

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Kasus

1. Pengertian Masa Nifas

Masa nifas, atau dikenal sebagai masa puerperium, adalah periode yang dimulai setelah persalinan selesai dan berakhir sekitar enam minggu kemudian. Istilah "puerperium" berasal dari bahasa Latin, dengan kata *puer* yang berarti anak, dan *parous* yang berarti melahirkan. Masa ini menandai fase pemulihan tubuh wanita, di mana organ-organ reproduksi kembali ke kondisi normal seperti sebelum kehamilan (Rianti et al., 2024).

Masa nifas dimulai sejak kelahiran plasenta dan berlangsung hingga alat-alat kandungan pulih sepenuhnya. Selama masa ini, tubuh mengalami berbagai proses pemulihan, termasuk penyembuhan organ-organ yang mengalami perubahan dan cedera selama proses melahirkan. Masa puerperium juga dikenal sebagai masa postpartum, yang mencakup waktu sejak bayi lahir hingga sekitar enam minggu berikutnya, dengan fokus pada pemulihan fisik dan keseimbangan tubuh ibu. (Asih & Risneni, 2021)

Puerperium atau nifas juga dapat diartikan sebagai masa postpartum atau masa sejak bayi dilahirkan dan plasenta keluar lepas dari Rahim sampai 6 minggu berikutnya disertai pulihnya kembali organ-organ yang berkaitan dengan kandungan yang mengalami perubahan seperti perlukaan lain sebagai yang berkaitan saat melahirkan. (Asih & Risneni, 2021).

Periode masa nifas (puerperium) adalah masa periode waktu selama 6-8 minggu setelah persalinan. Proses ini dimulai setelah selesainya persalinan dan berakhir setelah alat-alat reproduksi kembali seperti keadaan sebelum hamil/tidak hamil sebagai akibat dari adanya perubahan fisiologi dan psikologi karena proses persalinan. 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, 2021).

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 (Prawirohardjo, 2021).

2. Tujuan asuhan masa nifas

- a. Memulihkan Kesehatan klien
- b. Mempertahankan Kesehatan psikologis
- c. Mencegah infeksi dan komplikasi
- d. Memperlancar pembentukan dan pemberian Air Susu Ibu (ASI)
- e. Mengajarkan ibu untuk melaksanakan perawatan mandiri sampai masa nifas selesai dan memelihara bayi dengan baik, sehingga bayi dapat mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang optimal.
- f. Memberikan Pendidikan Kesehatan dan perawatan Kesehatan diri, nutrisi, KB, cara dan manfaat menyusui, pemberian imunisasi serta perawatan sehari-hari. (Asih & Risneni, 2021)

3. Tahapan masa nifas

Masa nifas terbagi menjadi tiga periode (Kemenkes RI, 2021) yaitu:

- a. Periode pasca salin segera (*immediate post partum*) 0-24 jam. Masa segera setelah plasenta lahir sampai dengan 24 jam. Pada masa ini sering terdapat masalah, misalnya perdarahan karena atonia uteri. Oleh sebab itu, kesehatan harus dengan teratur melakukan pemeriksaan kontraksi uterus, pengeluaran lochea, tekanan darah dan suhu.
- b. Periode pasca salin awal (*early post partum*) 24 jam-1 minggu. Pada periode ini pastikan involusi uteri dalam keadaan normal, tidak ada perdarahan, lochea tidak berbau busuk, tidak ada demam, ibu cukup mendapatkan makanan dan cairan, serta dapat menyusui bayinya dengan baik.

- c. Periode pasca salin lanjut (late post partum) 1 minggu-6 minggu. Pada periode ini tenaga kesehatan tetap melakukan perawatan dan pemeriksaan serta konseling KB. (Prawirohardjo, 2021)

4. Penatalaksanaan Program Kunjungan Masa Nifas

Paling sedikit 4 kali melakukan kunjungan pada masa nifas, dengan tujuan untuk:

- a. Menilai kondisi kesehatan ibu dan bayi.
- b. Melakukan pencegahan terhadap kemungkinan-kemungkinan adanya gangguan kesehatan ibu nifas dan bayi.
- c. Mendeteksi adanya komplikasi atau masalah yang terjadi pada masa nifas.
- d. Menangani komplikasi atau masalah yang timbul dan mengganggu kesehatan ibu nifas maupun bayinya. (Suherni, 2020).

5. Kunjungan Masa Nifas

- a. Kunjungan 1 : 6-8 jam setelah persalinan Tujuan :

Memeriksa tanda bahaya yang harus di deteksi secara dini yaitu: Atonia uteri (uterus tidak berkontraksi dengan baik), robekan jalan lahir yang dapat terjadi pada daerah: puerperium, dinding vagina, adanya sisa plasenta, seperti selaput, kotiledon, ibu mengalami bendungan/hambatan 8 pada payudara, retensi urin (air seni tidak dapat keluar dengan lancar atau tidak keluar sama sekali).

Agar tidak terjadi hal-hal seperti ini perlu dilakukan beberapa upaya antara lain :

- 1) Pencegahan perdarahan masa nifas karena atonia uteri
- 2) Deteksi dini merawat penyebab lain perdarahan
- 3) Rujuk bila perdarahan berlanjut
- 4) Berikan konseling kepada ibu atau salah satu anggota keluarga bagaimana mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri; berikan ASI awal; lakukan hubungan antara ibu dan bayi baru lahir (lakukan Bounding Attachment)
- 5) Jaga bayi tetap sehat dengan mencegah hipotermia
- 6) Jika petugas Kesehatan menolong persalinan, ia harus tinggal

dengan ibu dan bayi baru lahir untuk 2 jam pertama setelah kelahiran, atau sampai ibu dan bayi dalam keadaan sehat. (Rahman Siti et al., 2024)

- 7) Berikan konseling kepada ibu atau salah satu anggota keluarga bagaimana mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri; berikan ASI awal; lakukan hubungan antara ibu dan bayi baru lahir (lakukan Bounding Attacment)
- 8) Jaga bayi tetap sehat dengan mencegah hipotermia
Jika petugas Kesehatan menolong persalinan, ia harus tinggal dengan ibu dan bayi baru lahir untuk 2 jam pertama setelah kelahiran, atau sampai ibu dan bayi dalam keadaan sehat. Kunjungan II : 6 hari setelah persalinan Tujuannya :
 - 9) Mengenali tanda bahaya seperti : Mastitis (radang pada payudara), Abses Payudara (payudara mengeluarkan nanah), Matritis, Peritonis.
 - 10) Memastikan involusi uterus berjalan normal : uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal, tidak ada bau yang abnormal dari lochea.
 - 11) Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal.
 - 12) Memastikan ibu mendapat cukup makanan, minuman dan istirahat.
 - 13) Memastikan ibu menyusui dengan baik dan memperhatikan tanda-tanda penyakit.
 - 14) Memberikan konseling kepada ibu mengenai asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari- hari. (Asih & Risneni, 2021)
- b. Kunjungan III : 2 minggu setelah persalinan Tujuannya :
Sama dengan kunjungan nifas ke 2 (6 hari setelah persalinan). (Asih Yusari, Risneini, 2016)
- c. Kunjungan IV : 6 minggu setelah persalinan Tujuannya :
 - 1) Menanyakan kepada ibu tentang penyakit-penyakit yang dialami.
 - 2) Memberikan konseling untuk KB secara dini. (Asih & Risneni, 2021)

d. Perubahan fisiologis masa nifas

Periode pascapartum adalah fase yang berlangsung selama sekitar enam minggu setelah kelahiran bayi, di mana organ-organ reproduksi wanita kembali ke kondisi normal seperti sebelum hamil. Perubahan fisiologis yang terjadi selama masa ini sangat mencolok dan merupakan kebalikan dari perubahan yang terjadi selama kehamilan. Selama masa nifas, terjadi perubahan signifikan pada organ reproduksi eksternal dan internal, yang akan berangsur-angsur pulih ke keadaan semula (Asih & Risneni, 2021).

Proses pemulihan ini dikenal dengan istilah involusi, yang mencakup kembalinya organ-organ reproduksi ke keadaan normal. Selain itu, perubahan lainnya termasuk hemokonsentrasi, yang menyebabkan peningkatan kadar sel darah dalam tubuh, serta dimulainya proses laktasi, di mana ibu mulai memproduksi ASI. Organ-organ dalam sistem reproduksi yang mengalami perubahan selama masa ini meliputi:

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, 2021)

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, 2021)

3) Lochea

Lochea adalah ekskresi cairan Rahim selama masa nifas mempunyai reaksi basah/alkalis yang dapat membuat organisme berkembang lebih cepat. Lochea mempunyai bau amis (anyir), meskipun tidak terlalu menyengat dan volumenya berbeda beda setiap wanita. Lochea juga mengalami perubahan karena proses involusi. (Asih & Risneni, 2021)

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, 2021)

b) Lochea Sanguilenta

Berwarna merah kuning, berisi darah dan lender, hari ke 3-7 pasca persalinan (Asih & Risneni, 2021)

c) Lochea Serosa

Muncul pada hari ke 7-14, berwarna kecokelatan mengandung lebih banyak serum, lebih sedikit darah juga leukosit dan laserasi plasenta. (Asih & Risneni, 2021)

d) Lochea Alba

Sejak 2-6 minggu setelah persalinan, warnanya putih kekuningan mengandung leukosit, selaput lender serviks dan serabut jaringan yang mati. (Asih & Risneni, 2021)

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 ephitelial menutup dan meregenerasi sempurna akibat dari ketidakseimbangan volume darah, plasma dan sel darah merah. (Asih & Risneni, 2021)

5) Perineum, *Vagina*, *Vulva* dan *Anus*

Selama masa nifas, perubahan signifikan terjadi pada *perineum*, *vagina*, *vulva*, dan *anus*. Penurunan kadar progesteron membantu pemulihan otot panggul, perineum, vagina, dan vulva, yang kembali menuju elastisitasnya berkat perbaikan ligamen dan otot rahim. Proses pemulihan ini berlangsung bertahap dan akan lebih efektif jika ibu melakukan mobilisasi dini serta senam nifas.

Pada akhir minggu pertama, serviks mengalami pemulihan dan dapat dibuka satu jari, di mana *hyperplasia* dan *retraksi serviks* terjadi, dan robekan serviks mulai sembuh. Vagina dan muara vagina yang sebelumnya membentuk lorong lebar dan licin akan berangsur-angsur mengecil, meskipun jarang kembali sepenuhnya seperti pada wanita yang belum melahirkan. *Rugae vagina* mulai terlihat pada minggu ketiga. *Himen*, yang semula hilang, akan muncul kembali sebagai kepingan kecil jaringan, yang seiring waktu akan mengalami penyembuhan dan berubah menjadi *caruncule myrtiliformis*.

Penurunan kadar *estrogen pascapartum* berperan dalam penipisan mukosa vagina dan hilangnya rugae, sementara fungsi *ovarium* yang pulih secara bertahap akan mempengaruhi pemulihan tersebut. Kekurangan *estrogen* mengarah pada berkurangnya pelumas vagina, menyebabkan kekeringan lokal dan rasa tidak nyaman saat berhubungan seksual (*dispareunia*) hingga *ovarium* kembali berfungsi normal dan menstruasi kembali terjadi. Pemulihan mukosa vagina memerlukan waktu sekitar 2 hingga 3 minggu, sedangkan penyembuhan luka sub- mukosa memerlukan

waktu lebih lama, yakni 4 hingga 6 minggu. Beberapa laserasi superfisial yang terjadi pada perineum dapat sembuh relatif lebih cepat, dengan penyembuhan laserasi perineum tercapai pada hari ke-7 dan pemulihan otot perineum terjadi dalam 5 hingga 7 hari (Asih & Risneni, 2021)

B. Involusi Uterus

1. Pengertian Involusi Uterus

Involusi uterus adalah kembalinya uterus pada keadaan sebelum hamil dalam bentuk maupun posisi. Involusi ini dapat mengecilkan Rahim setelah persalinan agar kembali ke bentuk asal dengan berat sekitar 60 gram. Proses ini dimulai setelah plasenta lahir akibat kontraksi otot-otot polos uterus. Banyak faktor yang dapat mempengaruhi proses involusi uterus diantaranya adalah menyusui, mobilisasi dini, status gizi, parietas dan usia. (Marmi, 2021). Dalam penelitian Silfi et al., (2021) menjelaskan bahwa involusi uterus disebabkan oleh beberapa hal yaitu :

- a. Akibat dari keluarnya hormon oksitosin yang menyebabkan terjadinya kontraksi dan retraksi otot miometrium. Kontraksi otot miometrium akan menekan pembuluh darah sehingga suplai darah ke uterus menjadi berkurang.
- b. Adanya kontraksi dan retraksi otot miometrium yang terjadi terus menerus akan menekan pembuluh darah daerah penempelan plasenta, proses ini akan membantu mengurangi terjadinya perdarahan.
- c. Otolisis, pada proses ini sitoplasma sel yang jumlahnya banyak selama kehamilan akan mengalami poliferasi karena pengaruh peningkatan hormon estrogen dalam tubuh selama hamil akan mengalami atrofi seiring dengan penurunan jumlah estrogen setelah pelepasan plasenta.

Pada proses involusi jumlah sel-sel otot uterus akan mengalami pengecilan karena adanya proses atrofi. Dengan keluarnya plasenta maka lapisan lain yang terdapat pada rahim akan keluar juga. Sementara lapisan deciduas basalis sebagian masih tertinggal dalam uterus selama 2-3 hari, setelah mengalami nekrotik akan keluar sebagai lochea (Wulansari et al.,

2024). Kegagalan dalam involusi uteri biasa disebut dengan subinvolusi. Subinvolusi biasanya sering disebabkan oleh infeksi atau tertinggalnya sisa plasenta dalam uterus sehingga proses involusi tidak berjalan dengan normal dan terhambat, bila subinvolusi uterus ini tidak ditangani dengan baik maka akan mengakibatkan perdarahan yang berlanjut atau postpartum haemorrhage. Ciri-ciri subinvolusi uterus yang tidak normal : tidak secara progresif dalam pengembalian ukuran uterus, uterus terasa lunak dan kontraksinya buruk, sakit pada punggung atau nyeri pada pelvik yang persisten, perdarahan pervagina abnormal seperti perdarahan segar, lochea rubra banyak, persisten dan berbau busuk salah satu cara mencegah subinvolusi yaitu dengan senam nifas (Marmi, 2021)

2. Proses involusi uterus

Involusi uterus dimulai segera setelah persalinan, tepatnya setelah plasenta terlepas. Proses ini berlangsung selama sekitar 6 minggu, di mana uterus kembali ke ukuran dan kondisi normalnya sebelum kehamilan. Setelah plasenta dikeluarkan, fundus uteri dapat dipalpasi dan biasanya terletak pada posisi antara pusat dan simfisis pubis, atau sedikit lebih tinggi (Indreswati & Annisa, 2021). Tinggi fundus uteri setelah persalinan diperkirakan berada pada level pusar atau sekitar 1 cm di bawahnya. Proses involusi uterus pada masa nifas melalui beberapa tahapan berikut ini:

a. Autolysis

Autolysis adalah proses penghancuran diri sendiri yang terjadi di dalam otot-otot uterus. Pada tahap ini, enzim proteolitik bekerja untuk memendekkan jaringan otot yang sebelumnya telah mengendur dan melebar hingga 10 kali panjangnya dan 5 kali lebarnya selama kehamilan. Selama proses ini, protoplasma dan jaringan yang hancur akan diserap oleh darah dan akhirnya dikeluarkan melalui ginjal. Itulah sebabnya beberapa hari setelah melahirkan, ibu sering buang air besar. Penghancuran jaringan yang berlebihan ini disebabkan oleh penurunan kadar hormon estrogen dan progesteron setelah plasenta dikeluarkan (Susanti et al., 2023).

b. Atrofi Jaringan

Atrofi jaringan adalah proses pengurangan ukuran jaringan yang terjadi setelah pelepasan plasenta, yang menyebabkan penghentian produksi estrogen dalam jumlah besar. Selain terjadinya atrofi pada otot-otot uterus, lapisan desidua juga akan mengalami atrofi dan terlepas, meninggalkan lapisan basal yang kemudian akan berkembang menjadi endometrium baru. Setelah kelahiran bayi dan plasenta, otot uterus terus berkontraksi, yang menyebabkan aliran darah ke uterus terhenti sementara, mengarah pada kondisi iskemia lokal (kekurangan darah). Pengurangan sirkulasi darah ini terjadi karena selama kehamilan, uterus membesar untuk menyesuaikan diri dengan pertumbuhan janin dan membutuhkan suplai darah yang banyak (Fatmasari & Soleman, 2024). Setelah kelahiran, suplai darah berkurang dan kembali ke kondisi semula. Selama masa kehamilan, uterus membesar untuk menyesuaikan diri dengan pertumbuhan janin, sehingga membutuhkan suplai darah yang lebih banyak. Hal ini menyebabkan terjadinya hipertropi dan hiperplasi pada otot uterus. Setelah bayi dilahirkan, kebutuhan tersebut tidak lagi diperlukan, sehingga aliran darah ke uterus berkurang dan kembali ke kondisi normal (Susanti et al., 2023).

c. Efek Oksitosin

Oksitosin adalah hormon yang dapat merangsang otot uterus (myometrium) untuk berkontraksi. Kontraksi uterus merupakan proses yang kompleks yang melibatkan pertemuan antara aktin dan myosin, dua komponen utama dalam kontraksi otot. Proses ini dipicu oleh adanya myosin light chain kinase (MLCK) dan myosin ATPase yang bergantung pada ion kalsium. Oksitosin berperan dalam memperbanyak masuknya ion kalsium ke dalam sel, sehingga memperkuat kontraksi uterus (Angelina et al., 2024).

Setelah kelahiran bayi, intensitas kontraksi uterus meningkat secara signifikan sebagai respons terhadap penurunan volume intrauterin yang besar. Oksitosin yang dilepaskan dari kelenjar hipofisis

berfungsi untuk memperkuat dan mengatur kontraksi uterus, mengompresi pembuluh darah, serta membantu proses homeostasis. Kontraksi dan retraksi otot uterus sangat penting dalam mengurangi perdarahan pasca persalinan (Rahman Siti et al., 2024).

Pada 1 hingga 2 jam pertama setelah persalinan, intensitas kontraksi uterus mungkin akan menurun dan menjadi lebih teratur. Oleh karena itu, sangat penting untuk menjaga dan mempertahankan kontraksi uterus pada masa ini guna mencegah perdarahan dan memastikan pemulihan yang optimal (Angelina et al., 2024).

3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Involusi Uterus

a. Umur

Proses involusi uterus sangat dipengaruhi oleh usia ibu saat melahirkan. Usia 20 hingga 30 tahun dianggap sebagai usia yang paling ideal untuk terjadinya involusi uterus yang baik. Pada usia ini, elastisitas otot uterus masih optimal, yang mendukung pemulihan rahim setelah melahirkan. Sebaliknya, pada ibu yang berusia lebih dari 35 tahun, elastisitas otot uterus cenderung menurun, yang dapat mengganggu proses kontraksi uterus, sehingga involusi mungkin tidak berjalan sebaik pada usia yang lebih muda (Indreswati & Annisa, 2021).

Pada ibu yang berusia kurang dari 20 tahun, elastisitas otot rahim belum sepenuhnya berkembang karena organ reproduksi yang masih dalam tahap kematangan. Sedangkan pada ibu yang lebih tua, faktor penuaan seperti penurunan elastisitas otot, peningkatan jumlah lemak, serta penurunan kemampuan tubuh dalam menyerap lemak, protein, dan karbohidrat turut mempengaruhi proses involusi. Penurunan kadar protein yang terjadi seiring penuaan dapat menghambat proses involusi uterus, memperlambat pemulihan rahim setelah melahirkan (Susanti et al., 2023).

b. Paritas

Paritas, atau jumlah kehamilan dan kelahiran yang dialami seorang ibu, mempengaruhi kecepatan proses involusi uterus. Pada ibu yang primipara (melahirkan untuk pertama kali), proses involusi cenderung

lebih cepat karena kontraksi uterus lebih kuat dan rahim terasa lebih keras. Sebaliknya, pada ibu multipara (yang telah melahirkan beberapa kali), kontraksi dan retraksi uterus berlangsung lebih lama, yang mempengaruhi kecepatan pemulihan rahim (Indreswati & Annisa, 2021). Selain itu, ukuran uterus pada ibu primipara dan multipara juga berbeda, yang turut memengaruhi proses involusi. Secara umum, hingga paritas tiga, rahim ibu dapat kembali ke bentuk semula seperti sebelum hamil. Setiap kali ibu hamil, rahim mengalami pembesaran dan peregangan otot-ototnya selama 9 bulan. Semakin sering ibu hamil dan melahirkan, serta semakin dekat jarak antara kehamilan dan kelahiran, elastisitas uterus semakin terganggu. Hal ini dapat menyebabkan kontraksi uterus yang tidak sempurna, memperlambat proses involusi. Penelitian menunjukkan bahwa paritas juga memengaruhi lamanya pengeluaran lochia (perdarahan pasca persalinan). Semakin tinggi paritas, semakin cepat proses pengeluaran lochia. Namun, karena kondisi otot rahim pada ibu multipara biasanya sudah tidak sekuat pada ibu primipara, proses involusi cenderung berjalan lebih lambat pada ibu yang telah melahirkan beberapa kali (Angelina et al., 2024).

c. Senam Nifas

Senam nifas adalah latihan yang dilakukan oleh ibu yang sedang menjalani masa nifas, yaitu periode setelah melahirkan. Tujuan dari senam nifas adalah untuk mempercepat pemulihan kondisi fisik ibu setelah persalinan, mencegah komplikasi yang mungkin muncul selama masa nifas, serta memperkuat otot perut dan otot dasar panggul. Senam ini juga berfungsi untuk memperlancar sirkulasi darah, yang sangat penting bagi pemulihan tubuh ibu (Rahman Siti et al., 2024).

Selain itu, senam nifas membantu mempercepat proses involusi uterus, yakni pemulihan ukuran rahim kembali seperti sebelum kehamilan. Latihan ini juga dapat merangsang hormon oksitosin dan prolaktin, yang berperan dalam produksi ASI, sehingga ibu dapat menyusui bayi dengan lebih optimal. Senam nifas memberikan manfaat

tambahan dengan menambah energi dalam tubuh ibu, sehingga mendukung kelancaran produksi ASI dan meningkatkan kesejahteraan secara keseluruhan setelah melahirkan (Gladis et al., 2024).

d. Pendidikan

Pendidikan, menurut Undang-Undang Sisdiknas Nomor 20 Tahun 2003, dibagi menjadi beberapa jenjang, mulai dari pendidikan prasekolah (TK), pendidikan dasar (SD, SMP), pendidikan menengah (SMA), hingga perguruan tinggi (S1, S2, S3). Pendidikan berperan penting dalam meningkatkan kematangan intelektual seseorang, yang kemudian berpengaruh terhadap wawasan dan cara berpikir individu, baik dalam tindakan sehari-hari maupun dalam pengambilan keputusan dan pembuatan kebijakan (Fatmasari & Soleman, 2024).

Ibu yang memiliki tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki pemahaman yang lebih baik mengenai kesehatan, termasuk dalam hal perawatan diri selama masa nifas. Pendidikan yang lebih tinggi memungkinkan ibu untuk lebih mudah menerima dan menerapkan informasi kesehatan, yang pada gilirannya dapat mempercepat pemulihan kesehatan dan mendukung proses involusi uterus. Meskipun pendidikan tidak langsung mempengaruhi proses involusi uterus, namun pendidikan sering kali terkait dengan status sosial ekonomi, yang pada gilirannya memengaruhi daya beli dan akses terhadap kebutuhan hidup sehari-hari, termasuk makanan yang bergizi. Asupan gizi yang baik akan mendukung pemulihan tubuh dan mempercepat proses involusi uterus (Rianti et al., 2021).

e. IMD (Inisiasi Menyusu Dini)

Inisiasi Menyusui Dini (IMD) adalah pemberian ASI segera setelah bayi lahir, yang memiliki manfaat besar bagi kesehatan ibu dan bayi. Salah satu efek utama IMD adalah peningkatan kontraksi pada otot polos uterus, yang membantu dalam proses involusi. Kontak fisik antara ibu dan bayi setelah kelahiran dapat meningkatkan konsentrasi perifer oksitosin dalam darah. Respon hormon oksitosin ini akan memperkuat kontraksi uterus dan membantu menurunkan tinggi fundus uteri (TFU)

(Purwati, 2021).

Melalui IMD, kontak kulit antara ibu dan bayi terjadi segera setelah kelahiran, yang memberikan berbagai keuntungan (Barkinah, 2023), antara lain:

- 1) Optimalisasi fungsi hormonal ibu dan bayi, yang mendukung pemulihan tubuh ibu.
- 2) Menstabilkan pernapasan bayi, membantu bayi beradaptasi lebih cepat setelah dilahirkan.
- 3) Mengendalikan suhu tubuh bayi, yang sangat penting untuk mencegah hipotermia.
- 4) Mendorong keterampilan bayi dalam menyusui, memungkinkan bayi untuk menyusu dengan cepat dan efektif.
- 5) Mempercepat pengeluaran bilirubin, yang dapat mengurangi risiko jaundice pada bayi.
- 6) Meningkatkan hubungan psikologis antara ibu dan bayi, memperkuat ikatan emosional.
- 7) Menstabilkan kadar gula darah bayi serta parameter biokimia lainnya dalam jam pertama kehidupan bayi.

Secara keseluruhan, IMD memberikan berbagai manfaat baik untuk kesehatan fisik ibu maupun perkembangan bayi, serta mempercepat proses pemulihan ibu pasca persalinan.

f. Laktasi

Laktasi adalah proses produksi dan pengeluaran ASI, yang dapat dipercepat dengan rangsangan pada puting susu, seperti isapan bayi. Pada puting susu terdapat saraf-saraf sensorik yang akan merespons rangsangan, seperti isapan bayi, dan mengirimkan impuls ke hipotalamus. Impuls tersebut kemudian diteruskan ke kelenjar hipofisis (kelenjar pituitari) yang terdiri dari dua bagian: depan dan belakang (Purwati, 2021).

Pada kelenjar hipofisis bagian depan, rangsangan ini akan mempengaruhi pengeluaran hormon prolaktin, yang berperan dalam peningkatan produksi ASI. Sementara itu, pada kelenjar hipofisis bagian

belakang, rangsangan tersebut akan mempengaruhi pengeluaran hormon oksitosin. Hormon oksitosin ini memiliki dua fungsi utama: pertama, memacu kontraksi otot polos di dinding alveolus dan saluran payudara, yang memungkinkan ASI untuk dipompa keluar; dan kedua, memperkuat kontraksi otot rahim, yang membantu proses involusi uterus dan mempercepat pemulihan rahim setelah melahirkan. Dengan demikian, laktasi tidak hanya mendukung pemberian ASI yang cukup untuk bayi, tetapi juga memainkan peran penting dalam mempercepat proses pemulihan ibu setelah persalinan, melalui pengaruh hormon oksitosin pada kontraksi uterus (Saputri et al., 2024).

1) Mobilisasi Dini

Mobilisasi dini merupakan upaya untuk mempertahankan kemandirian ibu setelah melahirkan, dengan cara membimbing ibu untuk melakukan aktivitas fisik ringan yang dapat mendukung fungsi fisiologis tubuh. Aktivitas ini memiliki banyak manfaat, seperti memperbaiki sirkulasi darah, meningkatkan kapasitas pernapasan, dan merangsang pemulihan fungsi gastrointestinal yang normal (Saputri et al., 2024).

Selain itu, mobilisasi dini juga berperan penting dalam memperbaiki kontraksi uterus setelah persalinan. Kontraksi yang baik akan membuat fundus uteri terasa keras, yang membantu mencegah perdarahan yang tidak normal. Hal ini terjadi karena kontraksi otot uterus akan menyempitkan pembuluh darah yang terbuka setelah plasenta keluar, sehingga perdarahan dapat dikendalikan dengan lebih baik. Secara keseluruhan, mobilisasi dini dapat mempercepat pemulihan ibu pasca melahirkan dan mengurangi risiko komplikasi seperti perdarahan (Silfi et al., 2021).

2) Gizi

Pada masa nifas, ibu memerlukan tambahan energi sekitar 500 kkal per hari. Kebutuhan tambahan energi ini sangat penting untuk mendukung proses kontraksi uterus yang terjadi selama

involusi, yaitu proses pemulihan organ reproduksi ke kondisi normal. Jika ibu kekurangan energi selama masa nifas, kontraksi uterus mungkin tidak akan optimal, yang dapat memperlambat proses involusi dan memperpanjang pemulihan (Barkinah et al., 2023). Status gizi ibu nifas dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain:

- a) Pengetahuan tingkat pemahaman ibu tentang pentingnya gizi yang tepat pada masa nifas sangat mempengaruhi asupan gizi yang diperolehnya.
- b) Lingkungan kondisi lingkungan, termasuk akses ke makanan bergizi dan tempat tinggal yang mendukung pemulihan, juga berperan penting dalam status gizi ibu.
- c) Kepercayaan beberapa kebiasaan atau kepercayaan dalam masyarakat dapat memengaruhi pola makan dan pilihan gizi yang dikonsumsi oleh ibu setelah melahirkan.
- d) Sosial Budaya masyarakat praktik dan tradisi yang berlaku dalam masyarakat terkait dengan perawatan ibu setelah melahirkan turut memengaruhi status gizi, baik dalam pemilihan makanan maupun pola makan ibu.
- e) Dengan memastikan gizi yang cukup dan tepat, ibu dapat mempercepat proses pemulihan dan mengoptimalkan kesehatan selama masa nifas.

3) Psikologis

Minggu-minggu pertama setelah melahirkan merupakan periode yang rentan bagi ibu, terutama bagi ibu primipara (yang melahirkan untuk pertama kalinya). Ibu primipara sering merasa frustrasi karena merasa tidak kompeten dalam merawat bayi dan merasa kesulitan mengontrol situasi yang baru. Selain itu, banyak ibu yang mengalami *postpartum blues*, yang merupakan perubahan emosional yang membuat ibu kesulitan menerima kehadiran bayinya (Elvira, 2022).

Dari perspektif hormonal, fluktuasi kadar hormon seperti estrogen, progesteron, prolaktin, dan estriol, baik yang terlalu tinggi maupun terlalu rendah, dapat memengaruhi suasana hati dan kesejahteraan psikologis ibu. Perubahan-perubahan hormon ini sering kali berperan dalam perasaan cemas, tertekan, atau kesulitan emosi yang dirasakan selama periode pascapersalinan. Hal ini penting untuk diatasi dengan dukungan emosional, konseling, dan bantuan dari tenaga medis atau keluarga agar ibu dapat melalui masa nifas dengan lebih baik secara psikologis (Sopiah et al., 2023).

- 4) Dampak Jika Involusi Uterus Tidak Ditangani dengan Benar
 Involusi uterus adalah proses alami penyusutan rahim kembali ke ukuran normal setelah melahirkan. Proses ini biasanya berlangsung selama 6 minggu pascapersalinan. Namun, jika involusi uterus tidak berjalan dengan baik atau tidak ditangani dengan benar, dapat menimbulkan berbagai komplikasi serius bagi ibu (Purwati, 2021). Berikut adalah beberapa dampak yang bisa terjadi:
 - a) Perdarahan pasca persalinan (*Postpartum Hemorrhage/PPh*)
 Jika rahim tidak berkontraksi dengan baik setelah melahirkan, bisa terjadi *atonia uteri* (rahim lemah dan tidak dapat kembali ke bentuk normal). Kondisi ini dapat menyebabkan perdarahan hebat yang bisa mengancam nyawa ibu. Perdarahan *postpartum* juga bisa terjadi karena *sisia jaringan plasenta* yang tertinggal di dalam rahim (Laframboise et al., 2021).
 - b) Infeksi Rahim (*Endometritis*) jika proses involusi tidak berjalan dengan sempurna, sisa darah nifas atau jaringan plasenta yang tidak keluar sepenuhnya dapat menjadi media pertumbuhan bakteri. Hal ini dapat menyebabkan infeksi rahim (*endometritis*) yang ditandai dengan demam, nyeri perut bawah, dan keluarnya cairan berbau dari vagina. Infeksi yang tidak ditangani dapat

menyebarkan ke organ lain dan menyebabkan komplikasi yang lebih parah, seperti sepsis (infeksi sistemik yang mengancam nyawa) (Fatmasari & Soleman, 2024).

c) Subinvolusi Uterus

Subinvolusi uterus terjadi ketika rahim tidak menyusut sesuai dengan waktu yang seharusnya. Penyebabnya bisa karena sisa plasenta, infeksi, atau gangguan kontraksi otot rahim. Gejalanya meliputi perdarahan nifas berkepanjangan, nyeri perut yang menetap, serta ukuran rahim yang masih besar setelah beberapa minggu pascapersalinan (Ula et al., 2023).

d) Gangguan Kesuburan

Jika sisa jaringan plasenta atau infeksi menyebabkan peradangan kronis pada rahim, bisa terjadi jaringan parut (*adhesi intrauterin*) yang menghambat siklus menstruasi dan kehamilan di masa depan. Hal ini dapat meningkatkan risiko infertilitas atau keguguran berulang.

e) Syok dan Kematian

Jika perdarahan postpartum atau infeksi tidak ditangani dengan cepat, ibu bisa mengalami syok hipovolemik akibat kehilangan darah yang banyak. Syok ini dapat menyebabkan gagal organ dan, dalam kasus yang parah, kematian. (Indreswati & Annisa, 2021)

5) Pencegahan Dan Penanganan

- a) Melakukan pemantauan pascapersalinan oleh tenaga medis untuk memastikan rahim berkontraksi dengan baik.
- b) Menyusui secara eksklusif, karena hormon oksitosin yang dilepaskan saat menyusui membantu kontraksi rahim
- c) Melakukan aktivitas fisik ringan, seperti berjalan kaki, untuk membantu mempercepat pemulihan rahim.
- d) Mengonsumsi makanan bergizi yang kaya zat besi dan protein untuk mempercepat penyembuhan.
- e) Mewaspada tanda-tanda bahaya, seperti perdarahan berlebihan,

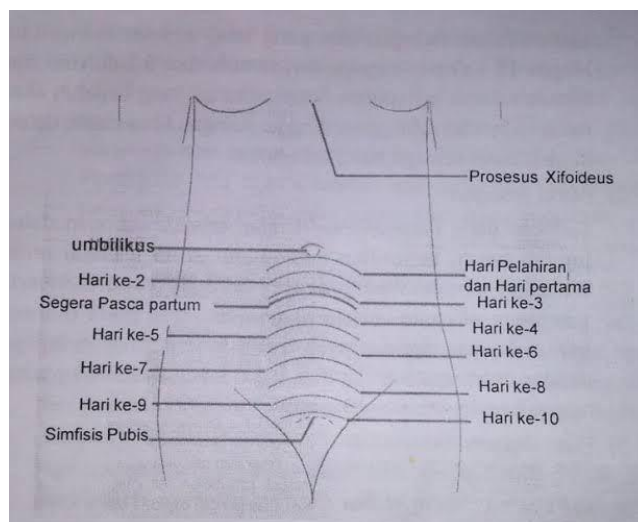
demam tinggi, atau nyeri hebat di perut, dan segera berkonsultasi ke dokter.

Tabel 1. Perubahan Uterus Selama Postpartum

Waktu	TFU	Bobot	Diameter	Servik
Pada akhir persalinan	Setinggi pusat	900-1000 gram	12,5 cm	Lembut /lunak
24 jam	Sekitar 12 – 13 cm dari atas symphysis atau 2 jr di bawah pusat/sepusat	-	-	-
3 hari	Pertengahan pusat symphysis selanjutnya turun 1cm/hari	-	-	-
Hari ke-7	5-6 cm dari pinggir atas symphysis atau 1 jari di atas symphysis	450 – 500 gram	7,5 cm	2 cm
Hari ke-8	Tidak Teraba diatas symphysis	200 gram	5,0 cm	1 cm
Hari ke-14	Tidak Teraba diatas symphysis	100 gram	5 cm	1 cm
Hari ke-42	Normal	30 gram	2,5 cm	Menyempit

(Sumber : Rianti et al., 2021)

4. Penurunan Tinggi Fundus Uteri (TFU)



Gambar 1. Tinggi Fundus Uteri Selama Nifas

C. Senam Nifas Otaria

1. Pengertian Senam Nifas Otaria

Senam nifas Otot Abdominis Rianti atau senam nifas “Otaria” adalah senam nifas modifikasi dengan Teknik relaksasi dan Latihan otot abdominis dengan pendampingan caregiver (Silfi et al., 2021). Caregiver atau orang terdekat yang dimaksud adalah suami atau orang tua/mertua atau kakak/adik atau saudara yang tinggal satu rumah dengan ibu postpartum, yang sudah dilatih oleh bidan atau tenaga Kesehatan untuk mendampingi, memberi dukungan atau bantuan untuk ibu postpartum melakukan senam nifas Otaria di rumah. Durasi setiap melakukan senam nifas 15-30 menit, dan terdapat 3 langkah utama dalam melakukan senam yaitu Langkah relaksasi awal, Latihan otot abdominis dan relaksasi akhir. Sedangkan pada setiap Langkah terdiri dari beberapa Gerakan senam. Senam dilakukan setiap hari mulai dari hari pertama sampai hari ketujuh postpartum (Gladis et al., 2024).

Tujuan dari senam nifas Otaria adalah untuk mempercepat penurunan TFU ke bentuk semula, mencegah komplikasi, mempercepat pemulihan dan meningkatkan kebugaran bagi ibu postpartum. Pada hari pertama, senam nifas dilakukan sebanyak 1 kali yaitu pada 24 jam pertama. Senam hari pertama dimulai dengan relaksasi awal yang bertujuan agar ibu terbiasa bernafas dengan baik dan dapat mengulangi dengan benar pada hari selanjutnya, sehingga seluruh pembuluh darah akan terisi penuh oleh oksigen secara optimal, dan akan mempengaruhi uterus berkontraksi dengan baik sehingga mempercepat pemulihan (Rianti et al., 2024)

a. Relaksasi Awal

Relaksasi adalah gerakan pertama yang dilakukan sebelum memulai senam nifas Otaria. Berikut adalah langkah-langkahnya:

- 1) Berbaring terlentang dalam posisi yang nyaman
- 2) Tutup mata dan ciptakan rasa rileks pada semua otot tubuh.
- 3) Bayangkan hal-hal yang menyenangkan atau tenangkan pikiran sesuai dengan keyakinan pribadi.

- 4) Tarik nafas dalam melalui hidung, tahan selama 15 detik, lalu keluarkan perlahan melalui mulut. Rasakan perubahan pada dada dan seluruh tubuh.
- 5) Ulangi gerakan ini selama 5 menit. (Rianti et al., 2024)

b. Latihan otot abdominis

Latihan ini bertujuan untuk memperkuat otot-otot perut, yang penting untuk pemulihan tubuh setelah melahirkan (Asih & Risneni, 2021).

Relaksasi Untuk mengakhiri sesi senam nifas:

- 1) Duduk bersila dalam posisi yang nyaman, tutup mata, dan rilekskan tubuh.
- 2) Tarik nafas dalam dan perlahan melalui hidung, usahakan respirasi maksimal.
- 3) Keluarkan nafas secara perlahan melalui mulut.
- 4) Ulangi gerakan ini selama 5 menit untuk membantu tubuh merasa lebih tenang dan rileks setelah latihan.

c. Tujuan Senam Nifas

- 1) Memperlancar Proses Involusi Uterus: Membantu mempercepat kembalinya rahim ke bentuk semula setelah melahirkan.
- 2) Mempercepat Pemulihan Kondisi Tubuh Ibu: Meningkatkan pemulihan fisik ibu agar dapat kembali ke kondisi semula setelah melahirkan.
- 3) Mencegah Komplikasi: Mengurangi risiko komplikasi yang mungkin timbul selama masa nifas, seperti perdarahan atau infeksi.
- 4) Memelihara dan Memperkuat Otot: Membantu memperkuat otot-otot perut, dasar panggul, dan otot pergerakan lainnya yang terpengaruh selama proses kehamilan dan persalinan.
- 5) Memperbaiki Sirkulasi Darah dan Sikap Tubuh: Meningkatkan sirkulasi darah, memperbaiki postur tubuh ibu setelah melahirkan, serta memperbaiki tonus otot pelvis dan regangan otot tungkai bawah (Rullynil et al., 2022).
- 6) Mencegah Pembengkakan dan Varises: Membantu menghindari

pembengkakan pada pergelangan kaki dan mencegah timbulnya varises. (Asih & Risneni, 2021).

2. Kerugian Jika Tidak Melakukan Senam Nifas

a. Infeksi

Jika proses involusi uterus tidak berjalan dengan baik, sisa darah yang ada di dalam uterus tidak dapat dikeluarkan dengan sempurna, yang dapat menyebabkan infeksi.

b. Perdarahan Abnormal

Tanpa senam nifas, kontraksi uterus mungkin tidak terjadi secara optimal, meningkatkan risiko perdarahan abnormal. Senam nifas dapat membantu memperbaiki kontraksi dan mengurangi risiko perdarahan.

c. Trombosis Vena

Tidak melakukan senam nifas dapat meningkatkan risiko trombosis vena, yaitu pembekuan darah yang menyumbat vena dan dapat menyebabkan masalah serius dalam sirkulasi darah.

d. Varises

Senam nifas juga berperan dalam mencegah timbulnya varises, yang bisa terjadi karena sirkulasi darah yang buruk setelah melahirkan (Asih & Risneni, 2021)

e. Persiapan Senam Nifas

Sebelum memulai senam nifas, sangat penting bagi bidan untuk membimbing ibu dalam melakukan pemanasan. Pemanasan ini mencakup latihan pernapasan yang dikombinasikan dengan gerakan kaki dan tangan secara santai (Indreswati & Annisa, 2021). Tujuan utamanya adalah untuk mencegah terjadinya kejang otot selama pelaksanaan senam nifas.

Berikut adalah persiapan yang perlu dilakukan sebelum memulai senam nifas:

1) Pakaian

Kenakan pakaian yang nyaman dan sesuai untuk berolahraga, sehingga gerakan dapat dilakukan dengan leluasa.

2) Minuman

Siapkan minuman, idealnya air putih, untuk menjaga hidrasi tubuh selama senam.

3) Tempat

Lakukan senam di atas matras atau permukaan yang nyaman seperti tempat tidur, agar memberikan penyangga tubuh yang baik.

4) Pemeriksaan Denyut Nadi

Ibu yang akan melakukan senam nifas, khususnya di rumah, disarankan untuk memeriksa denyut nadi terlebih dahulu. Caranya dengan meraba pergelangan tangan untuk merasakan denyut nadi, lalu hitung selama satu menit. Frekuensi denyut nadi yang normal berkisar antara 60–90 kali per menit.

5) Musik

Untuk menciptakan suasana yang lebih menyenangkan, senam dapat diiringi dengan musik yang disukai (Suherni & Rahmawati., 2021)

f. Tata Cara Melakukan Senam Nifas Otaria

1) Senam Hari Pertama



Gambar 2. Gerakan Senam 24 Jam Pertama

2) Berbaring terlentang dalam posisi nyaman

3) Tutup mata, ciptakan rasa rileks pada semua otot-otot

4) Bayangkan hal-hal yang menyenangkan atau tenangkan pikiran sesuai dengan keyakinan. Kemudian Tarik nafas melalui hidung, tahan selama 15 detik, lalu keluarkan melalui mulut, rasakan perubahan pada dada dan seluruh anggota tubuh. Ulangi Gerakan dan lakukan selama 5 menit.

- 5) Duduk bersila, tutup mata, rileks, Tarik nafas dalam dan lambat melalui hidung. Respirasi secara maksimal, lalu keluarkan secara perlahan dari mulut. Ulangi Gerakan dan lakukan selama 5 menit.



Gambar 3. Gerakan Senam 24 jam postpartum

Sumber: Modul senam nifas otaria dan pendampingan caregiver (2021)

- 6) Senam pada 24 jam pertama
- Berbaring terlentang dalam posisi nyaman
 - Tutup mata, ciptakan rasa rileks pada semua otot-otot
 - Bayangkan hal-hal yang menyenangkan atau tenangkan pikiran sesuai dengan keyakinan. Kemudian Tarik nafas melalui hidung, tahan selama 15 detik, lalu keluarkan melalui mulut, rasakan perubahan pada dada dan seluruh anggota tubuh. Ulangi Gerakan dan lakukan selama 5 menit.
 - Duduk bersila, tutup mata, rileks, Tarik nafas dalam dan lambat melalui hidung. Respirasi secara maksimal, kemudian keluarkan secara perlahan dari mulut. Ulangi Gerakan dan lakukan selama 10 menit. tahan selama 15 detik, lalu keluarkan melalui mulut, rasakan perubahan pada dada dan seluruh anggota tubuh. Ulangi Gerakan dan lakukan selama 5 menit. tahan selama 15 detik, lalu keluarkan melalui mulut, rasakan perubahan pada dada dan seluruh anggota tubuh. Ulangi Gerakan dan lakukan selama 5 menit.
- 7) Senam hari kedua postpartum
- Berbaring terlentang dalam posisi nyaman
 - Tutup mata, ciptakan rasa rileks pada semua otot-otot
 - Bayangkan hal-hal yang menyenangkan atau tenangkan pikiran

sesuai dengan keyakinan. Kemudian Tarik nafas melalui hidung, tahan selama 15 detik, lalu keluarkan melalui mulut, rasakan perubahan pada dada dan seluruh anggota tubuh. Ulangi Gerakan dan lakukan selama 5 menit.

- d) Berbaring terlentang, kedua lengan diatas kepala, telapak tangan terbuka ke atas. Kendurkan lengan kiri dan kaki kiri, pada waktu bersamaan tegangkan lengan kanan dan kaki kanan, sehingga ada tegangan penuh pada seluruh bagian kanan tubuh. Kemudian lakukan Gerakan yang sama pada bagian kanan tubuh
- e) Berbaring miring ke kanan, tekuk kedua lutut, angkat kaki kiri ke atas kurang lebih 30° lalu turunkan, lakukan Gerakan secara perlahan sebanyak 5 kali untuk menarik otot tranversus. Lakukan Gerakan yang sama pada kaki kanan dengan miring ke kiri.
- f) Berbaring miring ke kanan, kedua lutut di tekuk, lalu Tarik kaki kiri ke atas dan ke bawah, Tarik abdomen bagian bawah, lakukan Gerakan secara perlahan sebanyak 5 kali. Kemudian lakukan Gerakan yang sama pada kaki sebelah kanan dengan miring ke kiri.



Gambar 4. Gerakan senam hari kedua

Sumber: Modul senam nifas otaria dan pendampingan caregiver (2021)



Gambar 5. Gerakan Senam hari kedua

Sumber: Modul senam nifas otaria dn pendampingan caregiver (2021)



Gambar 6. Senam hari kedua

Sumber: Modul senam nifas otaria dan pendampingan caregiver (2021)

- g) Berbaring terlentang, tekuk kedua lutut dan kaki datar di atas lantai. Letakkan tangan di atas abdomen, Tarik abdomen bawah, biarkan lutut kanan sedikit ke arah luar, pastikan bahwa pelvis tetap pada posisinya,lalu tahan 5 detik lalu rileks. Lakukan bergantian pada lutut kiri. Ulangi Gerakan sebanyak 5 kali.



Gambar 7. Gerakan Senam hari kedua

Sumber: Modul senam nifas otaria dan pendampingan caregiver (2021)

- h) Duduk bersila, tutup mata, rileks, Tarik nafas dalam dan lambat melalui hidung, respirasi secara maksimal, kemudian keluarkan secara perlahan dari mulut. Ulangi Gerakan dan lakukan 5 menit



Gambar 8. Gerakan senam hari kedua

Sumber: Modul senam nifas otaria dan pendampingan caregiver (2021)

g. Senam hari ketiga postpartum

- 1) Lakukan Gerakan yang sama dengan Gerakan pada hari kedua, yaitu Gerakan pertama sampai dengan Gerakan keenam
- 2) Berbaring terlentang, kedua kaki sedikit dibuka, kontraksikan vagina. Kemudian tarik dasar panggul, tahan selama 5 detik kemudian rileks. Ulangi Gerakan sebanyak 5 kali.
- 3) Lakukan gerakan relaksasi akhir
- 4) Lakukan Gerakan relaksasi akhir.



Gambar 9. Gerakan Senam hari kedua

Sumber: Modul senam nifas otaria dan pendampingan caregiver (2021)

h. Senam hari ke empat postpartum

- 1) Lakukan Gerakan yang sama dengan Gerakan pada hari kedua, yaitu Gerakan pertama sampai Gerakan keenam.
- 2) Berbaring lutut ditekuk, memiringkan panggul ke kanan. Kemudian kontraksikan otot-otot perut sampai tulang punggung mendatar dan kencangkan otot-otot bokong, tahan selama 5 detik kemudian rileks. Lakukan Gerakan yang sama dengan memiringkan panggul ke kiri.

i. Senam hari kelima postpartum

- 1) Lakukan Gerakan yang sama dengan Gerakan pada hari kedua, yaitu Gerakan pertama sampai Gerakan keenam.
- 2) Berbaring terlentang, lutut ditekuk, julurkan lengan lurus ke bagian dalam lutut. Angkat kepala dan bahu kira-kira 45° , tahan selama 5 detik kemudian rileks. Ulangi Gerakan sebanyak 5 kali
- 3) Lakukan Gerakan relaksasi akhir.
- 4) Lakukan Gerakan relaksasi akhir.



Gambar 10. Gerakan Senam hari kelima postpartum

Sumber: Modul senam nifas otaria dan pendampingan caregiver (2021)

j. Senam hari keenam postpartum

- 1) Lakukan Gerakan yang sama dengan Gerakan pada hari kedua, yaitu Gerakan pertama sampai dengan Gerakan keenam.
- 2) Berbaring terlentang, lutut ditekuk, julurkan lengan lurus ke bagian luar lutut. Angkat kepala dan bahu kira-kira 45° , tahan selama 5 detik dan kemudian rileks. Ulangi Gerakan sebanyak 5 kali



Gambar 11. Gerakan senam hari keenam postpartum

Sumber: Modul senam nifas otaria dan pendampingan caregiver (2021)

k. Senam hari ketujuh postpartum

- 1) Lakukan Gerakan relaksasi awal.
- 2) Berbaring terlentang, luruskan kedua kaki dan letakkan kedua lengan dibawah kepala, angkat kedua kaki sehingga pinggul dan lutut mendekati badan semaksimal mungkin. Lalu luruskan dan angkat kedua kaki secara vertikal dan perlahan-lahan turunkan kembali ke lantai.



Gambar 12. Gerakan senam hari ke tujuh postpartum

Sumber: Modul senam nifas otaria dan pendampingan caregiver (2021)



Gambar 13. Gerakan senam hari ke tujuh postpartum

- 3) Gerakan ujung kaki secara teratur seperti lingkaran dari luar ke dalam dan dari dalam keluar. Lakukan selama 3 detik.



Gambar 14. Gerakan senam hari ketujuh postpartum

- 4) Gerakan telapak kaki kanan dan kiri ke atas dan kebawah seperti Gerakan menggergaji. Lakukan selama 30 detik.



Gambar 15. Gerakan senam hari ketujuh postpartum

Sumber: Modul senam nifas otaria dan pendampingan caregiver (2021)

- 5) Berbaring terlentang, lalu bawa lutut mendekati badan bergantian kaki kanan dan kiri, kemudian sambal tangan memegang ujung kaki, urutlah mulai dari ujung kaki sampai batas betis, lutut dan paha. Ulangi Gerakan sebanyak 5 kali



Gambar 16. Gerakan senam hari ketujuh postpartum

Sumber : Modul senam nifas otaria dan pendampingan caregiver (2021)

- 6) Berbaring terlentang, angkat kaki lurus ke atas, jepit bantal diantara kedua kaki dan tekan dengan sekuatnya, sementara kedua tangan dibawah kepala, tahan selama 30 detik, lalu rileks. Ulangi Gerakan sebanyak 5 kali



Gambar 17. Gerakan senam hari ketujuh postpartum

Sumber: Modul senam nifas otaria dan pendampingan caregiver (2021)

- 7) Lakukan relaksasi akhir (Rianti et al., 2024)

D. Pengaruh Senam Nifas Terhadap Involusi Uteri

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, thrombosis vena karena sumbatan vena oleh bekuan darah yang tidak lancar. (Fatmasari & Soleman, 2024). Senam nifas bertujuan untuk mempertahankan dan meningkatkan sirkulasi ibu pada masa nifas, serta membantu proses involusi uteri. Tujuan senam nifas antara lain untuk mencegah atau meminimalkan komplikasi pascapartum, meningkatkan kenyamanan dan penyembuhan pelvic, jaringan perineal, membantu pemulihan fungsi tubuh normal, meningkatkan pemahaman terhadap perubahan-perubahan fisiologis dan psikologi, melancarkan sirkulasi darah sehingga dapat terhindar dari infeksi pada masa nifas (Fatmasari & Soleman, 2024).

E. Kewenangan Bidan Terhadap Kasus Berdasarkan UU Kebidanan Tahun 2023 Pasal 49

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
6. Melakukan deteksi dini kasus risiko dan komplikasi pada masa kehamilan, masa persalinan, pasca persalinan, masa nifas, serta asuhan pasca keguguran dan dilanjutkan dengan rujukan.

Bidan memiliki peran yang sangat penting dalam pemberian asuhan postpartum. Adapun peran dan tanggung jawab Bidan 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 terjadinya perdarahan, mengenali tanda-tanda bahaya, menjaga gizi yang baik, serta mempraktekan kebersihan yang aman dan nyaman.
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.

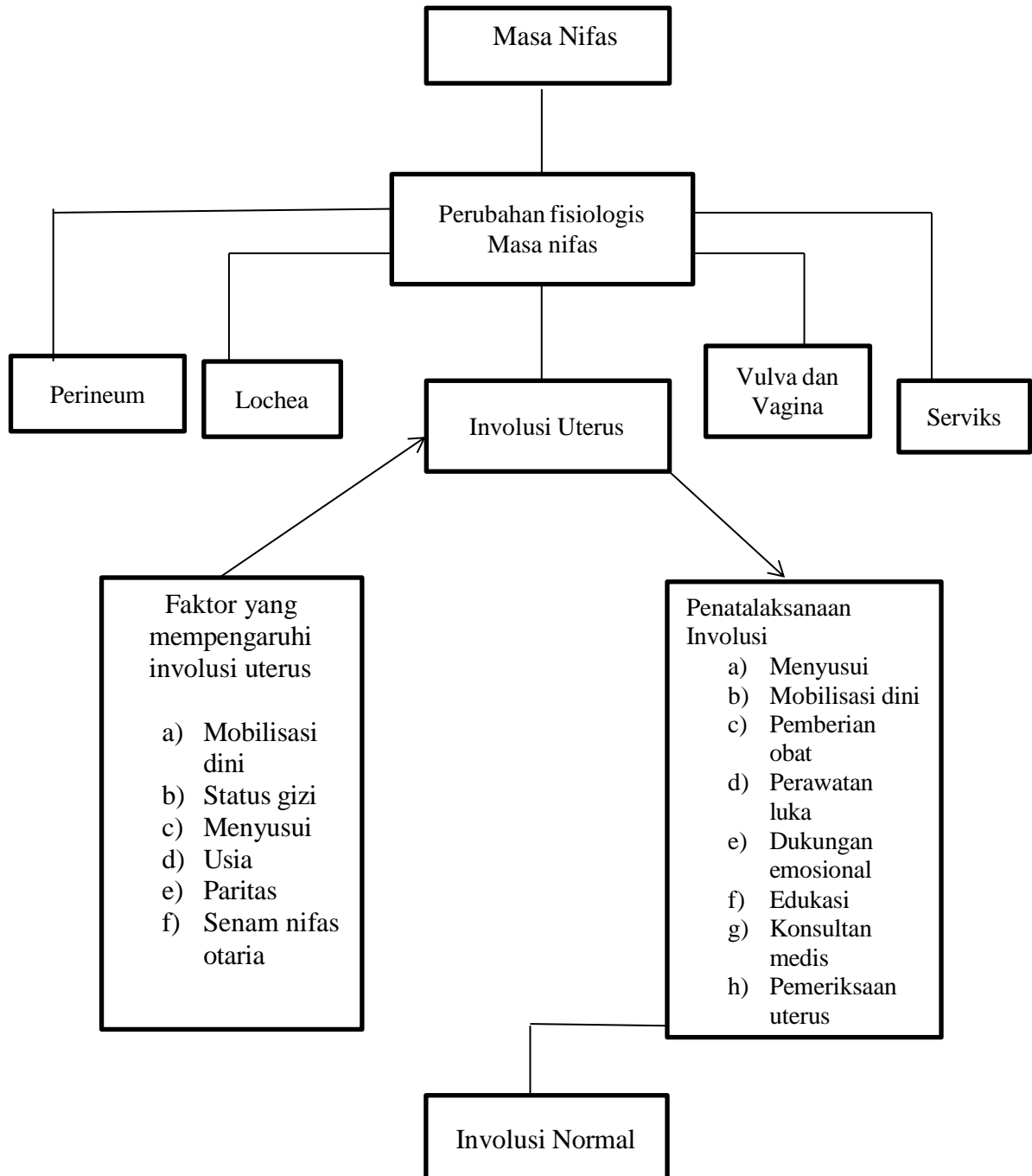
8. Memberikan asuhan secara professional. (Asih & Risneni, 2021).

F. Hasil Penelitian Terkait

1. Penelitian ini dilakukan oleh Silfi et al., (2021) tentang pengaruh senam nifas otaria terhadap penurunan tinggi fundus uteri. Penelitian ini dilakukan pada bulan Juni 2021 dengan menggunakan metode studi kasus kepada Ny. X selama 7 hari dengan durasi 15-30 menit perhari. Didapatkan hasil bahwa TFU ibu terjadi penurunan yang signifikan. TFU ibu sudah benar-benar tidak teraba pada hari ke sepuluh. Dimana rata-rata TFU tidak teraba umumnya pada hari keempat belas. Hal ini terjadi karena ibu menerapkan senam nifas yang efektif. Penerapan senam nifas mampu mempercepat pemulihan organ reproduksi.
2. Hasil penelitian yang dilakukan Rullynil et al., (2022) tentang pengaruh senam nifas terhadap penurunan tinggi fundus uteri pada Ibu Post Partum di RSUP DR. M. Djamil Padang, didapatkan hasil uji analisa menunjukkan senam nifas berpengaruh terhadap penurunan tinggi fundus uteri. Penurunan tinggi fundus uteri pada kelompok intervensi lebih turun dibanding kelompok kontrol.
3. Dari hasil penelitian oleh Ineke & Ani, (2021) tujuan dilakukan senam nifas yaitu memperbaiki elastisitas otot-otot yang telah mengalami peregangan, memperlancar sirkulasi darah, mencegah pembuluh darah yang menonjol terutama kaki, mencegah kesulitan buang air kecil, mengembalikan kerampingan tubuh, membantu kelancaran pengeluaran asi, mempercepat proses involusi uterus dan pemulihan fungsi alat kandungan
4. Dari hasil penelitian Rianti et al., (2021) menunjukkan bahwa berdasarkan pengukuran dalam satuan centimeter nilai rata-rata tinggi fundus uteri pada kelompok intervensi lebih rendah dibandingkan kelompok kontrol dan mulai terjadi pada hari ke 3 sampai hari ke 7 dan tidak teraba pada hari ke 8 Sedangkan pada kelompok kontrol sampai jam 10 hari rata-rata tinggi fundus uteri masih setinggi 1,01 cm.

5. Dari hasil penelitian Nurafifah & Kusbiantoro, (2022) menunjukkan menunjukkan hasil bahwa Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui terlihat bahwa fundus uterus pada kelompok intervensi sebagian besar menurun dengan cepat dibandingkan dengan kelompok kontrol. Pengeluaran Lochea di kelompok intervensi menunjukkan lebih cepat dari kelompok kontrol. Jadi bisa disimpulkan latihan efektif untuk involusi uterus diketahui dari

G. Kerangka Teori



Sumber : (Astuti, dkk, 2021), (Walyani dan Purwoastuti 2022) dan (Munthe, dkk, 2021)