

# JURNAL KESEHATAN

## AIPTINAKES JATIM

Peran Keluarga Dalam Pengenalan Bentuk Perilaku dan Pencegahan Kekerasan Seksual Melalui Pendidikan Seks Pada Anak di TK Zainul Hasan Genggong Probolinggo (Titik Suhartini, Dodik Hartono, Achmad Junaedi)

Studi Kasus Rujukan Pelayanan Kehamilan di Puskesmas Klampis Ngasem Surabaya (*Case Study of Pregnancy Care Referral at Public Health Center in Klampis Ngasem Surabaya*) (Ari Kusdiyana)

Perencanaan Program Capacity Building Bidan di Puskesmas Klampis Surabaya (*Planning of Capacity Building Program for Midwife at Public Health Center in Klampis, Surabaya*) (Abdul Kohar Mudzakir 1, Monika Kartikaning FA2, Safitri Pratiwi3)

Pengaruh Perceived Organizational Support (POS), Organizational Citizenship Behaviour (OCB) dan Kepuasan Kerja Terhadap Kinerja Petugas Kesehatan di Puskesmas Batu (*The Influence of Perceived Organizational Support (POS), Organizational Citizenship Behaviour (OCB) and Job Satisfaction on Health Worker's Performance at Puskesmas Batu*) (Monika Kartikaning Fajarain 1, R. Darmawan Setijanto2)

Pengaruh penyuluhan latihan praoperasi terhadap tingkat kemampuan manajemen nyeri ibu pasca operasi seksio sesarea di rumah sakit Darmo Ssurabaya (cicilia wahju djajanti, i'is rohmawati)

Pengaruh senam nifas terhadap involusi uterus di bps lilik susilowati desa pandean kecamatan paiton kabupaten probolinggo (wahida yuliana)

Pengaruh New Wave Marketing terhadap Pemanfaatan Layanan Kesehatan Gigi dan Mulut di klinik Royal Surabaya (*The Effect of New Wave Marketing to Utilization of Oral and Dental Health Services at Royal Clinic Surabaya*) (Ivonne Richmawati)

Faktor-Faktor peran Dan Dukungan Suami Bagi Ibu Hamil (Studi Di Puskesmas Klampis Ngasem Kota Surabaya). Husband's Support Of Pregnant Womenfactor's Study In Puskesmas Klampis Ngasem, Surabaya City (Asti P. Ch. P. Banoet)

Terapi Aktivitas Individu Sehari-hari Untuk Mengurangi Kecemasan Sebelum Operasi di Ruang Rawat Inap Bedah Rumkital Dr. Ramelan Surabaya (*Daily Activities of Individual to Decrease Anxiety Before Surgery in Surgical Inpatient Room Rumkital Dr. Ramelan Surabaya*) Setiadi, Raden KamaliyatulAdiybahe



ISSN 2088-9798



9 772088 979004

**Asosiasi Institusi Perguruan Tinggi Tenaga Kesehatan Jawa Timur**

JURNAL KESEHATAN

VOL. 11

NO. 1

HLM. 1-58

SURABAYA MEI 2017

ISSN 2088-9798

# JURNAL

---

## ILMU KESEHATAN

---

Terbit minimal 2 kali dalam setahun bulan Mei dan September, berisi tulisan yang diangkat dari hasil penelitian dan kajian analisis kritis dibidang ilmu kesehatan

**JUDUL JURNAL :**

Jurnal Kesehatan  
AIPTINAKES JATIM

**ALAMAT REDAKSI:**

Stikes Hang Tuah Surabaya,  
Jl. Gadung No. 1 Surabaya

**JUMLAH ARTIKEL**

8-12 Artikel yang terdiri dari:  
Artikel dan Penelitian.

**KEPENGURUSAN:**

Pelindung/Penasehat :  
Ketua AIPTINAKES JATIM

**JUMLAH HALAMAN :**

93 halaman (masing-masing  
artikel maximum 10 halaman)

**Penanggung Jawab:**

AIPTINAKES Korwil Surabaya  
Ketua Dewan Redaksi:

Setiadi , MKep

**Dewan Redaksi:**

1. Dwi Priyantini, Skep.,Ns
2. Antonius Catur S., Mkep., Ns

**FREKUENSI TERBIT:**

6 bulan sekali (kwartal)

**MUIAI DITERBITKAN:**

September 2011 (edisi perdana)  
Cetakan sekarang:  
No. Terbitan: Volume 11, Nomor 1,  
Mei 2017

Telepon/fax: (031)8411721.

Email : [setiadiadi15@yahoo.co.id](mailto:setiadiadi15@yahoo.co.id)

Web site:

<http://adysetiadi.wordpress.com>

## DAFTAR ISI

cover dalam	i
daftar isi	ii
kata sambutan	iii
sekapur siri	iv
1. Peran Keluarga Dalam Pengenalan Bentuk Perilaku dan Pencegahan Kekerasan Seksual Melalui Pendidikan Seks Pada Anak di TK Zainul Hasan Genggong Probolinggo (Titik Suhartini, Dodik Hartono, Achmad Junaedi)	1
2. Studi Kasus Rujukan Pelayanan Kehamilan di Puskesmas Klampis Ngasem Surabaya (Case Study of Pregnancy Care Referral at Public Health Center in Klampis Ngasem Surabaya) (Ari Kusdiyana)	9
3. Perencanaan Program Capacity Building Bidan di Puskesmas Klampis Surabaya ( <i>Planning of Capacity Building Program for Midwife at Public Health Center in Klampis, Surabaya</i> ) (Abdul Kohar Mudzakir <sup>1</sup> , Monika Kartikaning FA <sup>2</sup> , Safitri Pratiwi <sup>3</sup> )	14
4. Pengaruh Perceived Organizational Support (POS), Organizational Citizenship Behaviour (OCB) dan Kepuasan Kerja Terhadap Kinerja Petugas Kesehatan di Puskesmas Batu ( <i>The Influence of Perceived Organizational Support (POS), Organizational Citizenship Behaviour (OCB) and Job Satisfaction on Health Worker's Performance at Puskesmas Batu</i> ) (Monika Kartikaning Fajarain <sup>1</sup> , R.Darmawan Setijanto <sup>2</sup> )	20
5. Pengaruh penyuluhan latihan praoperasi terhadap tingkat kemampuan manajemen nyeri ibu pasca operasi seksio sesarea di rumah sakit Darmo Ssurabaya (cicilia wahju djajanti , i'is rohmawati)	27
6. Pengaruh senam nifas terhadap involusi uterus di bps lilik susilowati desa pandean kecamatan paiton kabupaten probolinggo (wahida yuliana)	34
7. Pengaruh New Wave Marketing terhadap Pemanfaatan Layanan Kesehatan Gigi dan Mulut di klinik Royal Surabaya (The Effect of New Wave Marketing to Utilization of Oral and Dental Health Services at Royal Clinic Surabaya) (Ivonne Richmawati)	40
8. Faktor-Faktorperan Dan Dukungan Suami Bagi Ibu Hamil (Studi Di Puskesmas Klampis Ngasem Kota Surabaya). Husband's Support Of Pregnant Womenfactor's Study In Puskesmas Klampis Ngasem, Surabaya City (Asti P. Ch.P. Banoet)	46
9. Terapi Aktivitas Individu Sehari-hari Untuk Mengurangi Kecemasan Sebelum Operasi di Ruang Rawat Inap Bedah Rumkital Dr. Ramelan Surabaya (Daily Activities of Individual to Decrease Anxiety Before Surgary in Surgical Inpatient Room Rumkital Dr. Ramelan Surabaya) Setiadi, Raden Kamaliyatul Adiybahe	51

## KATA SAMBUTAN

Puji syukur ke hadirat Tuhan Allah SWT, karena berkat karunia dan ridhonya sehingga Jurnal Kesehatan Volume 11 Nomer 1 bulan Mei tahun 2017 ini telah diterbitkan. Jurnal ini disusun untuk memfasilitasi karya inovatif dosen di seluruh Jawa Timur untuk dipublikasikan secara regional dalam wilayah Jawa Timur. Jurnal ini, berisikan informasi yang meliputi dunia Kesehatan yang dipaparkan sebagai hasil studi lapangan maupun studi literatur. Jurnal ini diharapkan dapat digunakan dan memberikan banyak manfaat bagi para pembaca, untuk peningkatan wawasan di bidang Ilmu kesehatan

Kepada semua pihak yang telah memberikan kontribusi baik mengolah dan menyunting sehingga jurnal ini dapat disusun dan diterbitkan dengan baik, kami haturkan penghargaan dan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya. Kritik dan saran yang membangun sangat kami harapkan untuk kemajuan Jurnal ini di masa yang akan datang.

Surabaya, Mei 2017

AIPTINAKES SURABAYA,

## Sekapur Sirih dari Redaksi

Puji syukur patut kami panjatkan Allah SWT untuk segala kebaikan yang telah Ia perbuat bagi kami sehingga Jurnal Kesehatan Volume 11 Nomer 1 bulan Mei Tahun 2017 ini dapat diterbitkan. Kami juga mengucapkan banyak terima kasih kepada sahabat-sahabat kami Dosen Kesehatan yang sudah dengan suka rela mengirimkan tulisan ilmiah berupa penelitian, maupun artikel untuk dapat disajikan dalam Jurnal ini.

Di tengah kesibukan redaksi dalam menjalankan tugas masih tersisih waktu untuk menyelesaikan sebuah "proyek" mewujudkan impian, Memang tidak mudah untuk memulai sesuatu, dimana budaya menulis belum begitu kental di kalangan akademisi. Perlahan namun tersendat adalah istilah yang patut kami cuplik sebagai ungkapan betapa susahnyanya merealisasikan sebuah terbitan ilmiah.

Tentu, sesuatu hal yang baru dimulai adalah jauh dari sempurna. Apabila pembaca mendapati begitu banyak kekurangan, kesalahan dan ketidak tepatan baik mulai dari teknis penulisan, materi maupun penyuntingan, mohon dimaafkan dan mohon koreksi disampaikan kepada kami. Kami merentangkan tangan untuk menerima semua masukan demi kesempumaan terbitan Jurnal Kesehatan Nomer berikutnya.

Semoga terbitan Jurnal Kesehatan Volume 11 Nomer 1 bulan Mei tahun 2017, ini merupakan langkah awal untuk sebuah kemajuan di Pendidikan Kesehatan. Semoga pada terbitan berikutnya kami dapat menyajikan tulisan ilmiah yang lebih baik lebih bermutu dan memenuhi harapan para pembaca. Di sisi lain, kami ingin menghimbau kepada sahabat-sahabat kami para dosen untuk memberanikan diri menulis karya ilmiah agar dapat diterbitkan pada Jural Kesehatan selanjutnya. Akhir kata, kami ingin menitipkan sebuah moto: "MARI MENULIS".

Surabaya, Mei 2017



PENGARUH PENYULUHAN LATIHAN PRAOPERASI TERHADAP TINGKAT KEMAMPUAN  
MANAJEMEN NYERI IBU PASCA OPERASI SEKSIO SESAREA  
(DI RUMAH SAKIT DARMO SURABAYA)

Cicilia Wahyu Djajanti , I'is Rohmawati  
Stikes Katolik St. Vincentius a Paulo Surabaya  
e-mail : yanti\_stikesrkz@yahoo.co.id

Abstrak

Nyeri merupakan salah satu masalah yang dialami ibu pasca operasi seksio sesarea, disebabkan oleh luka insisi, nyeri pinggang, after pain dan nyeri otot yang dapat mempengaruhi kondisi fisik dan psikologis. Masalah nyeri dapat dikontrol dengan penatalaksanaan manajemen nyeri yang baik. Fenomenanya, semua ibu pasca operasi SC mengalami nyeri dengan kemampuan manajemen nyerinya kurang baik karena belum mendapatkan edukasi latihan praoperasi secara optimal. Tujuan penelitian untuk mengetahui pengaruh penyuluhan latihan praoperasi terhadap tingkat kemampuan manajemen nyeri ibu pasca operasi SC. Desain penelitian adalah Quasi- Experiment dengan pendekatan pasca test pada kelompok kontrol dan intervensi. Variabel independent adalah penyuluhan latihan praoperasi dan variabel dependent adalah tingkat kemampuan manajemen nyeri. Populasi target adalah seluruh ibu yang akan menjalani operasi SC di rumah sakit Darmo Surabaya berjumlah 20 responden dibagi menjadi dua kelompok masing-masing 10 responden. Tehnik sampling menggunakan consecutive sampling. Pengumpulan data menggunakan lembar checklist melalui observasi. Hasil penelitian pada kelompok kontrol menunjukkan lebih dari 50% (60%) memiliki tingkat kemampuan manajemen nyeri baik. Pada kelompok intervensi didapatkan mayoritas memiliki tingkat kemampuan manajemen nyeri istimewa. Hasil uji statistik Mann Whitney dengan tingkat signifikansi 0,05 didapatkan  $p = 0,01$ . Oleh karena nilai  $p < \alpha$  maka  $H_0$  ditolak, artinya ada perbedaan signifikan tingkat kemampuan manajemen nyeri pada kelompok kontrol dan intervensi, sehingga penyuluhan latihan praoperasi dinilai berpengaruh dalam meningkatkan tingkat kemampuan manajemen nyeri. Edukasi latihan praoperasi disarankan diberikan kepada setiap ibu pra operasi SC, karena dinilai dapat meningkatkan kemampuan manajemen nyeri pasca operasi.

Kata kunci : Penyuluhan latihan praoperasi, tingkat kemampuan manajemen nyeri

Abstract

A pain is one of the problems experienced by the mother postoperative SC, due to the incision, waist pain, after pain and muscle pain that can affect the physical and psychological conditions. Pain problems can be controlled with good of pain management. Phenomenon, all mothers postoperative SC experienced pain with pain management ability is not good because education of preoperative exercise has not received by optimally. The aim of research to analyze the influence education of preoperative exercise on the level of ability pain management's in mothers postoperative SC. The study design is Quasi- Experiment with post test approach in the control and the intervention group. The independent variables were education of preoperative exercise and the dependent variable is the level of ability pain management's. The target population was all mother who will surgery SC at the Darmo hospital Surabaya total of 20 respondents were divided into two groups each of 10 respondents. Technical sampling using consecutive sampling. The collection of data through observation using a checklist sheet. The results of the study are more than 50% respondent's (60%) have good level of ability pain management in control group. in the intervention group majority have a special level of ability pain management. Mann Whitney statistical test result with a significance level of 0.05 was obtained  $p = 0.01$ . Therefore the value of  $p < \alpha$  then  $H_0$  is rejected, it means that are significant differences on the level of ability pain management in the control and intervention groups. The education of preoperative exercise suggested to given at all mothers who will surgery SC, Because it's can increase the ability of post-operative pain management.

Keywords: Education of preoperative exercise, levels of ability pain management

## PENDAHULUAN

Nyeri merupakan salah satu masalah yang dihadapi ibu setelah menjalani pembedahan seksio sesarea. “Nyeri setelah kelahiran per sesarea kebanyakan diakibatkan oleh luka di tempat insisi, nyeri pinggang akibat regangan otot – otot abdomen selama pembedahan, afterpain dan nyeri otot akibat imobilisasi (Reeder, Martin, Koniak-Griffin, 2011 hal:475)”. Masalah nyeri yang tidak teratasi karena kurangnya penatalaksanaan manajemen nyeri dapat mempengaruhi kondisi fisik dan psikologis ibu yang berdampak pada gangguan pemenuhan kebutuhan dasar, gangguan perawatan diri dan bayinya, cemas, imobilisasi dan timbulnya komplikasi lain. “Nyeri yang dirasakan klien menyebabkan penderitaan dan mempengaruhi penyembuhan (Ester, 2005 hal:154)”. Fenomena yang ditemukan di tempat penelitian pada 10 ibu pasca SC, seluruhnya mengalami masalah nyeri akut dan sebelumnya mereka belum mendapatkan penyuluhan tentang latihan praoperasi.

Survei Global Kesehatan oleh WHO (2013) yang dituliskan dalam data statistik kesehatan dunia menyebutkan bahwa angka kejadian SC terbesar terdapat pada wilayah Amerika (36%), wilayah Western Pasifik (24%) dan wilayah Eropa (23%). Peningkatan kejadian SC tidak hanya terjadi di negara-negara maju saja, negara berkembang juga mengalami peningkatan yang signifikan, salah satunya negara Indonesia. Hasil penelitian Afriani dkk (2013) dalam jurnal kesehatan Andalas mengenai kasus persalinan dengan bekas SC menurut keadaan waktu masuk di bagian obstetri dan ginekologi RSUP Dr. M. Djamil Padang yaitu angka kejadian SC di Indonesia pada tahun 2009 telah mencapai 29,6% dengan permasalahan utamanya berupa nyeri pada luka operasi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nikolajsen et al di Denmark yang menyelidiki nyeri persisten pada pasien bedah mayor seksio sesarea yaitu 12,3% ibu mengalami nyeri pada akhir periode mulai dari 6 sampai 18 bulan. Hasil survei pendahuluan di ruang bersalin paviliun V rumah sakit Darmo Surabaya, didapatkan data ada 96 tindakan SC dengan anastesi spinal pada

tahun 2015. Hasil wawancara secara langsung pada 7 klien post SC, 3 orang menyatakan mengalami nyeri sedang (43%) dan 4 orang mengalami nyeri ringan (57%).

Nyeri post seksio sesarea lebih banyak disebabkan karena adanya luka insisi pada uterus dan abdomen. Menurut Black & Hawks (2014) stimulus tersebut mengaktifkan nosiseptor melalui pengeluaran mediator kimia yaitu bradikinin, prostaglandin, serotonin dan histamin untuk dilepaskan ke dalam jaringan dan menghasilkan potensial aksi pada neuron dengan membuat berbagai koneksi sinaps di medula spinalis, thalamus dan berakhir di korteks sensori, sistem limbik, dan hipotalamus untuk memberikan sensasi akan nyeri dengan karakteristik nyeri cepat dan lambat. Menurut Sherwood (2011) jalur nyeri cepat dideskripsikan sebagai sinyal yang berasal dari nosiseptor mekanis dan suhu disalurkan melalui serat A-delta halus bermielin dengan kecepatan hingga 30 m/dtk. Deskripsi jalur nyeri lambat yaitu impuls dari nosiseptor polimodal disalurkan oleh serat C halus tak bermielin dengan kecepatan jauh lebih rendah (12 m/dtk). Dampak yang terjadi akibat masalah nyeri yang tidak tertangani dengan baik pada klien pasca SC adalah gangguan pemenuhan kebutuhan dasar seperti rasa nyaman, istirahat tidur, mobilisasi, perawatan diri, sehingga dapat mencetuskan masalah – masalah lain seperti ketidakefektifan menyusui, ketidakmampuan merawat bayi, locheastasis, subinvolusi, retensi urin, ketidak efektifan menyusui, resiko infeksi dan komplikasi.

Klien pasca SC harus terbebas dari rasa nyeri yang mengganggu, agar dapat memenuhi kebutuhan perawatan dasar bagi diri dan bayinya. Diperlukan tindakan manajemen nyeri yang baik pada pasien pasca operasi SC, dimana peran serta petugas kesehatan sangat diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan dan kemampuan pasien melalui kegiatan penyuluhan tentang latihan praoperasi. Latihan praoperasi yang diajarkan meliputi latihan nafas dalam, latihan batuk, latihan membalikkan badan, latihan memindahkan badan, dan kontrol nyeri (Black & Hawks, 2014 hal:248).

Pengetahuan merupakan faktor yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. "Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap obyek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya) (Notoatmodjo, 2014, hal:27)". Latihan praoperasi diajarkan oleh perawat terlatih dengan mendemonstrasikan tindakan. Perawat dapat melibatkan keluarga untuk memberikan dukungan kepada klien dalam melaksanakan program latihan, sehingga klien menjadi lebih siap secara psikologis. Hasil penilaian tingkat kemampuan manajemen nyeri klien pasca operasi SC memberikan dasar bagi perawat

untuk melanjutkan atau memodifikasi rencana asuhan keperawatan.

#### METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian quasi eksperimen dengan pendekatan pasca test design. Populasi penelitian adalah ibu yang menjalani operasi seksio sesarea di Rumah sakit Darmo dengan teknik sampling yang digunakan consecutive sampling dengan jumlah sampel sebanyak 20 responden. Instrumen yang digunakan adalah lembar observasi checklist tingkat kemampuan manajemen nyeri setelah 24 jam pasca operasi seksio sesarea terdiri dari 14 item.

#### HASIL DAN PEMBAHASAN

##### Hasil Penelitian

Tabel I. Karakteristik Responden

	Kelompok kontrol			Kelompok intervensi		
	∑	%	Mean ± SD	∑	%	Mean ±SD
Usia			27,1 ± 4,56			27,8 ± 4,54
20-24 tahun	4	40		3	30	
25-29 tahun	3	30		3	30	
30-34 tahun	3	30		4	40	
Suku/Bangsa						
Jawa	7	70		10	100	
Cina	3	30		0	0	
Tingkat pendidikan						
SMA	1	10		0	0	
Akademi/Sarjana	9	90		10	100	
Kelahiran anak keberapa						
Pertama	4	40		4	40	
Kedua	4	40		4	40	
Ketiga	2	20		2	20	
Persalinan sebelumnya						
Spontan	1	10		1	10	
Seksio sesarea	5	50		5	50	
Belum pernah melahirkan	4	40		4	40	
Arti nyeri saat ini						
Dapat dikontrol	7	70		10	100	
Mengganggu	3	30		0	0	
Mengikuti senam hamil						
Ya	10	100		10	100	

Tabel 1 menunjukkan sebagian besar responden kelompok kontrol berusia 20-24 tahun sedangkan pada kelompok intervensi berusia 30-34 tahun, sebagian besar responden kelompok kontrol dan seluruh responden

kelompok intervensi berasal dari suku Jawa, sebagian besar responden kelompok kontrol dan seluruh responden kelompok intervensi berpendidikan akademi/sarjana, sebagian besar responden kelompok kontrol dan kelompok



intervensi melahirkan anak yang pertama dan anak kedua, melahirkan dengan seksio sesarea, sebagian besar responden kelompok kontrol dan seluruh responden kelompok intervensi mengartikan rasa nyerinya saat ini karena luka

operasi dan dapat dikontrol dan seluruhnya memiliki pengalaman mengikuti senam hamil sebelumnya. Tabel 2. Tingkat Kemampuan Manajemen Nyeri Kelompok Kontrol dan Intervensi

Tingkat manajemen nyeri	Kelompok kontrol		Mean	Kelompok intervensi		Mean
	$\Sigma$	%	6,50	$\Sigma$	%	14,5
Baik	6	60		0	0	
Sangat baik	2	20		0	0	
Istimewa	2	20		10	100	
Total	10	100		10	100	

Uji Mann-Whitney U nilai  $p = 0,01$

Tabel 2. Menunjukkan 6 responden kelompok kontrol memiliki tingkat kemampuan manajemen nyeri baik, 2 responden memiliki tingkat kemampuan manajemen nyeri sangat baik, dan 2 responden memiliki tingkat kemampuan manajemen nyeri istimewa.

Melalui uji hipotesis Mann-Whitney U dengan perangkat software SPSS 16 untuk mencari perbedaan, maka dapat diketahui hasil uji statistik dengan tingkat signifikansi  $\alpha = 0,05$  didapatkan harga  $p = 0,01$ . Oleh karena harga  $p < \alpha$  maka  $H_0$  ditolak, yang artinya ada perbedaan yang signifikan pada tingkat kemampuan manajemen nyeri antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi. Dari hasil uji statistik didapatkan nilai  $Z = -3,473$  dimana nilai  $Z_{tabel}$  adalah  $\pm 1,96$ , karena nilai  $Z$  lebih besar dari nilai  $Z_{tabel}$ , artinya ada pengaruh penyuluhan latihan praoperasi terhadap tingkat kemampuan manajemen nyeri pada kelompok intervensi.

#### Pembahasan

Pengalaman mengikuti latihan senam hamil memberikan pengetahuan dan keterampilan bagi ibu tentang bagaimana cara mengatasi nyeri pasca operasi SC dengan menerapkan latihan relaksasi dan pernafasan. Menurut Kushartanti, Soekanti, dan Sriwahyuniati (2004), latihan relaksasi dan pernafasan merupakan komponen utama gerakan yang diajarkan dalam senam hamil yang bermanfaat untuk mengatasi rasa nyeri selama persalinan melalui teknik pernafasan perut (diafragma) dan pernafasan dada atau dapat digabung maupun dimodifikasi. Latihan pernafasan

merupakan salah satu tindakan latihan praoperasi dalam manajemen nyeri bagi ibu pasca operasi SC.

Adanya penyuluhan tentang latihan praoperasi yang diberikan kepada ibu sebelum menjalani operasi SC menunjukkan dapat meningkatkan tingkat kemampuan manajemen nyeri ibu pada pasca operasi. Penyuluhan latihan praoperasi ini diberikan dengan tujuan untuk memberikan pengetahuan dan keterampilan bagi ibu tentang bagaimana cara mengatasi dan mengelola masalah nyeri yang dihadapi pada pasca operasi SC. Tujuan penyuluhan adalah untuk menggugah kesadaran, memberikan atau meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pemeliharaan dan peningkatan kesehatan baik bagi dirinya sendiri, keluarga maupun masyarakat (Notoatmodjo, 2012, hal:22).

#### Simpulan Dan Saran

Berdasarkan hasil penelitian dapat ditarik kesimpulan bahwa penyuluhan latihan praoperasi dapat meningkatkan kemampuan manajemen nyeri ibu pasca operasi SC pada tingkatan istimewa dengan ditunjang pengalaman mengikuti senam hamil sebelumnya.

peneliti memberikan saran untuk pemberian edukasi latihan praoperasi dimasukkan dalam daftar edukasi yang harus diberikan kepada semua pasien yang akan menjalani operasi SC dan ditetapkan sebagai prosedur tetap yang harus dikerjakan.

## Daftar Pustaka

- Al - Amil, M. S & Al – Quliti, K. W. (2015). Assessment of Pain : knowledge, attitudes, and practices of health care providers in Almadinah Almunawarah. *Neurosciences*. 20(2):131-136. Doi:10.17712/nsj.2015.
- Afriani, A., Desmiwanti., Kadri, H. (2013). Kasus Persalinan dengan Bekas Seksio Sesarea Menurut Keadaan Waktu Masuk di Bagian Obstetri & Ginekologi RSUD Dr. M.Djamil Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas* 2.
- Azwar, S. (2015). Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Baradero, Mary., Dayrit, M.W., Siswadi, Y. (2008). Keperawatan Perioperatif : Prinsip dan Praktik. Jakarta : EGC.
- Basford, Lynn. (2006). Teori dan Praktik Keperawatan : Pendekatan Integral pada Asuhan Pasien. Alih Bahasa: Waluyo A, et al. Jakarta : EGC.
- Black, J. M., Hawks, J.H. (2014). Buku Keperawatan Medikal Bedah: Manajemen Klinis untuk Hasil yang Diharapkan Edisi 8 (Vol.1). Alih Bahasa:Nampira, R.A et al. Jakarta : Salemba Medika.
- Campbell, C. M., Edwards, R. R. (2012). Ethnic differences in pain and Pain Management. NIH Public Access. 2(3):219–230. Doi:10.2217/pmt.12.7.
- Dowden, S., McCarthy, M., Chalkiadis G. (2008). Achieving Organizational Change in Pediatric Pain Management. *Pain Res Manage*. 13(4): 321-326.
- Ester, M., Subekti, N.B., Wahyuningsih, E. (2005). Pedoman Perawatan Pasien. Jakarta : EGC.
- Fabris, L. K. (2011). Persistent postpartum pain after vaginal birth and cesarean section. Department of Anaesthesiology and Intensive Care, General Hospital Pula, A.Negri 4, 52100 Pula, Croatia, 113.
- Fitriani, Sinta. (2011). Promosi Kesehatan. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Furau, Cristian., Furau, Cheorge., Daicau, V., Ciobanu, C., Onel, C., Stanescu, C. (2013). Improvements in Cesarean Section Techniques: Arad’s Obstetrics Department Experience on Adapting the Vejnovic Cesarean Section Technique. *A Journal of Clinical Medicine*. 8 (3). 256-260.
- Hidayat, A.A.A. (2010). Metode Penelitian Kesehatan : Paradigma Kuantitatif. Surabaya : Health Book Publising.
- Hidayat, A.A.A. (2009). Konsep Dasar Manusia Aplikasi Konsep & Proses Keperawatan. Jakarta : Salemba Medika.
- Hidayat, A.A.A. (2007). Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data. Jakarta : Salemba Medika.
- Irianti, I., Herlina, N. (2011). Psikologi untuk Mahasiswa Kebidanan. Jakarta : EGC.
- Jamison, R. N., Edwards, R. R. (2012). Integrating Pain Management in Clinical Practice. NIH Public Acces. *J Clin Psychol Med Setting*. 19(1).49-64. Doi: 10.1007/s10880-012-9295-2.
- Kholid, Ahmad. (2012). Promosi Kesehatan : Dengan Pendekatan Teori Perilaku, Media, dan Aplikasinya. Jakarta : Rajawali Pers.
- Kozier, B., Erb, Glenora., Berman, Audrey., Snyder, S.J. (2010). Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses & Praktik Edisi 7 Volume 2. Alih Bahasa : Pamilih Eko et al. Jakarta : EGC.
- Kushartanti, BM.W.,. Soekamti, E. R., Sriwahyuniati, C. F. (2004). Senam Hamil. Yogyakarta : Lintang Pustaka.
- Maulana, Heri, D.J. (2009). Promosi Kesehatan. Jakarta : EGC.

- Mubarak, W.I. (2012). Promosi Kesehatan Untuk Kebidanan. Jakarta : Salemba Medika.
- Norwitz, E., Schorge, J. (2006). At a Glance Obstetri & Ginekologi Edisi kedua. Alih Bahasa : Diba Artsiyanti. Jakarta : Erlangga.
- Notoatmodjo, S. (2014). Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta : Rineka cipta.
- Notoatmodjo, S. (2014). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka cipta.
- Notoatmodjo, S. (2012). Promosi Kesehatan dan Prilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoamodjo, S. (2011). Kesehatan Masyarakat Ilmu & Seni. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2014). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pendekatan Praktis Edisi 3. Jakarta : Salemba Medika.
- Nursalam. (2013). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pendekatan Praktis Edisi 3. Jakarta : Salemba Medika.
- Nursalam & Efendy. (2012). Pendidikan Keperawatan. Jakarta : Salemba Medika.
- Phelan, S. M & Hardeman, R. R. (2015). Health Professionals' Pain Management Decisions are Influenced by Their Role (Nurse or Physician) & by Patient Gender, Age, and Ethnicity. HHS Public Access.18(2):58. Doi: 10.1136/eb-2014-10917.
- Pinar, G., Kurt, A., Gungor, T. (2011). The Efficacy of Preoperative Instruction in Reducing Anxiety Following Gyneonlogical Surgery : a Case Control Study. World Journal of Surgical Oncology. 9(38) :1-8. Doi: 10.1186/1477-7819-9-38.
- Potter, A.P & Perry, A.G. (2010). Fundamental of Nursing Fundamental Keperawatan Buku 3 Edisi 7. Jakarta : Salemba Medika.
- Purwanto, Heri. (1994). Statistika untuk Keperawatan. Jakarta : EGC.
- Reeder, S. J., Martin, L. L., Griffin, D. K. (2011). Keperawatan Maternitas Kesehatan Wanita, Bayi dan Keluarga Edisi 18. Alih bahasa : Yati Afiyanti et al. Jakarta : EGC.
- Setiadi. (2007). Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Sherwood, L. (2011). Fisiologi Manusia : dari sel ke sistem Edisi 6. Alih Bahasa : Brahm U. Jakarta : EGC.
- Silaen, S., Widiyono. (2013). Metodologi Penelitian Sosial untuk Penulisan Skripsi dan Tesis. Jakarta : In Media.
- Sjamsuhidayat, R., Karnadihardja, W., Prasetyono, T.O.H., Rudiman, R. (2010). Buku Ajar Ilmu Bedah Sjamsuhidayat-De Jong, Edisi 3. Jakarta : EGC.
- Sugiyono. (2014). Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D. Bandung : Alfabeta.
- Sugiyono. (2014). Statistika untuk Penelitian. Bandung : Alfabeta.
- The Royal College of Obstetricians and Gynaecologists. (2011). Caesarean Section. NHS Evidence.
- Ullman, R., Smith, L. A., Burns, E., Mori, R., Dowswell, T. (2014). Parenteral Opioids for Maternal Pain Management in Labour. Europe PMC Funders Group. Cochrane Database System Revisi. Doi: 10.1002/14651858.
- Wandner, L. D. et al. (2014). The Impact of Patients' Gender, Race, and age on Health Care Professionals' Pain Management Decisions: An Online Survey Using Virtual Human Technology. Int J Nurs Stud. 51(5): 726-733. Doi:10.1016/j.ijnurstu.2013.09.011.

- Wawan, A & Dewi. (2010). Teori dan Pengukuran pengetahuan Sikap dan Perilaku Manusia. Yogyakarta: Nuha Medik.
- WHO. (2013). World Health Statistics 2013. Switzerland : Department of Reproductive Health and Research.
- WHO. (2010). Caesarean Section Without Medical Indication Increases Risk of Short-term Adverse Outcomes for Mothers. Departement of Reproductive health and Research.
- Woldehaimanot, T. E., Eshetie, T. C., Kerie, M. W. (2014). Postoperative Pain Management Among Surgically Treated Patients in an Ethiopian Hospital. Plos ONE. 9 (7).
- Doi:10.1371/Journal.Pone.01028

PENGARUH SENAM NIFAS TERHADAP INVOLUSI UTERUS DI BPS LILIK SUSILOWATI DESA  
PANDEAN KECAMATAN PAITON KABUPATEN PROBOLINGGO

Wahida Yuliana  
AKBID Hafshawaty Zainul Hasan Genggong Probolinggo  
E-mail: wahidayuliana44@gmail.com

Abstract

The purpose of this study was to determine the effect on uterine involution of postpartum gymnastics in BPS Lilik Susilowati Village of Pandean. this study by non probability sampling. Sampling technique used was purposive sampling. While measuring instrument used is the observation sheet.while the study sample was 11 by postpartum gymnastics and 11 puerperal women who were not given gymnastics parturition. The analysis used paired t-test. The results of the 22 respondents, 11respondents (50%) by gymnastics parturition experiencing rapid uterine involution, while 10 respondent (45,5%) who were not experiencing post partum uterine involution gymnastics slow. The results of statistical test was pvalue <0,05. Its is conclude that there was gymnastics parturition effect on uterine involution in BPS lilik Susilowati.

Keywords : gymnastics parturition, uterine involution

Abstrak: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh senam nifas terhadap involusi uterus di BPS lilik Susilowati. Penelitian ini dengan cara non probability sampling. Teknik sampling yang digunakan adalah purposive sampling. Alat ukur yang digunakan adalah lembar observasi. Sample penelitian adalah 11 ibu nifas yang diberi senam nifas dan 11 ibu nifas yang tidak diberi senam nifas. Analisa yang digunakan adalah uji t-paired test. Hasil penelitian dari 22 responden, 11 responden (50%) yang diberi senam nifas mengalami involusi uterus cepat sedangkan 10 responden (45,5%) yang tidak diberi senam nifas mengalami involusi uterus lambat. Hasil uji statistic adalah pvalue <0,05. Kesimpulan penelitian ini adalah ada pengaruh senam nifas terhadap involusi uterus di BPS lilik Susilowati.

Kata Kunci : Senam nifas, Involusi uterus

## PENDAHULUAN

Masa nifas adalah masa sesudah persalinan dan kelahiran bayi, plasenta, serta selaput, untuk memulihkan kembali organ kandungan seperti sebelum hamil dengan waktu kurang lebih 6 minggu (salehah, 2009). Pada masa nifas alat-lat genetalia interna maupun eksterna akan berangsur-angsur pulih kembali seperti keadaan sebelum hamil. Perubahan-perubahan alat genetalia ini dalam keseluruhannya disebut involusi (Ambarwati,2009). Perubahan fisik pada ibu nifas dapat berupa dinding perut kendur, longgarnya liang senggama dan otot dasar panggul. Pengembalian keadaan ini perlu adanya kegiatan senam nifas agar kesehatan ibu tetap prima.

Menurut WHO pada tahun 2014, sebanyak 536.000 perempuan meninggal akibat persalinan dan pada masa nifas. Penyebab kematian ibu adalah perdarahan 27 %, eklamsi 22%, sepsis 13% dan atonia uteri 15%. Sebanyak 99% kematian ibu dan bayi akibat masalah persalinan atau kelahiran yang terjadi dinegara-negara berkembang (WHO, 2014). Faktor langsung penyebab tingginya angka kematian ibu (AKI) di Indonesia dalam bidang obstetric adalah perdarahan 45%, infeksi 15%, atonia uteri 10 % dan preeklamsia 13% (Depkes RI, 2015).

Sedangkan menurut data kesehatan propinsi jawa timur terakhir pada tahun 2015, angka kematian ibu sebesar 260 per 100.000 kelahiran hidup dan tiga penyebab kematian ibu di jawa timur yaitu perdarahan 34,62%, preeklamsia 14,01 %, jantung 2,35%, atonia uteri 10,25% dan sepsis 3,02%. Cakupan pelayanan nifas mencapai 87,49 % dari target capaian diatas 95 % (dinkes Jatim, 2015).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di BPS lilik Desa Pandean Kecamatan Paiton dengan metode wawancara dan

observasi pada 5 ibu nifas. Hari ke 1 sampai hari ke 6 dilakukan senam nifas, diketahui bahwa terdapat 2 orang yang tidak melakukan senam nifas mengalami sub involusi dan lochea berbau sedangkan 3 orang yang melakukan senam nifas mengalami involusi uterus yang sangat baik dan lochea tidak berbau.

Involusi uteri terjadi dengan adanya kontraksi dan retraksi serabut otot uterus yang terjadi terus menerus. Dampak dari involusi yang tidak baik adalah subinvolusi uterus yaitu kegagalan uterus untuk mengikuti pola normal sehingga pengecilan uteus terhambat (syafiudin, 2006).

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah diatas salah satunya yaitu senam nifas. Senam nifas merupakan gerakan-gerakan yang berguna untuk mengencangkan otot-otot perut yang telah menjadi longgar setelah kehamilan. Waktu memulai senam nifas tergantung keadaan ibu dan nasehat dokter. Senam nifas sengaja dirancang untuk memeperkuat otot panggul dan bida digunakan untuk penurunan tinggi fundus uteri yang bertujuan untuk mempertahankan dan meningkatkan sirkulasi ibu pada masa nifas, serta membantu proses involui uterus. Dengan senam nifas maka otot-otot yang berada pada uterus akan mengalami kontraksi dini yang akan menyebabkan pembuluh darah pada uterus yang meregang dapat terjepit sehingga perdarahan dapat dihindari. Dengan demikian senam nifas memiliki banyak manfaat yang besar bagi seorang wanita sebelum dan sesudah melahirkan (Brayshaw, 2008).

## METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian yang digunakan adalah Quasi experiment yang berbentuk static group comparation Terdapat dua kelompok yang dipilih sebagai obyek penelitian dengan

kelompok pertama mendapat perlakuan dan kelompok kedua tidak mendapat perlakuan. Penelitian dilakukan pada bulan Oktober-Desember 2016. Teknik sampling yang dipilih purposive sampling dengan jumlah 25

responden. Responden adalah ibu pasca salin hari pertama yang melahirkan bayi aterm, bersedia menjadi responden dan tidak ada kelainan. Instrumen penelitian yang digunakan adalah SOP, video senam nifas dan lembar observasi pengamatan TFU pada ibu nifas yang melakukan senam dan tidak melakukan senam. Pengamatan dilakukan mulai nifas hari 1 sampai dengan hari ke 14. Hasil penurunan TFU digolongkan menjadi cepat dan lambat.

Penurunan cepat jika hari pertama 12,5 cm, hari ke2 11,5 cm, hari ke 3 10,5 cm, hari ke empat 9 cm, hari ke 5 8,5 cm dan keenam 7,5 cm. sedangkan lambat jika hari pertama >12,5 cm, hari ke2 12,5 cm, hari ke 3 12,5 cm, hari ke empat 11 cm, hari ke 5 10 cm dan keenam 7,5 cm. Analisis yang digunakan adalah uji statistik paired-t test tingkat kemaknaan 95% (alpha 0,05).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Subyek penelitian berjumlah 22 ibu nifas di BPS Lilik Desa Pandean Kabupaten Probolinggo. Distribusi karakteristik subyek penelitian di BPM lilik pada bulan Oktober-Desember 2016.

Tabel 1. Distribusi karakteristik Subyek Penelitian di BPS Lilik Desa Pandean Kabupaten Probolinggo Oktober-Desember 2016 (n = 22)

Karakteristik Subyek penelitian	Jumlah orang	Persentase (%)
<b>Usia</b>		
Diberi Senam Nifas		
17 – 20 tahun	4	36,4
20 – 30 tahun	6	54,5
30 – 40 tahun	1	9,1
tidak Diberi Senam Nifas		
17 – 20 tahun	4	36,4
20 – 30 tahun	6	54,5
30 – 40 tahun	1	9,1
<b>Status Gizi</b>		
KEK	0	0
Tidak KEK	22	100
<b>Status Menyusui</b>		
Diberi Senam Nifas		
Menyusui	10	45,5
Tidak Menyusui	1	4,5
tidak Diberi Senam Nifas		
Menyusui	10	45,5
Tidak menyusui	1	4,5
<b>Paritas</b>		
Diberi Senam Nifas		
Primipar	6	27,3
Multipara	4	18,2
Grandemulti	1	4,5
tidak Diberi Senam Nifas		
Primipar	6	27,3
Multipara	4	18,2
Grandemulti	1	4,5

Tabel 2. Pengaruh Senam Nifas Terhadap Involusi Uterus di BPS Lilik Desa Pandean Kabupaten Probolinggo Oktober-Desember 2016 (n = 22)

Involusi Uterus						
Senam Nifas	Cepat		Lambat		Total	
	F	%	F	%	F	%
Diberi	11	50	0	0	11	50
Tidak Diberi	1	4,5	10	45,5	11	50
Total	12	54,5	10	45,5	22	100

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pengaruh senam nifas terhadap involusi uterus pada ibu post partum pervaginam hari ke 1-6 didapatkan data bahwa hampir seluruh responden yaitu sebanyak 10 orang (100%) yang tidak diberi senam nifas mengalami penurunan involusi uterus yang lambat dan hanya sebagian kecil responden yaitu sebanyak 1 orang (9,1%) yang tidak diberi senam nifas mengalami penurunan involusi yang cepat.

Proses involusi dapat terjadi secara cepat atau lambat, faktor yang mempengaruhi involusi uterus menurut Saleha (2009), antara lain: Usia, pada ibu yang usianya lebih tua banyak dipengaruhi oleh proses penuaan, dimana proses penuaan terjadi peningkatan jumlah lemak. Penurunan elastisitas otot dan penurunan penyerapan lemak, protein, serta karbohidrat. Bila proses ini dihubungkan dengan penurunan protein pada proses penuaan, maka hal ini akan menghambat involusi uterus. Paritas, faktor paritas juga memiliki peranan yang cukup penting. Sedangkan semakin banyak jumlah anak maka proses peregangan otot dan tingkat elastisitasnya akan berkurang.

Menyusui, pada proses menyusui ada reflek let down dari isapan bayi merangsang hipofise posterior mengeluarkan hormon oxytosin yang oleh darah hormon ini diangkat menuju uterus dan membantu uterus berkontraksi sehingga proses involusi uterus terjadi. Hal ini sesuai dengan pernyataan Martini (2011) bahwa ada perbedaan proporsi ukuran fundus uteri antara ibu yang menyusui dengan yang tidak menyusui.

Status gizi adalah tingkat kecukupan gizi seseorang yang sesuai dengan jenis kelamin dan usia. Status gizi yang kurang pada ibu post

partum maka pertahanan pada dasar ligamentum latum yang terdiri dari kelompok infiltrasi sel-sel bulat yang disamping mengadakan pertahanan terhadap penyembuhan kuman bermanfaat pula untuk menghilangkan jaringan nefrotik, pada ibu post partum dengan status gizi yang baik akan mampu menghindari serangan kuman sehingga tidak terjadi infeksi dalam masa nifas dan mempercepat proses involusi uterus. Penelitian Arisman, 2009 menyatakan bahwa asupan nutrisi yang cukup dapat mempertahankan kinerja fungsi normal dari organ-organ serta menghasilkan energi yang dapat membantu dalam proses penyembuhan.

Paritas, faktor paritas juga memiliki peranan yang cukup penting. Ibu primipara proses involusi uterus berlangsung lebih cepat. Sedangkan semakin banyak jumlah anak maka proses peregangan otot dan tingkat elastisitasnya berkurang. Ibu nifas yang mempunyai 1 anak (primipara) cenderung mengalami proses involusi uterus yang cepat karena ibu nifas primipara otot uterusnya masih elastis.

Menurut Cahpman, 2006 Kerugian bila tidak melakukan senam nifas yaitu infeksi karena involusi uterus yang tidak baik sehingga sisa darah tidak dapat dikeluarkan, pendarahan abnormal, kontraksi uterus baik sehingga resiko pendarahan yang abnormal dapat dihindari, Thrombosis vena (sumbatan vena oleh bekuan darah), dan timbul varises.

Sedangkan hasil penelitian pada involusi uterus yang tidak diberi senam nifas bahwa hampir seluruh responden mengalami involusi uterus yang lambat. Kondisi empiris ini menunjukkan, bahwa tanpa adanya senam nifas, pemulihan organ-organ tubuh menjadi



longgar akibat kehamilan termasuk dalam hal proses involusi uterus. Dalam hal ini Ambarwati (2008) menyatakan, bahwa tanpa adanya upaya perawatan masa postpartum diantaranya dengan senam nifas dapat menyebabkan gangguan proses pemulihan kondisi fisik ibu postpartum yaitu proses involusi uterus dan kejadian diastasis rectus abdominis (pemisahan otot-otot perut).

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pengaruh senam nifas terhadap involusi uterus pada ibu post partum pervaginam hari ke 1-6 di dapatkan data bahwa seluruh responden yaitu sebanyak 11 orang (100%) yang diberi senam nifas mengalami penurunan involusi uterus yang cepat. Sedangkan yang berada di kategori lambat tidak ada (0.00%) .

Senam nifas adalah latihan jasmani yang dilakukan oleh ibu-ibu setelah melahirkan setelah keadaan tubuhnya pulih dimana fungsinya adalah untuk mengembalikan kondisi kesehatan, untuk mempercepat penyembuhan. Mencegah timbulnya komplikasi, memulihkan dan memperbaiki regangan pada otot-otot setelah kehamilan, terutama pada otot-otot bagian punggung, dasar panggul dan perut (Anggiyana , 2010).

Senam nifas adalah salah satu usaha untuk menguatkan kontraksi otot rahim, dimana peningkatan kerja otot rahim ini akan mengakibatkan otot-otot dalam rahim akan terjepit dan pembuluh darah juga akan pecah. Sehingga menyebabkan jaringan otot kekurangan zat-zat yang diperlukan dan jaringan otot bisa mengecil dan ukuran rahim juga mengecil. Salah satu manfaat senam nifas yaitu untuk mengembalikan involusi uterus ke keadaan normal. Nifas mengembalikan involusi uterus ke keadaan normal, membantu menormalkan sendi-sendi yang menjadi longgar karena kehamilan, dan mengurangi depresi pasca persalinaan. Salah satu faktor yang mempengaruhi involusi uteri adalah dengan senam nifas. Penurunan TFU ini bisa terjadi dengan baik bila kontraksi dalam uterus baik dan kontraksi uterus dapat meningkat dengan adanya senam nifas, dimana hal ini terjadi dari adanya peningkatan ion kalsium di ekstra sel yang berkaitan dengan komudulin,

setelah komudulin berikatan maka terjadilah tarikan otot secara berkala dan terjadi kontraksi uterus yang terus menerus (Cristina, 2006).

Senam nifas sengaja di rancang untuk memperkuat lantai otot panggul dan bisa di gunakan untuk penurunan Tinggi Fundus Uteri (TFU) yang bertujuan untuk mempertahankan dan meningkatkan sirkulasi ibu pada masa nifas, serta membantu proses involusi uterus. Dengan senam nifas maka otot-otot yang berada paa uterus akan mengalami kontraksi dini yang akan menyebabkan pembuluh darah pada uterus yang meregang dapat terjepit sehingga pendarahan dapat dihindari. Dengan demikian senam nifas memiliki banyak manfaat yang besar bagi seorang wanita sebelum dan sesudah melahirkan (Brayshaw, 2008).

Menurut Dewi (2011), senam nifas merupakan latihan jasmani yang berfungsi untuk mengembalikan kondisi kesehatan, untuk mempercepat penyembuhan, mencegah timbulnya komplikasi, memulihkan dan memperbaiki regangan otot-otot bagian punggung, dasar panggul, dan perut. Hal ini terjadi karena dengan melakukan senam nifas akan memperlancar aliran darah dan meningkatkan tonus otot-otot uterus, akibatnya proses autolysis menjadi Lancar, kontraksi uterus menjadi lebih kuat dan pengeluaran lochea semakin cepat. Untuk mengatasi gangguan masa nifas khususnya dalam proses involusi uterus, maka perawatan masa postpartum sangat diperlukan, diantaranya melalui senam nifas. Dalam hal ini senam nifas dilakukan untuk melatih mobilisasi dini ibu postpartum, sehingga dapat membantu proses pemulihan organ tubuh setelah persalinan. Senam nifas yang dilakukan setelah melahirkan merupakan salah satu bentuk ambulasi dini untuk mengembalikan perubahan fisik seperti saat sebelum hamil (Ambarwati, 2008).

## KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

Berdasarkan table 2 didapatkan data bahwa seluruh responden yaitu sebanyak 11 orang (100 %) yang diberi senam nifas mengalami penurunan involusi uterus yang

cepat dan hampir seluruh responden yaitu sebanyak 10 orang (100 %) yang tidak diberi senam nifas mengalami penurunan involusi uterus yang lambat dan hanya sebagian kecil responden yaitu sebanyak 1 orang (9,1 %) yang tidak diberi senam nifas yang mengalami penurunan involusi yang cepat. Dari uji T-test didapatkan hasil signifikan ( $p=0,000 < \alpha=0,05$ ) sehingga terdapat pengaruh senam nifas terhadap involusi uterus.

Saran

Penelitian ini mampu memberikan masukan profesi dalam mengembangkan perencanaan kebidanan yang akan dilakukan dalam mengetahui pengaruh senam nifas terhadap involusi uterus. Bidan dapat memberikan asuhan masa nifas dengan mempraktekkan senam nifas pada ibu nifas. Kegiatan ini dapat menjadi upaya bidan dalam mencegah subinvolusi uteri.

#### DAFTAR RUJUKAN

- Ambarwati, R., 2009. Konseling Laktasi Intensif dan Pemberian ASI Eksklusif sampai 3 bulan. *Jurnal Gizi Indonesia* Volume 46 no 3
- Anggriyana. 2010. Catatan Kuliah Kebutuhan Dasar Manusia. Jakarta. Nuhamedika .
- Arisman, M.B., 2009. Gizi Dalam Daur Kehidupan. Penerbit Buku Kedokteran. EGC. Jakarta. Brayshaw, 2008
- Chapman, Vicky. 2006. Asuhan Kebidanan: Persalinan dan Kelahiran. Jakarta: EGC
- Cristina, Shella. 2012. Mobilisasi Berhubungan Dengan Peningkatan Kesembuhan Luka Pada Pasien Post Op Sectio Caesarea di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Baptis Kediri. [Http://www.scribd.com](http://www.scribd.com). Diakses Tanggal 3 November 2015
- Depkes RI. 2015. Materi advokasi Bayi Baru Lahir . Jakarta : Depkes RI
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. 2015. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2015. Surabaya.
- Dewi, Sunarsih. 2011. Asuhan Kehamilan untuk Kebidanan. Jakarta: Salemba Medika.
- Martini. 2006. Perkembangan Dan Pengembangan Anak. Grasindo: Jakarta.
- Maternal mortality: World Health Organization (WHO), 2014.
- Salehah. 2009. Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas, Jakarta: Salemba Medika
- Syaifuddin, H., 2006. Anatomi dan Fisiologi Untuk Mahasiswa Keperawatan. Edisi 3. Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta