

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar

1. Nifas

a. Pengertian Nifas

Masa nifas (puerperium) adalah masa yang dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu (Buku Acuan Nasional Yankes Maternal dan Neonatal dalam Asih & Risneni, 2016).

Masa nifas adalah masa pulih kembali, mulai dari persalinan selesai sampai alat-alat kandungan kembali seperti sebelum hamil. Nifas (puerperium) berasal dari bahasa latin. Puerperium berasal dari 2 dua suku kata yakni peur dan parous. Peur berarti bayi dan parous berarti melahirkan. Jadi dapat disimpulkan bahwa puerperium merupakan masa setelah melahirkan. Puerperium atau nifas juga dapat diartikan sebagai masa postpartum atau masa sejak bayi dilahirkan dan plasenta keluar lepas dari rahim sampai 6 minggu berikutnya di sertai pulihnya kembali organ-organ yang berkaitan dengan kandungan yang mengalami perubahan seperti perlukaan dan lain sebagainya yang berkaitan saat melahirkan. (Asih& Risneni, 2016)

Masa nifas atau (puerperium) dimulai sejak 1 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (42 hari) setelah itu. Pelayanan pasca persalinan harus terselenggara pada masa itu untuk memenuhi kebutuhan ibu dan bayi, yang meliputi upaya pencegahan, deteksi dini dan pengobatan komplikasi dan penyakit yang mungkin terjadi serta penyediaan pelayanan pemberian ASI, cara menjarangkan kehamilan, imunisasi dan nutrisi bagi ibu. (Prawirohardjo, 2014).

Masa pasca persalinan adalah fase khusus dalam kehidupan ibu serta bayi. Bagi ibu yang mengalami persalinan untuk pertama kalinya, ibu menyadari terjadinya perubahan kehidupan yang sangat bermakna selama hidupnya.

Keadaan ini ditandai dengan perubahan emosional, perubahan fisik secara dramatis, hubungan keluarga dan aturan serta penyesuaian terhadap aturan yang baru (Prawiroharjo, 2010).

Pengertian lainnya, masa post partum atau purperium adalah masa atau waktu sejak bayi dilahirkan dan plasenta keluar lepas dari rahim, sampai enam minggu berikutnya, disertai dengan pulihnya kembali organ-organ yang berkaitan dengan kandungan, yang mengalami perubahan seperti perlukaan dan lain sebagainya berkaitan saat melahirkan (Suherni, dkk, 2010).

Jadi dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa masa nifas (purperium) masa yang berlangsung sekitar 6 minggu yang dimulai beberapa jam setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil.

b. Tahapan Masa Nifas

Beberapa tahapan masa nifas adalah sebagai berikut:

1. Purperium dini

Yaitu kepulihan dimana ibu diperbolehkan berdiri dan berjalan, serta menjalankan aktivitas layaknya wanita normal lainnya.

2. Intermediate puerperium

Yaitu suatu kepulihan menyeluruh alat-alat genetalia yang lamanya sekitar 6-8 minggu.

3. Remote puerperium

Waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna terutama apabila ibu selama hamil atau persalinan mempunyai komplikasi (Suherni, dkk, 2010).

c. Perubahan Sistem fisiologi Masa Nifas

Periode pascapartum ialah masa 6 minggu sejak bayi lahir sampai organ-organ reproduksi kembali ke keadaan normal sebelum hamil. Perubahan fisiologi pada masa ini sangat jelas yang merupakan kebalikan dari proses kehamilan. Pada masa nifas terjadi perubahan-perubahan fisiologi terutama pada alat-alat genetalia eksterna maupun interna, dan akan berangsur-angsur pulih kembali seperti keadaan sebelum hamil.(Asih&Risneni, 2016)

Perubahan pada sistem reproduksi secara keseluruhan disebut involusi, disamping itu juga terjadi perubahan-perubahan penting lain yaitu terjadinya hemokonsentrasi dan timbulnya laktasi. Organ dalam sistem reproduksi yang mengalami perubahan yaitu:

1. Uterus

Uterus adalah organ yang mengalami banyak perubahan besar karena telah mengalami perubahan besar selama masa kehamilan dan persalinan. Pembesaran uterus tidak akan terjadi secara terus menerus, sehingga adanya janin dalam uterus tidak akan terlalu lama. Bila adanya janin tersebut melebihi waktu yang seharusnya, maka akan terjadi kerusakan serabut otot jika tidak dikehendaki. Pada uterus terjadi proses involusi. Proses involusi adalah proses kembalinya uterus ke dalam keadaan sebelum hamil setelah melahirkan proses ini dimulai segera setelah plasenta keluar akibat kontraksi otot-otot polos uterus. (Asih&Risneni, 2016)

2. Afterpains

Pada primipara, tonus uterus meningkat sehingga fundus pada umumnya tetap kencang. Relaksasi dan kontraksi yang periodik sering dialami multipara dan biasa menimbulkan nyeri yang bertahan sepanjang masa awal puerperium. Rasa nyeri setelah melahirkan ini lebih nyata setelah ibu melahirkan, ditempat uterus terlalu teregang (misalnya, pada bayi besar, dan kembar). Menyusui dan oksitosin tambahan biasanya meningkatkan nyeri ini karena keduanya merangsang kontraksi uterus. (Asih&Risneni, 2016)

3. Lochia

Pelepasan plasenta dan selaput janin dari dinding rahim terjadi pada stratum spongiosum bagian atas. Setelah 2-3 hari tampak lapisan atas stratum yang tinggal menjadi nekrotis, sedangkan lapisan bawah yang berhubungan dengan lapisan otot terpelihara dengan baik dan menjadi lapisan endometrium yang baru. Bagian yang nekrotis akan keluar menjadi lochia. (Asih&Risneni, 2016)

Lochia adalah ekskresi cairan rahim selama masa nifas mempunyai reaksi basah/alkalis yang dapat membuat organisme berkembang lebih cepat. Lochia mempunyai bau amis (anyir), meskipun tidak terlalu menyengat dan

volumenya berbeda pada setiap wanita. Lochea juga mengalami perubahan karena proses involusi. (Asih&Risneni, 2016)

Perubahan lochea tersebut adalah

a) Lochea Rubra

Muncul pada hari pertama sampai hari kedua post partum, warnanya merah mengandung darah dari luka pada plasenta dan serabut decidua dan chorion. (Asih&Risneni, 2016)

b) Lochea Sanguilenta

Berwarna merah kuning, berisi darah dan lendir, hari ke 3-7 pasca persalinan. (Asih&Risneni, 2016)

c) Loche Serosa

Muncul pada hari ke 7-14, berwarna kecoklatan mengandung lebih banyak serum, lebih sedikit darah juga leukosit dan laserasi plasenta. (Asih&Risneni, 2016)

d) Lochea Alba

Sejak 2-6 minggu setelah persalinan, warnanya putih kekuningan mengandung leukosit, selaput lendir serviks dan serabut jaringan yang mati. (Asih&Risneni, 2016)

4. Tempat Tertanamnya Plasenta

Saat plasenta keluar normalnya uterus berkontraksi dan relaksasi/retraksi sehingga volume/ruang tempat plasenta berkurang atau berubah cepat dan 1 hari setelah persalinan berkerut sampai diameter 7,5 cm.

Kira-kira 10 hari setelah persalinan, diameter tempat plasenta \pm 2,5 cm. Segera setelah akhir minggu ke 5-6 epithelial menutup dan meregenerasi sempurna akibat dari ketidakseimbangan volume darah, plasma dan sel darah merah. (Asih&Risneni, 2016)

5. Perineum, Vagina, Vulva dan Anus

Berkurangnya sirkulasi progesteron membantu pemulihan otot panggul, perineum, vagina, dan vulva kearah elastisitas dari ligamentum otot rahim. Merupakan proses yang bertahap akan berguna jika ibu melakukan ambulasi dini dan senam nifas. Pada akhir minggu pertama dilalui oleh satu jari. Karena, hyperplasia dan retraksi dari serviks, robekan serviks menjadi

sembuh. Pada awal masa nifas, vagina dan muara vagina membentuk suatu lorong luas ber dinding licin yang berangsur-angsur mengecil ukurannya tapi jarang kembali ke bentuk nulipara. Rugae mulai tampak pada minggu ketiga. Himen muncul kembali sebagai kepingan-kepingan kecil jaringan, yang setelah mengalami sikatrisasi akan berubah menjadi caruncule mirtiformis. Estrogen pascapartum yang menurun berperan dalam penipisan mukosa vagina dan hilangnya rugae. Mukosa vagina tetap atrofi pada wanita yang menyusui sekurang-kurangnya sampai menstruasi dimulai kembali. Penebalan mukosa vagina terjadi seiring pemulihan fungsi ovarium. Kekurangan estrogen menyebabkan penurunan jumlah pelumas vagina dan penipisan mukosa vagina. Kekeringan lokal dan rasa tidak nyaman saat koitus (dispareunia) menetap sampai fungsi ovarium kembali normal dan menstruasi dimulai lagi. Mukosa vagina memakan waktu 2-3 minggu untuk sembuh tetapi pemulihan luka sub-mukosa lebih lama yaitu 4-6 minggu. Beberapa laserasi superficial yang dapat terjadi akan sembuh relatif lebih cepat, Laserasi perineum sembuh pada hari ke-7 dan otot perineum akan pulih pada hari ke-5-7. (Asih&Risneni, 2016)

2. Involusi Uterus

a. Pengertian Involusi

Dalam masa nifas alat-alat genitalia interna maupun eksterna akan berangsur-angsur pulih kembali seperti keadaan semula sebelum hamil. Perubahan-perubahan alat-alat genitalia ini dalam keseluruhannya disebut involusi (Indriyani, 2013)

Penurunan tinggi fundus uteri merupakan salah satu tanda dari involusi uterus. Involusi uterus adalah kembalinya uterus kepada keadaan sebelum hamil, baik dalam bentuk maupun posisi. Involusi adalah perubahan retrogresif pada uterus yang menyebabkan berkurangnya ukuran uterus. Selama proses involusi, uterus menipis dan mengeluarkan lochea yang diganti dengan endometrium baru. Involusi uterus melibatkan pengguguran desidua serta pengelupasan situs plasenta, sebagaimana diperlihatkan dengan pengurangan dalam ukuran dan berat serta warna dan banyaknya lochea (Indriaastuti, 2014).

b. Proses Involusi Uterus

Proses involusi uterus adalah proses kembalinya uterus ke dalam keadaan sebelum hamil setelah melahirkan. Proses ini dimulai segera setelah plasenta keluar akibat kontraksi otot-otot polos uterus. Pada tahap ketiga persalinan, uterus berada di garis tengah, kira-kira 2 cm di bawah umbilikus dengan bagian fundus bersandar pada promontorium sakralis. Proses involusi uterus yang terjadi pada masa nifas melalui tahapan berikut :

1) Iskemia miometrium

Disebabkan oleh kontraksi dan retraksi yang terus-menerus dari uterus setelah mengeluarkan plasenta membuat uterus relatif anemia dan menyebabkan serat otot atrofi.

2) Autolisis

Autolisis merupakan proses penghancuran diri sendiri yang terjadi di dalam uterus. Enzim proteolitik akan memendekkan jaringan otot yang telah sempat mengendur hingga panjangnya sampai 10 kali dari semula dan lebar lima kali dari semula selama kehamilan atau dapat juga dikatakan sebagai perusakan secara langsung jaringan hipertrofi yang berlebihan karena penurunan hormone estrogen dan progesteron.

3) Efek oksitosin

Oksitosin menyebabkan terjadinya kontraksi dan retraksi otot uterin sehingga akan menekan pembuluh darah yang mengakibatkan berkurangnya suplai darah ke uterus. Proses ini membantu untuk mengurangi situs atau tempat implantasi plasenta, serta mengurangi perdarahan. Penurunan ukuran uterus yang cepat itu dicerminkan oleh perubahan lokasi uterus ketika turun keluar dari abdomen kembali menjadi organ pelvis.

Uterus bisa berkurang dan menjadi teratur. Karena itu penting sekali menjaga dan mempertahankan kontraksi uterus pada masa ini. Suntikan oksitosin biasanya diberikan secara intravena atau intramuskuler segera setelah bayi lahir akan merangsang pelepasan oksitosin karena isapan bayi pada payudara. (Walyani dan Purwoastuti, 2015)

Tabel 2.1 Proses Involusi Uteri

No	Waktu Involusi	TFU
1.	Bayi Lahir	Setinggi Pusat
2.	Uri/Plasenta lahir	Dua jari bawah pusat
3.	1 Minggu	Pertengahan pusat-simfisis
4.	2 Minggu	Tidak teraba di atas simfisis
5.	6 Minggu	Bertambah kecil

(Sumber : Asih&Risneni, 2016)

d. Pengukuran Involusi Uterus

Pengukuran involusi dapat dilakukan dengan mengukur tinggi fundus uteri, kontraksi uterus dan juga dengan pengeluaran lokia

e. TFU

Setelah bayi dilahirkan, uterus yang selama persalinan mengalami kontraksi dan retraksi akan menjadi keras sehingga dapat menutup pembuluh darah besar yang bermuara pada bekas implantasi plasenta. Pada hari pertama ibu nifas tinggi fundus uteri kira-kira satu jari bawah pusat (1 cm). Pada hari kelima nifas uterus menjadi 1/3 jarak antara symphisis ke pusat. Dan hari ke 10 fundus sukar diraba di atas symphisis. Tinggi fundus uteri menurun 1 cm tiap hari. Secara berangsur-angsur menjadi kecil (involusi) hingga akhirnya kembali seperti sebelum hamil.

Pemeriksaan Tinggi Fundus Uteri meliputi :

1) Penentuan lokasi uterus

Dilakukan dengan mencatat apakah fundus berada di atas atau di bawah umbilikus dan apakah fundus berada di garis tengah abdomen atau bergeser ke salah satu sisi.

2) Penentuan ukuran uterus

Dilakukan melalui palpasi dan mengukur tinggi fundus uteri pada puncak fundus dengan jumlah lebar jari dari umbilikus atas atau bawah. Dalam pengukuran tinggi uterus ini perlu diperhatikan apakah kandung kemih dalam keadaan kosong atau penuh dan juga bagaimana keadaan uterus apakah dalam keadaan kontraksi atau rileks.

3) Penentuan konsistensi uterus

Ada 2 ciri konsistensi uterus yaitu uterus keras teraba sekeras batu dan uterus lunak dapat dilakukan, terasa mengeras dibawah jari-jari ketika tangan melakukan massase pada uterus. Bila uterus mengalami atau terjadi kegagalan dalam involusi tersebut disebut subinvolusi. Subinvolusiering disebabkan infeksi dan tertinggalnya sisa plasenta dalam uterus sehingga proses involusi uterus tidak berjalan dengan normal atau terlambat, bila subinvolusi uterus tidak tertangani dengan baik, akan mengakibatkan perdarahan yang berlanjut atau post partum haemorrhage. Ciri-cir subinvolusi atau proses involusi yang abnormal diantaranya tidak secara progresif dalam pengambilan ukuran uterus. Uterus teraba lunak dan kontraksi buruk, sakit pada punggung atau nyeri pada pelvik yang konsisten, perdarahan pervaginam abnormal seperti perdarahan segar, lochea rubra banyak, peristen, dan berbau busuk.

f. Faktor-faktor yang mempengaruhi proses Involusi Uterus

Proses involusi dapat terjadi secara cepat atau lambat, Menurut Kautsar (2011), Walyani dan Purwoastuti (2015) faktor-faktor yang mempengaruhi proses involusi uterus antara lain:

1) Mobilisasi dini

Mobilisasi dini ialah kebijaksanaan agar secepat mungkin bidan membimbing ibu nifas bangun dari tempat tidurnya dan membimbing ibu secepat mungkin untuk berjalan. Mobilisasi dini adalah suatu upaya mempertahankan kemandirian sedini mungkin dengan cara membimbing penderita untuk mempertahankan fungsi fisiologis. Mobilisasi menyebabkan perbaikan sirkulasi, membuat nafas dalam dan menstimulasi kembali fungsi gastrointestinal normal. Dengan mobilisasi dini kontraksi uterus akan baik

sehingga fundus uteri keras, maka resiko perdarahan yang abnormal dapat dihindarkan, karena kontraksi menyempitkan pembuluh darah yang terbuka.

2) Status gizi

Status gizi adalah tingkat kecukupan gizi seseorang yang sesuai dengan jenis kelamin dan usia. Status gizi yang baik pada ibu nifas dengan status gizi baik akan mampu menghindari serangan koma sehingga tidak terjadi infeksi dan mempercepat proses involusi uterus.

Pada masa nifas dibutuhkan tambahan energi sebesar 500 kkal perhari, kebutuhan tambahan energi ini adalah untuk menunjang proses kontraksi uterus pada proses involusi menuju normal. Kekurangan energi pada ibu nifas dapat menyebabkan proses kontraksi tidak maksimal, sehingga involusi uterus terus berjalan lambat. Status gizi masyarakat di pengaruhi oleh :

- a. Pengetahuan
- b. Lingkungan
- c. Kepercayaan
- d. Sosial Budaya Masyarakat.

3) Senam nifas

Merupakan senam yang dilakukan pada ibu yang sedang menjalani masa nifas. Tujuannya untuk mempercepat pemulihan kondisi ibu setelah melahirkan, mencegah komplikasi yang mungkin terjadi selama masa nifas, memperkuat otot perut, otot dasar panggul, dan memperlancar sirkulasi pembuluh darah, membantu memperlancar terjadinya involusi uterus. Apabila otot rahim di rangsang dengan latihan dan gerakan senam maka kontraksi uterus semakin baik sehingga mempengaruhi proses pengecilan uterus.

4) Menyusui

Pada proses menyusui ada refleks let down dari hisapan bayi merangsang hipofisis posterior mengeluarkan hormon oksitosin yang oleh darah hormon ini diangkat menuju uterus dan membantu uterus berkontraksi sehingga proses involusi uterus terjadi

5) Usia

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 mengingat ibu yang telah berusia 35 tahun lebih elastisitas ototnya berkurang.

6) Paritas (jumlah anak)

Paritas adalah jumlah anak yang dilahirkan ibu. Ibu yang paritasnya tinggi proses involusinya menjadi lebih lambat, karena makin sering hamil uterus akan sering mengalami regangan. Paritas mempengaruhi proses involusi uterus. Paritas pada ibu multipara cenderung menurun kecepatannya dibandingkan ibu yang primipara karena pada primipara kekuatan kontraksi uterus lebih tinggi dan uterus terasa lebih keras, sedangkan pada multipara kontraksi dan retraksi uterus berlangsung lebih lama begitu juga ukuran uterus pada ibu primipara ataupun 30 multipara memiliki perbedaan sehinggamemberikan pengaruh terhadap proses involusi.

Sampai dengan paritas tiga rahim ibu bisa kembali seperti sebelum hamil. Setiap kehamilan rahim mengalami pembesaran, terjadi peregangan otot - otot rahim selama 9 bulan kehamilan. Semakin sering ibu hamil dan melahirkan, semakin dekat jarak kehamilan dan kelahiran, elastisitas uterus semakin terganggu, akibatnya uterus tidak berkontraksi secara sempurna dan mengakibatkan lamanya proses pemulihan organ reproduksi (involusi) pasca salin.

Hasil penelitian mengungkapkan bahwa paritas ibu memengaruhi lamanya pengeluaran lokia, semakin tinggi paritas semakin cepat proses pengeluaran lokia. Akan tetapi karena kondisi otot rahim pada ibu bersalin multipara cenderung sudah tidak terlalu kuat maka proses involusi berjalan lebih lambat.

3. Senam Nifas

a. Pengertian Senam Nifas

Senam nifas adalah senam yang dilakukan ibu-ibu setelah melahirkan setelah keadaan tubuhnya pulih kembali. Senam nifas bertujuan untuk mempercepat penyembuhan rahim, mencegah timbulnya komplikasi, serta memulihkan dan menguatkan otot-otot punggung, otot dasar panggul dan otot perut (Dewi dan Sunarsih,2013). Senam nifas adalah latihan gerak yang dilakukan secepat mungkin setelah melahirkan, supaya otot-otot yang mengalami peregangan selama kehamilan dan persalinan dapat kembali kepada kondisi normal seperti semula (Ervinasb dalam Asih&Risneni, 2016).

Senam nifas dapat dimulai 6 jam setelah melahirkan dan dalam pelaksanaannya harus dilakukan secara bertahap, sistematis dan kontinyu (Alijahbana dalam Asih&Risneni, 2016).

b. Tujuan Senam Nifas

Menurut Asih&Risneni, 2016, tujuan senam nifas adalah :

- 1) Mempercepat terjadinya proses involusi uterus (kembalinya rahim ke bentuk semula).
- 2) Mempercepat pemulihan kondisi tubuh ibu setelah melahirkan pada kondisi semula.
- 3) Mencegah komplikasi yang mungkin timbul selama menjalani masa nifas.
- 4) Memelihara dan memperkuat otot perut, otot dasar panggul, serta otot pergerakan.
- 5) Memperbaiki sirkulasi darah, sikap tubuh setelah hamil dan melahirkan, tonus otot pelvis, regangan otot tungkai bawah.
- 6) Menghindari pembengkakan pada pergelangan kaki dan mencegah timbulnya varises.

c. Manfaat Senam Nifas

Senam nifas membantu memperbaiki sirkulasi darah, memperbaiki sikap tubuh dan punggung setelah melahirkan, memperbaiki otot tonus, pelvis dan peregangan otot abdomen, memperbaiki juga memperkuat otot panggul dan membantu ibu untuk lebih relaks dan segar pasca melahirkan (Suhemi, dkk,

2010).

Manfaat senam nifas secara umum menurut Asih&Risneni, 2016, adalah sebagai berikut:

- 1) Membantu penyembuhan rahim, perut, dan otot pinggul yang mengalami trauma serta mempercepat kembalinya bagian-bagian tersebut ke bentuk normal.
- 2) Membantu menormalkan sendi-sendi yang menjadi longgar diakibatkan kehamilan dan persalinan, serta mencegah pelemahan dan peregangan lebih lanjut.
- 3) Menghasilkan manfaat psikologis yaitu menambah kemampuan menghadapi stres dan bersantai sehingga mengurangi depresi pasca persalinan .

d. Kontra Indikasi

Ibu yang mengalami komplikasi selama persalinan tidak diperbolehkan untuk melakukan senam nifas dan ibu yang keadaan umumnya tidak baik misalnya hipertensi, pascakejang dan demam (Wulandari dan Handayani, 2011), Demikian juga ibu yang menderita anemia dan ibu yang mempunyai riwayat penyakit jantung dan paru-paru seharusnya tidak melakukan senam nifas (Widianti dan Proverawati, 2010).

e. Waktu dilakukan Senam Nifas

Senam ini dilakukan pada saat ibu benar-benar pulih dan tidak ada komplikasi obstetrik atau penyulit masa nifas (misalnya hipertensi, pascakejang, demam). Senam nifas dapat dilakukan setelah persalinan untuk ibu melahirkan yang sehat dan tidak ada kelainan, dilakukan setelah 6 jam persalinan dan dilakukan di rumah sakit atau rumah bersalin, dan diulang terus dirumah.

Senam nifas sebaiknya dilakukan diantara waktu makan. Melakukan senam nifas setelah makan membuat ibu merasa tidak nyaman karena perut masih penuh. Sebaliknya jika dilakukan di saat lapar, ibu tidak akan mempunyai tenaga dan lemas, senam nifas bisa dilakukan pagi atau sore hari (Suherni, dkk, 2010).

f. Kerugian Bila Tidak Melakukan Senam Nifas

Kerugian bila tidak melakukan senam nifas menurut Asih&Risneni, 2016 antara lain :

- 1) Infeksi karena involusi uterus yang tidak baik sehingga sisa darah tidak dapat dikeluarkan.
- 2) Perdarahan yang abnormal, kontraksi uterus tidak baik sehingga resiko perdarahan yang abnormal dapat dihindarkan.
- 3) Trombosis vena (sumbatan vena oleh bekuan darah)
- 4) Timbul varises

g. Persiapan Senam Nifas

Sebelum melakukan senam nifas, sebaiknya bidan mengajarkan kepada ibu untuk melakukan pemanasan terlebih dahulu. Pemanasan dapat dilakukan dengan melakukan latihan pernapasan dengan cara menggerak - gerakkan kaki dan tangan secara santai. Hal ini bertujuan untuk menghindari kejang otot selama melakukan gerakan senam nifas.

Menurut Suherni, dkk (2010), sebelum melakukan senam nifas ada hal-hal yang perlu dipersiapkan yaitu sebagai berikut :

- 1) Sebaiknya mengenakan baju yang nyaman untuk berolahraga.
- 2) Persiapkan minum, sebaiknya air putih.
- 3) Bisa dilakukan di matras atau tempat tidur.
- 4) Ibu yang melakukan senam nifas dirumah sebaiknya mengecek denyut nadinya dengan memegang pergelangan tangan dan merasakan adanya denyut nadi kemudian hitung selama satu menit penuh. Frekuensi nadi yang normal adalah 60-90 kali per menit.
- 5) Boleh diiringi dengan musik yang menyenangkan jika menginginkan.

Petunjuk untuk bidan/tenaga kesehatan yang mendampingi ibu untuk melakukan senam nifas: perhatikan keadaan umum ibu dan keluhan- keluhan yang dirasakan, pastikan tidak ada kontraindikasi dan periksa tanda-tanda vital secara lengkap untuk memastikannya pulihnya kondisi ibu yaitu tekanan darah, suhu, pernafasan, dan nadi. Hal tersebut dilakukan sebelum dan setelah senam

nifas. Perhatikan pulankondisi ibu selama senam. Tidak perlu memaksakan ibu jika tampak berat dan kelelahan. Anjurkan untuk minum air putih jika diperlukan.

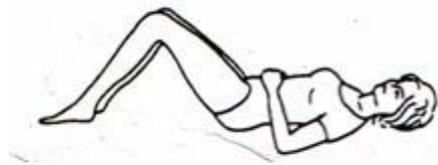
h. Tata Cara Melakukan Senam Nifas

Senam nifas ini merupakan latihan yang tepat untuk memulihkan tubuh ibu dan untuk memulihkan keadaan ibu baik psikologis maupun fisiologis. Latihan ini dilakukan dalam waktu 5-10 kali hitungan setiap harinya dan akan meningkat secara berlahan-lahan.

Berikut adalah gerakan senam nifas secara bertahap :

1) Hari Pertama

Sikap tubuh terlentang dan rileks, kemudian lakukan pernafasan perut diawali dengan mengambil nafas melalui hidung dan tahan hingga hitungan ke-5 atau hitungan ke-8 detik kemudian buang melalui mulut, lakukan 5-10 kali dilakukan pagi dan sore hari. (Asih&Risneini, 2016)

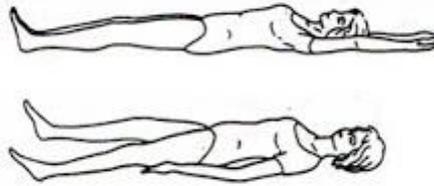


Gambar 2.1 : Gerakan senam hari pertama

Rasional : Setelah melahirkan peredaran darah dan pernafasan belum kembali normal. Latihan pernafasan ini ditujukan untuk memperlancar peredaran darah dan pernafasan. Seluruh organ-organ tubuh akan teroksigenasi dengan baik sehingga hal ini juga akan membantu proses pemulihan tubuh.

2) Hari kedua

Berbaring terlentang, lengan ditekuk di atas kepala, telapak terbuka lebar hingga sejajar dengan bahu kemudian arahkan permukaan kedua tangan tersebut tepat di depan muka seperti gerakan menepuk tangan. Lakukan 5-15 kali gerakan pada pagi dan sore. (Asih&Risneini, 2016)



Gambar 2.2 : Gerakan senam nifas hari kedua

Rasional : latihan ini di tunjukan untuk memulihkan dan menguatkan kembali otot-otot lengan.

3) Hari ketiga

Sikap tubuh terlentang, kedua kaki agak dibengkokkan sehingga kedua telapak kaki berada di bawah. Lalu angkat pantat ibu dan tahan hingga hitungan ke-3 atau ke-5 lalu turunkan pantat keposisi semula. Ulangi 5-10 kali dilakukan pagi dan sore. (Asih&Risneini, 2016)



Gambar 2.3 : Gerakan senam hari ketiga

Rasional : Latihan ini ditujukan untuk menguatkan kembali otot-otot dasar panggul yang sebelumnya otot-otot ini bekerja dengan keras selama kehamilan dan persalinan. (Asih&Risneini, 2016)

4) Hari keempat

Sikap tubuh terlentang tapi kedua kaki agak dibengkokkan sehingga kedua telapak kaki menyentuh lantai. Lalu angkat punggung dan tahan hingga hitungan ke-3 atau ke-5, lalu turunkan punggung ke posisi semula, ulangi kembali gerakan ini 5-10 kali di lakukan pagi dan sore. (Asih&Risneini, 2016)



Gambar 2.4 : Gerakan senam hari keempat

Rasional : Latihan ini ditujukan untuk memulihkan dan menguatkan kembali otot-otot punggung.

5) Hari kelima

Berbaring terlentang, lutut ditekuk, lengan dijulurkan ke lutut. Angkat kepala dan bahu kira- kira 45°, tahan 3 detik dan rileks dengan perlahan. Lakukan dalam 5-10 kali gerakan pada pagi dan sore. (Asih&Risneini, 2016)

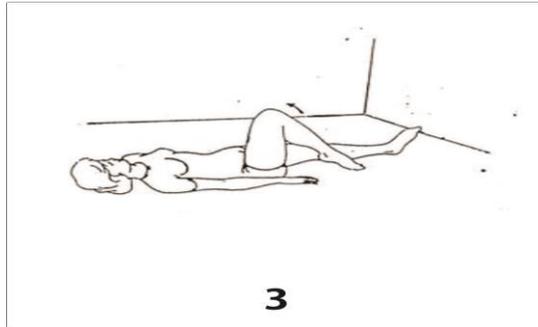


Gambar 2.5 : Gerakan senam hari kelima

Rasional : Latihan ini bertujuan untuk melatih sekaligus otot-otot tubuh diantaranya otot-otot punggung, otot-otot bagian perut, dan otot-otot paha.

6) Hari keenam

Sikap tubuh terlentang kemudian tarik salah satu kaki sehingga paha membentuk sudut $\pm 90^\circ$, lakukan secara bergantian dengan kaki yang lain. Lakukan 5-10 kali dilakukan pagi dan sore. (Asih&Risneini, 2016)

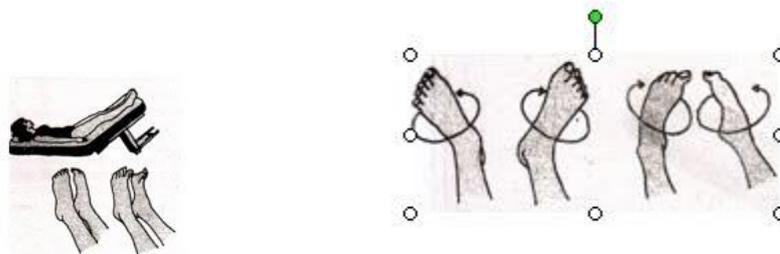


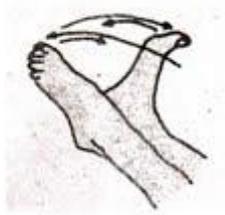
Gambar 2.6 : Gerakan senam hari keenam

Rasional : Latihan ini ditujukan untuk menguatkan otot-otot di kaki yang selama kehamilan menyangga beban yang berat. Selain itu untuk memperlancar sirkulasi di daerah kaki sehingga mengurangi resiko edema kaki.

7) Hari ketujuh

Tidur telentang dengan kaki terangkat keatas, badan agak melengkung dengan letak pada kaki bawah lebih atas. Lakukan gerakan pada jari - jari kaki seperti mencakar dan meregangkan, selanjutnya diikuti dengan gerakan ujung kaki secara teratur seperti lingkaran dari luar ke dalam, kemudian gerakkan telapak kaki kiri dan kanan ke atas dan ke bawah seperti menggersgaji. Lakukan gerakan ini masing-masing selama setengah menit dengan 10-15 kali gerakan pada pagi dan sore. (Asih&Risneini, 2016)





Gambar 2.8 : Gerakan senam hari ketujuh

Rasional : Menguatkan otot-otot kaki dan memperlancar sirkulasi darah sehingga mengurangi resiko edema kaki.

4. Pengaruh Senam Nifas Terhadap Involusi Uterus

Menurut Asih dan Risneni (2016) Senam nifas membantu penyembuhan Rahim, perut, dan otot pinggul yang mengalami trauma serta mempercepat kembalinya bagian-bagian tersebut ke bentuk normal. Dampak yang terjadi apabila tidak melakukan senam nifas diantaranya varises, trombosis vena karena sumbatan vena oleh bekuan darah yang tidak lancar.

Menurut Indriyani (2013), bahwa perubahan yang luar biasa terjadi selama masa nifas, yang memungkinkan tubuh akan kembali ke keadaan tidak hamil. Uterus akan mengalami proses involusi yang dapat dinilai melalui tinggi fundus uteri, namun dengan diberikan intervensi berupa senam nifas kepada ibu post partum akan membantu mempercepat proses involusi.

Senam nifas sebagai salah satu bentuk latihan fisik, akan memberi dampak terhadap sistem kardiovaskuler, aliran darah otot dan curah jantung meningkat begitu pula pada sistem pernafasan dan sistem metabolik dalam perubahan ATP dan ADP dengan pelepasan energi ke otot untuk berkontraksi.

Kontraksi pada uterus akan mempercepat proses involusi uterus yaitu perubahan retrogresif pada uterus yang menyebabkan berkurangnya ukuran uterus. Uterus yang berkontraksi dengan baik secara bertahap akan berkurang ukurannya, sampai tidak dapat dipalpasi lagi di atas simpisis pubis.

B. Kewenangan Bidan Terhadap Kasus

Berdasarkan UU Kebidanan No. 4 tahun 2019, dalam menjalankan tugas memberikan pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud dalam pasal 46 ayat (1) huruf a, Bidan berwenang :

- 1) Memberikan Asuhan Kebidanan pada masa sebelum hamil;
- 2) Memberikan Asuhan Kebidanan pada masa kehamilan normal;
- 3) Memberikan Asuhan Kebidanan pada masa persalinan dan menolong persalinan normal;
- 4) Memberikan Asuhan Kebidanan pada masa nifas;
- 5) Melakukan pertolongan pertama kegawatdaruratan ibu hamil, bersalin, nifas, dan rujukan; dan
- 6) Melakukan deteksi dini kasus resiko dan komplikasi pada masa kehamilan, pasca keguguran dan dilanjutkan dengan rujukan.

Bidan memiliki peranan yang sangat penting dalam pemberian asuhan postpartum. Adapun peran dan tanggung jawab dalam masa nifas antara lain :

- 1) Memberikan dukungan secara berkesinambungan selama masa nifas sesuai dengan kebutuhan ibu untuk mengurangi ketegangan fisik dan psikologis selama masa nifas.
- 2) Sebagai promotor hubungan antara ibu dan bayi serta keluarga.
- 3) Mendorong ibu untuk menyusui bayinya dengan meningkatkan rasa nyaman.
- 4) Membuat kebijakan, rencana program kesehatan yang berkaitan dengan kesehatan ibu dan anak, serta mampu melakukan kegiatan administrasi..
- 5) Mendeteksi komplikasi dan perlunya rujukan.
- 6) Memberikan konseling untuk ibu dan keluarganya mengenai cara mencegah perdarahan, mengenali tanda-tanda bahaya, menjaga gizi yang baik, serta mempraktekan kebersihan yang aman.
- 7) Melakukan manajemen asuhan dengan cara mengumpulkan data, menetapkan diagnosa, dan rencana tindakan serta untuk mempercepat

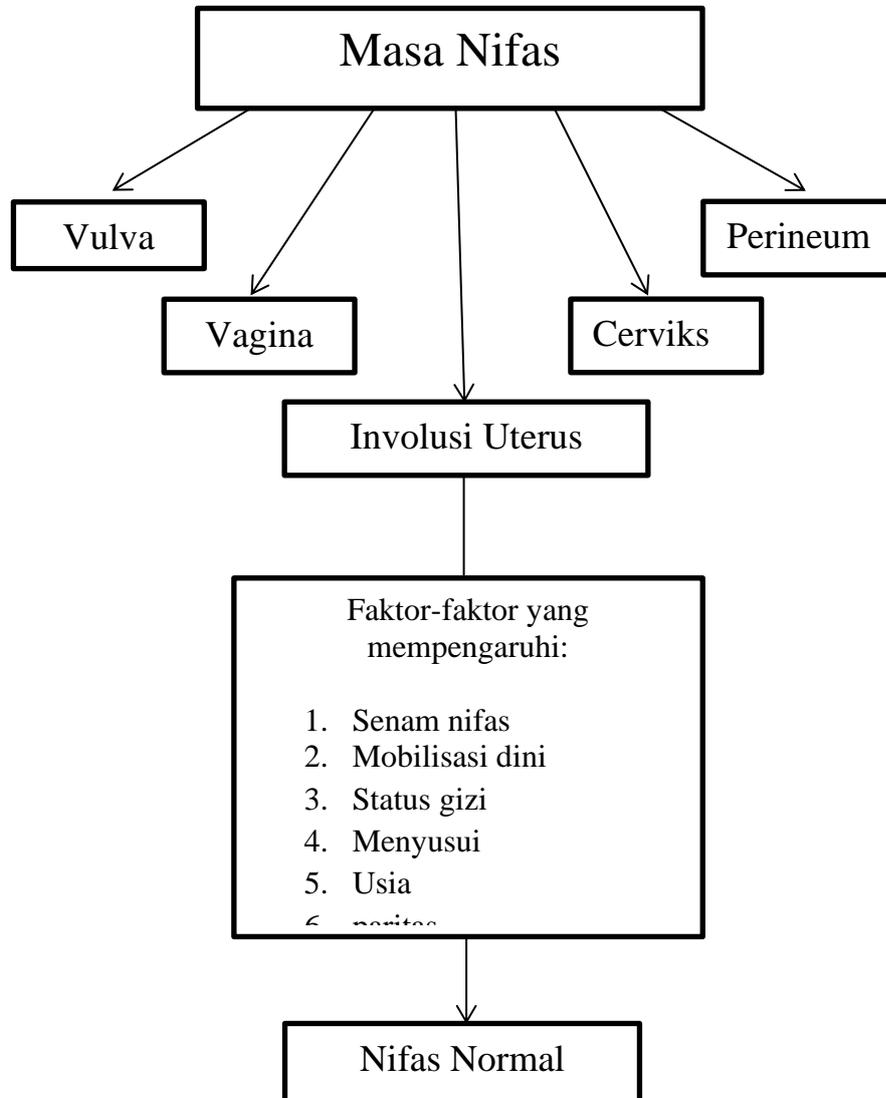
proses pemulihan, mencegah komplikasi dengan memenuhi kebutuhan ibu dan bayi selama periode nifas.

C. Penelitian Terkait

1. Dari penelitian yang dilakukan oleh Andriyani, Nurlaila, R. Pranajaya didapatkan hasil analisis data dan pembahasan penelitian dapat disimpulkan bahwa pada 15 ibu post partum yang melakukan senam nifas sebagian besar penurunan tinggi fundus uterinya sesuai sebanyak 13 orang (86,7%), sedangkan pada 15 ibu post partum yang tidak melakukan senam nifas sebagian besar penurunan tinggi fundus uterinya tidak sesuai sebanyak 11 orang (73,3%). Pada analisis selanjutnya disimpulkan ada pengaruh yang signifikan antara senam nifas terhadap penurunan tinggi fundus uteri pada ibu post partum ($p\text{-value} = 0,03$).
2. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Nurniati, Ermawati, Lisma (2014). Penelitian telah dilakukan terhadap 40 responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang terdiri dari dua kelompok (kelompok A sebanyak 20 responden dan kelompok B sebanyak 20 responden). Kelompok A merupakan kelompok yang diberikan perlakuan dengan melaksanakan senam nifas dan kelompok B merupakan responden yang tidak diberikan perlakuan senam nifas. Dari penelitian terdapat perbedaan penurunan rerata antara kelompok A dan B yaitu pada hari pertama 0,05 cm, pada hari ketiga 0,87 cm, dan pada hari ke enam 1,65 cm. Kesimpulannya ada pengaruh senam nifas terhadap penurunan tinggi fundus uteri pada ibu post partum. Penurunan tinggi fundus uteri lebih cepat pada kelompok senam nifas dibandingkan dengan kelompok yang tidak senam nifas, yang sangat bermakna secara statistik.
3. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Kusumaningrum (2013) menunjukkan hasil bahwa involusi uterus normal pada kelompok intervensi sebanyak 14 responden (77,8%) dan pada kelompok

kontrol sebanyak 7 responden (38,9%.) Sedangkan involusiuterus tidak normal pada kelompok intervensi sebanyak 4 responden (22,2%) dan pada kelompok kontrol sebanyak 11 responden (61,1%). Perbedaan yang signifikan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol menunjukkan bahwa senam nifas dapat digunakan untuk memberikan intervensi pada ibu postpartum untuk mempercepat proses involusi uterus.

D. Kerangka Teori



Sumber : (Asih&Risneini 2016), (Indriyani 2013), (Walyani&Purwoastuti 2013).