (pretest and posttest). The sampling technique used was accidental sampling. The population in this study were postpartum mothers at the Deliana Pratama Clinic, where 30 respondents were divided into 15 intervention groups and 15 control groups. The final result of the research was that from the Independent T-Test on the post test results there was a significant difference in the reduction in TFU in the intervention group and the control group with a p value of 0.002 (<0.05). This shows that the difference is significant between the intervention and control groups. It is hoped that after conducting this research, postpartum exercise training can be held at PMB or clinics for postpartum mothers. Apart from that, it is necessary to carry out home visits as a form of support for postpartum mothers so that they are motivated to do postpartum exercises as an effort to reduce the height of the uterine fundus. Apart from that, the results of the research will later be known to the wider community by publishing this research in national and international journals.

Keywords: *Postpartum Exercise; Uterine Fundus Height, Postpartum Mothers*

1. PENDAHULUAN

Angka kematian ibu (AKI) merupakan masalah terbesar yang ada di negara berkembang. World Health Organization (WHO) memperkirakan dari tahun 1990 hingga 2015, 10,7 juta wanita meninggal setelah hamil. Angka kematian ibu global mencapai 303.000. Angka kematian wanita usia subur di negara miskin sekitar 25% karena masalah kesehatan, persalinan dan nifas. AKI tetap menjadi salah satu masalah medis yang berdampak nyata bagi negara agraris. Menurut laporan WHO tahun 2022, beberapa negara memiliki AKI yang cukup tinggi pada tahun 2014, seperti 179.000 di Afrika sub-Sahara, 69.000 di Asia Selatan dan 16.000 di Asia Tenggara.^[5]

Pada tahun 2017, Angka Kematian Ibu (AKI) Indonesia tetap tinggi yaitu 305 kematian per 100.000 kelahiran hidup, angka tertinggi di Asia Tenggara. Diperkirakan 60% berasal dari kematian ibu terjadi sehabis persalinan serta setengah dari kematian ibu postpartum umumnya terjadi pada 24 jam pertama, dimana sebagian besar penyebab utama kematian ibu ialah ibu pasca persalinan. Salah satu penyebab perdarahan pasca persalinan merupakan kegagalan terhadap penurunan involusi uteri.[8]

Penyebab kematian ibu di Indonesia meliputi penyebab obstetri langsung yaitu perdarahan (28%), preeklamsi/eklamsi (24%), infeksi (11%), sedangkan penyebab tidak langsung adalah trauma obstetri (5%) dan lain– lain (11%).

Diperkirakan 60% kematian ibu terjadi setelah kehamilan dan 50% kematian masa nifas terjadi dalam 24 jam pertama, dimana penyebab utamanya adalah perdarahan pasca persalinan. Berdasarkan penyebab terjadi perdarahan adalah atonia uteri (50-60%), retensio plasenta (16-17%), sisa plasenta (23-24%), laserasi jalan lahir (4-5%), kelainan darah (0,5-0,8%).[11]

Faktor predisposisi terjadinya atonia uteri adalah uterus tidak berkontraksi, lembek, terlalu regang dan besar, kelainan pada uterus seperti mioma uteri dan solusio plasenta. Masa nifas adalah masa sesudah persalinan dan kelahiran bayi, plasenta, serta selaput yang diperlukan untuk memulihkan kembali organ kandungan seperti sebelum hamil dengan waktu kurang lebih 6 minggu. Pada masa nifas akan mengalami perubahan baik fisik maupun psikis. Perubahan fisik meliputi ligamen-ligamen bersifat lembut dan kendur, otot-otot tegang, uterus membesar, postur tubuh berubah sebagai kompensasi terhadap perubahan berat badan pada masa hamil. [11]

Menurut data dari Dinas Kesehatan Provinsi Riau pada tahun 2021 secara absolut jumlah kematian ibu yang dilaporkan meningkat sebanyak 180 orang dibandingkan dengan tahun 2020 sebanyak 129 orang dan tahun 2019 sebanyak 125 orang. Kota Pekanbaru merupakan salah satu kota dengan kematian ibu sebanyak 22 orang. Adapun untuk jumlah kematian ibu berdasarkan fase, maka fase nifas yang terbanyak 52%, fase hamil (31%) dan fase bersalin (17%). Dan dalam 4 (empat)

tahun belakangan ini terus mengalami peningkatan. Untuk itu harus lebih dicari apa yang menjadi penyebab utama sehingga fase nifas ini terus mengalami peningkatan. Sehingga kematian ibu dapat ditekan dari fase nifas. Hal ini dikarenakan proses nifas mempengaruhi berbagai kondisi kesehatan ibu terutama perdarahan pasca persalinan, infeksi akibat terpapar Covid-19 termasuk infeksi nifas, hipertensi pada masa nifas, untuk itu dibutuhkan penatalaksanaan ibu nifas sesuai standar.[3]

Berdasarkan data diatas salah satu penyebab kematian ibu pada fase nifas adalah perdarahan pasca persalinan yang disebabkan oleh tidak ada/lemahnya kontraksi uterus, sisa plasenta maupun perlukaan pada jalan lahir. Tidak ada/lemahnya kontraksi uterus dapat menyebabkan proses involusi yang tidak berjalan dengan baik (sub involusi). Kecepatan involusi uterus/pengecilan rahim dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor yaitu laktasi, mobilisasi dini, gizi, paritas dan usia. Proses involusi uterus merupakan suatu proses yang fisiologi, terkadang proses involusi tersebut bisa menjadi patologi dengan terganggunya proses involusi uterus (subinvolusi) yang bisa menyebabkan perdarahan dan kematian ibu postpartum.[3]

Observasi kontraksi uterus dan tinggi fundus uteri sangat penting dilakukan untuk memastikan involusi uterus berjalan dengan baik dan mencegah subinvolusi uteri pada ibu nifas. Proses involusi uterus dapat terjadi secara cepat atau lambat dipengaruhi oleh beberapa

faktor. Faktor yang mempengaruhi involusi uterus antara lain mobilisasi dini, status gizi, menyusui, usia dan paritas.[12]

Proses pemulihan organ reproduksi pada masa nifas termasuk involusi uteri merupakan hal yang sangat penting. Setelah bayi dilahirkan, uterus yang selama persalinan mengalami kontraksi dan retraksi akan menjadi keras sehingga dapat menutupi pembuluh darah besar yang bermuara pada bekas implantasi plasenta. Pada hari pertama ibu post partum tinggi fundus uteri kira-kira 1 jari bawah pusat (1 cm). Pada hari kelima post partum uterus menjadi 1/3 jarak antara symphysis ke pusat. Dan hari ke-10 fundus uteri sukar diraba diatas symphysis. Tinggi fundus uteri menurun 1 cm tiap hari. Secara berangsur-angsur menjadi kecil (involusi) hingga akhirnya kembali seperti sebelum hamil.[12]

Ada beberapa upaya yang telah dilakukan untuk meningkatkan kesehatan ibu nifas termasuk mempercepat proses involusinya antara lain adanya program IMD (Inisiasi Menyusu Dini), pemberian vitamin A pada ibu nifas, pemberian tablet Fe nifas dan mobilisasi dini. Salah satu asuhan untuk memaksimalkan kontraksi uterus pada masa nifas adalah dengan melaksanakan senam nifas. Untuk mencegah subinvolusi uteri adalah dengan mobilisasi misalnya dengan melakukan senam nifas. Senam dapat dilakukan dengan dua tahap yaitu senam dini yang biasa disebut senam nifas (early postnatal gymnastics) yaitu setelah enam jam melahirkan dan

mengikuti kelas ibu nifas terutama senam sampai 2 minggu (Eny & Sundari, 2019). Senam nifas bertujuan untuk mengurangi bendungan lochia dalam Rahim, memperlancar peredaran darah sekitar alat kelamin, dan mempercepat normalisasi alat kelamin. Adapun kerugian tidak melakukan senam nifas yaitu infeksi karena involusi uterus yang tidak baik sehingga sisa darah tidak dapat dikeluarkan, perdarahan yang abnormal bila kontraksi uterus baik risiko perdarahan yang abnormal dapat dihindarkan, trombosis vena (sumbatan vena oleh bekuan darah), timbul varises.[7]

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Devi, 2019) tentang Pengaruh Senam Nifas Terhadap Penurunan Tinggi Fundus Uteri (TFU) pada Ibu Nifas yaitu ada pengaruh senam nifas terhadap penurunan TFU pada hari ke 4 yaitu dengan selisih 2,2 cm. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian Adinda dan Wulan (2022) tentang senam nifas sebagai upaya untuk mempercepat penurunan Tinggi Fundus Uteri di PMB Yustin Kecamatan Ayah Kabupaten Kebumen. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan desain penelitian studi kasus. Dengan hasil penerapan senam nifas memberikan efek terhadap penurunan involusi uterus.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif jenis “*quasy experiment*”, rancangan ini berupaya untuk mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan kelompok kontrol disamping kelompok eksperimental.[8] Populasi dalam penelitian ini adalah semua

ibu nifas normal di klinik pratama Deliana Pekanbaru. Kriteria sampel adalah Ibu bersedia menjadi responden, ibu nifas yang menyusui bayinya, ibu nifas dengan kehamilan normal/aterm, ibu nifas yang tidak mengalami komplikasi nifas, ibu nifas yang melakukan kegiatan ringan (mengambil makanan, minum, mandi sendiri, merapikan pakaian bayi). Teknik pengambilan sampel adalah simple random sampling yaitu dimana sampel diperoleh secara acak dari bagian populasi yang ditemui.^[8] Pengumpulan data ini meliputi data primer dan data sekunder. Data primer yaitu penurunan TFU di dapatkan dari observasi, sedangkan data sekunder yaitu karakteristik responden meliputi paritas, umur, pendidikan, pekerjaan di dapatkan dari melihat status pasien dan dicatat pada format pencatatan. Setelah menemukan sampel yang sesuai, peneliti memasukkannya dalam kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Analisis bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi.^[9] Dalam penelitian ini analisa bivariat digunakan untuk menguji perbedaan penurunan tinggi fundus uteri antara ibu postpartum yang melakukan senam nifas dengan yang tidak melakukan senam nifas dengan uji Wicoxon.

3. HASIL

Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 30 responden yang terbagi menjadi 15 orang kelompok intervensi dan 15 orang kelompok kontrol. Didapatkan hasil analisis univariat dan bivariat sebagai berikut.

1. Analisis Univariat

a. Penurunan TFU (Pre-Test) pada kelompok intervensi dan kontrol.

Tabel 1
Distribusi frekuensi ibu nifas berdasarkan penurunan TFU (Pre Test) pada kelompok intervensi dan kontrol

Variabel	Intervensi	Kontrol
Mean	12,90	12,80
Median	13,00	13,00
Modus	13,00	13,00
Standar Deviasi	0,994	0,918
Minimum	11,00	11,00
Maksimum	14,00	14,00

Sumber Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 1 diatas, diketahui bahwa responden kelompok intervensi dan kelompok kontrol pada hari pertama atau pre test memiliki data homogen.

Tabel 2
Distribusi frekuensi ibu nifas berdasarkan penurunan TFU (Post Test) pada kelompok intervensi dan kontrol

Variabel	Intervensi	Kontrol
Mean	5,20	6,70
Median	5,00	7,00
Modus	5,00	7,00
Standar Deviasi	0,918	0,948
Minimum	4,00	5,00
Maksimum	7,00	8,00

Sumber Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 2 diatas, diketahui bahwa responden kelompok intervensi dan kelompok kontrol pada hari keenam atau post test memiliki data tidak homogen.

2. Analisis Bivariat

a. Uji Persyaratan Analisis

Uji normalitas menggunakan Uji Shapiro Wilk karena jumlah responden kurang dari 50 orang, dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 3
Uji Normalitas Penurunan TFU pada Responden intervensi dan kontrol

Penurunan TFU	Shapiro Wilk Test	
	Intervensi	Kontrol
Pre test dan Post test	0,001	0,005

Sumber Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 3 diatas, diketahui bahwa dari hasil uji normalitas dengan menggunakan Uji Shapiro Wilk didapatkan hasil bahwa data tidak normal yaitu nilai signifikansinya $< 0,05$. Oleh karena itu dilanjutkan dengan Uji Wilcoxon.

Tabel 4
Uji Wilcoxon Penurunan TFU pada Responden Kelompok Intervensi

Penurunan TFU	Uji Wilcoxon			
	Mean Skor	Perbedaan Mean Skor	P value	Ket
Pre test	12,90	7,70	0,005	Ada perbedaan
Post test	5,20			

Sumber Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 4 diatas, diketahui bahwa nilai mean pre test dan post test variabel penurunan TFU masing-masing adalah 12,90 dan 5,20 dengan penurunan nilai mean sebesar 7,70. Selanjutnya hasil uji statistik didapatkan hasil p value 0,005 ($< 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan terhadap penurunan TFU pre test dan post test pada responden kelompok intervensi senam nifas.

c. Perbedaan Penurunan TFU Pre dan Post pada Kelompok Kontrol

Dari hasil Uji Wilcoxon didapatkan hasil untuk menentukan perbedaan penurunan TFU sebelum dan sesudah dilakukan pada kelompok kontrol yaitu:

Tabel 5
Uji Wilcoxon Penurunan TFU pada Responden Kelompok Kontrol

Penurunan TFU	Uji Wilcoxon			
	Mean Skor	Perbedaan Mean Skor	P value	Ket
Pre test	12,80	6,10	0,005	Ada perbedaan
Post test	6,70			

Sumber Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 5 diatas, diketahui bahwa nilai mean pre test dan post test variabel penurunan TFU masing-masing adalah 12,80 dan 6,70 dengan penurunan nilai mean sebesar 6,10. Selanjutnya hasil uji statistik didapatkan hasil p value 0,005 ($< 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan terhadap penurunan TFU pre test dan post test pada responden kelompok kontrol senam nifas.

d. Analisis Perbedaan Penurunan TFU pada Kelompok Intervensi dan Kontrol

1) Uji Normalitas

Sebelum dilakukan analisis perbedaan maka terlebih dahulu dilakukan uji normalitas dengan Uji Shapiro Wilk karena jumlah responden kurang dari 50 orang dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 6
Uji Normalitas Penurunan TFU pada Responden Kelompok Intervensi dan Kontrol

Penurunan TFU	Shapiro Wilk Test	
	Intervensi	Kontrol
Pre test	0,152	0,149
Post test	0,149	0,172

Sumber Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 7 didapatkan hasil p value 0,818 ($> 0,05$) maka disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan pre test pada kelompok intervensi dan kontrol.

Tabel 8
Uji Beda Rerata Perbedaan Penurunan TFU Post test pada Responden Kelompok Intervensi dan Kontrol

Penuruna n TFU	Uji Wilcoxon		
	Mean Skor	P value	Ket
Kelompok Intervensi Post test	12,90	0,002	Ada perbedaan
Kelompok Kontrol Post test	6,60		

Sumber Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 7 didapatkan hasil p value 0,002 ($< 0,05$) maka disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan pre test pada kelompok intervensi dan kontrol.

4. PEMBAHASAN

Didapatkan hasil akhir dari penelitian bahwa dari uji Independen T-Test pada hasil post test terdapat perbedaan yang signifikan penurunan TFU pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan p value 0,002 ($< 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa perbedaan tersebut bermakna antara kelompok intervensi dan kontrol. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh H, dkk, Rullynil, dkk, Andriyani, dkk, Masruroh, Kumalasari, dkk (1), (2), (3), (4), (5), bahwa ada perbedaan yang signifikan penurunan TFU pada kelompok yang dilakukan perlakuan senam nifas dan tidak dilakukan senam nifas.

Menurut Brayshaw manfaat melakukan pengaruh senam nifas terhadap tinggi fundus uteri senam nifas adalah memulihkan kembali kekuatan otot dasar panggul, mengencangkan otot-otot dinding perut dan perinium, membentuk sikap tubuh yang baik dan mencegah terjadinya komplikasi. Komplikasi yang dapat dicegah sedini

mungkin dengan melaksanakan senam nifas adalah perdarahan post partum. Saat melaksanakan senam nifas terjadi kontraksi otot-otot perut yang akan membantu proses involusi yang mulai setelah plasenta keluar segera setelah proses involusi (6).

Menurut Masruroh bahwa hasil penelitian yang dilakukannya diharapkan pada institusi dan petugas kesehatan meningkatkan motivasi pada ibu post partum untuk meningkatkan kegiatan senam nifas. Hal ini bisa dilakukan dengan latihan senam nifas dasar (1-3 hari) yang di bantu dan di awasi oleh petugas kesehatan selama ibu berada di Puskesmas. Lalu diberikan buku panduan melaksanakan senam nifas lanjutan untuk di rumah dan jadwal pelaksanaan senam yang sesuai dengan ketentuan. Untuk mengefektifkan senam nifas ini bisa dilibatkan anggota keluarga yang terdekat sehingga bisa mengingatkan kepada ibu dalam pelaksanaan senam nifas (4).

Pada hasil penelitian ini perlu direkomendasikan diadakan pelatihan-pelatihan senam nifas di PMB atau klinik-klinik pada ibu nifas. Selain itu perlu dilakukan kunjungan rumah sebagai bentuk dukungan pada ibu nifas agar termotivasi melakukan senam nifas sebagai upaya penurunan tinggi fundus uteri

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan penelitian ini menunjukkan bahwa perbedaan tersebut bermakna antara kelompok intervensi dan Kontrol. Hasil akhir dari penelitian bahwa dari uji Independen T-Test pada hasil post test terdapat perbedaan yang signifikan penurunan TFU pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan p value 0,002 ($< 0,05$).

Diharapkan setelah dilakukan penelitian ini dapat diadakan pelatihan-pelatihan senam nifas di PMB atau klinik-klinik pada ibu nifas. Selain itu perlu dilakukan kunjungan rumah sebagai bentuk dukungan pada ibu nifas agar termotivasi melakukan senam nifas sebagai upaya penurunan tinggi fundus uteri.

DAFTAR PUSTAKA

1. H IS, Ani M, Sumarni S. Pengaruh Senam Nifas Terhadap Tinggi Fundus Uteri dan Jenis Lochea pada Primipara. *J Ilm Bidan.* 2018;I(3):45–54.

2. Rullynil NT, Ermawati E, Evareny L. Pengaruh Senam Nifas terhadap Penurunan Tinggi Fundus Uteri pada Ibu Post Partum di RSUP DR. M. Djamil Padang. *J Kesehat Andalas*. 2014;3(3):318–26.
3. Andriyani, Nurlaila, Pranajaya R. Pengaruh Senam Nifas terhadap Kecepatan Penurunan Tinggi Fundus Uteri (TFU) pada Primipara Post Partum. *J Keperawatan*. 2013;9(2):138–46.
4. Masruroh. Pengaruh Senam Nifas Terhadap Penurunan Tinggi Fundus Uteri Pada Ibu Post Partum. *Jurna Keperawatan*. 2020;03(04):ISSN 1907-0357.
5. Kumalasari ED, Suherni, Wahyuningsih HP. Pengaruh Senam Nifas Terhadap Penurunan Tinggi Fundus Uteri Pada Ibu Post Partum di RSUD Wonosari. *Kesehat Ibu dan Anak*. 2012;2(2):59–64.
6. Brayshaw E. *Senam Hamil & Nifas Pedoman Praktik Bidan*. Jakarta: EGC; 2008.