

Jurnal Keperawatan Karya Bhakti
Volume 4, Nomor 2, Juli 2018
Hal 6-13

**PENERAPAN SENAM NIFAS PADA NY. E TERHADAP
 PENURUNAN TINGGI FUNDUS UTERI UNTUK MENCEGAH
 RISIKO PERDARAHAN**

Windy Mega Tjipta Yudha Pradany¹, Evy Tri Susanti², Emah Marhamah³

Departemen Keperawatan Maternitas, Akademi Keperawatan Karya Bhakti Nusantara
 Magelang, (0293) 3149517, 081328487886
 E-mail : evytrisusanti@yahoo.co.id

ABSTRAK

Latar Belakang : Perdarahan merupakan penyebab utama kesakitan dan kematian ibu pada masa nifas. Salah satu asuhan untuk memaksimalkan kontraksi uterus pada masa nifas. Penatalaksanaan secara non farmakologis yang di terapkan yaitu teknik senam nifas pada Ny. E di ruang angrek Rs Tk II 04.05.01 dr. Soedjono Magelang. Teknik senam nifas dapat diajarkan untuk memaksimalkan senam nifas, guna mempercepat proses involusi uteri. **Tujuan** : Penulis bertujuan untuk membantu mempercepat pemulihan keadaan ibu, memperlancar pengeluaran *lochea* dan mempercepat proses *involusi* uterus dan pemulihan alat kandungan. **Metode** : Menggunakan asuhan keperawatan dengan studi kasus. Partisipan adalah Ny. E dengan *post partum* normal yang mengalami resiko perdarahan. Instrumen adalah SOP tehnik senam nifas. **Hasil** : Menunjukkan bahwa setelah dilakukan senam nifas perdarahan mulai berkurang dan tinggi fundus uteri kembali normal. **Simpulan** : Tinggi fundus uterus sebelum melakukan senam nifas setinggi pusat, setelah melakukan senam nifas selama 2x7 jam menjadi 2 jari dibawah tali pusat.

Kata kunci : nifas, senam, TFU.

ABSTRACT

Background : Bleeding is the main cause of maternal morbidity and death during the puerperium. One of the care to maximize uterine contractions in the puerperium. The non-pharmacological management that is applied is the puerperal exercise technique in Ny. E in the orchid room of Rs Tk II 04.05.01 dr. Soedjono Magelang. The puerperal gymnastics technique can be taught to maximize puerperal gymnastics, in order to accelerate the process of uterine involution. **Purpose:** The author aims to help accelerate the recovery of the mother's condition, facilitate the release of *lochea* and accelerate the process of *involution* uterineand recovery of uterine devices. **Method:** Use nursing care with a case study. Participants are Ny. E with *post partum* normalwho is at risk of bleeding. The instrument is a SOP of puerperal gymnastics techniques. **Results:** It showed that after the puerperal exercise the bleeding began to decrease and the height of the fundus returned to normal. **Conclusion** : High uterine fundus before doing puerperal exercises as high as the center, after doing puerperal exercises for 2x7 hours to become 2 fingers under the umbilical cord.

Keywords : puerperal, gymnastics, TFU.

Pendahuluan

Involusi adalah suatu proses dimana uterus kembali ke kondisi sebelum hamil dengan berat sekitar 60 gram. Proses ini dimulai segera setelah plasenta lahir akibat kontraksi otot-otot polos uterus. Involusi disebabkan oleh kontraksi dan retraksi serabut otot uterus yang terjadi terus-menerus. Apabila terjadi kegagalan involusi uterus untuk kembali pada keadaan tidak hamil maka akan menyebabkan subinvolusi. Gejala dari sub involusi meliputi *lochea* menetap/merah segar, penurunan fundus uteri lambat, tonus uteri lembek, tidak ada perasaan mules pada ibu nifas akibatnya terjadi pendarahan. Pendarahan pasca persalinan adalah kehilangan darah lebih dari 500 ml melalui jalan lahir yang terjadi selama atau setelah persalinan kala III. Perkiraan kehilangan darah biasanya tidak sebanyak yang sebenarnya, kadang-kadang hanya setengah dari yang sebenarnya (Anggraini, 2010).

Salah satu olahraga yang biasa digunakan untuk penurunan tinggi fundus uteri adalah senam nifas. Senam nifas adalah senam yang dilakukan ibu setelah melahirkan yang bertujuan untuk mempertahankan dan meningkatkan sirkulasi ibu pada masa nifas, serta membantu proses involusio uteri (Brayshaw, 2008). Mengembalikan kepada keadaan normal dan menjaga kesehatan agar tetap prima, senam nifas sangat baik dilakukan pada ibu setelah melahirkan, ibu tidak perlu takut untuk banyak bergerak,

karena dengan ambulasi dini (bangun dan gerak setelah beberapa jam melahirkan) dapat membantu rahim untuk kembali ke bentuk semula pada akhir kala III persalinan, uterus berada di garis tengah kira-kira 2cm dibawah umbilicus dengan bagian fundus bersandar pada promontorium sakralis. Dalam waktu 12 jam, tinggi fundus mencapai kurang lebih 1cm di atas umbilicus. Dalam beberapa hari kemudian perubahan involusi berlangsung dengan cepat (Bobak, 2015).

Abdomen, terutama uterus harus diawasi secara teliti pada masa nifas. Pada hari pertama *post partum*, tinggi fundus uteri kira-kira 1 jari dibawah pusat, setelah 5 hari *post partum* menjadi sepertiga jarak antara simfisis ke pusat dan setelah 10 hari fundus uteri sukar diubah diatas simfisis (Winkjosastro, 2005).

Involusi adalah suatu proses uterus kembali ke kondisi sebelum hamil dengan berat sekitar 10 gram, proses ini di mulai segera setelah plasenta lahir akibat kontraksi otot-otot polos uterus. Involusi disebabkan oleh kontraksi dan retraksi serabut otot uterus yang terjadi terus menerus, apabila terjadi kegagalan involusi uterus untuk kembali pada keadaan tidak hamil maka akan menyebabkan sub infolusi. Gejala dari sub involusi meliputi *lochea* menetap atau merah segar, penurunan fundus uteri lambat, tonus uteri lembek, tidak ada perasaan mulas pada ibu nifas akibatnya terjadi pendarahan pasca persalinan adalah kehilangan darah lebih dari 500 mililiter melalui jalan lahir yang terjadi selama atau

setelah persalinan kala 3 perkiraan kehilangan darah biasanya tidak sebanyak biasanya kadang-kadang hanya setelah dari sebenarnya (Agraeni, 2010).

Pada ibu *post partum* involusi uterus merupakan proses yang sangat penting karena ibu memerlukan perawatan yang khusus, bantuan dan pengawasan demi pulihnya kesehatan sebelum hamil. Salah satu indikator dalam proses involusi adalah tinggi fundus uteri. Apabila tinggi fundus uteri berada di atas normal maka hal ini menandakan di dalam rahim terjadi sesuatu. Salah satunya adalah perdarahan di dalam rahim, ini sangat berbahaya jika darah keluar dengan deras maka ibu kehilangan banyak darah sehingga dapat terjadi shock sampai terjadi kematian (Bintariadi, 2004).

Berdasarkan studi di RS TK 04.05.01 dr. Soedjono Magelang dalam satu minggu terdapat 7 ibu *post partum*. Empat ibu diantaranya melahirkan dengan *sectio caesarea*, dan 3 ibu melahirkan dengan normal. Dua dari ibu *post partum* normal mengatakan belum mengerti tentang senam nifas tapi mau melakukan. Satu ibu nifas mengatakan belum mengerti tentang senam nifas dan tidak mau melakukan karena takut untuk bergerak. Dari hasil studi kasus ini juga ditemukan bahwa senam nifas tidak diajarkan oleh perawat diruangan padahal senam nifas perlu dilakukan untuk menghindari terjadinya pendarahan. Berdasarkan latar belakang di atas maka tujuan karya ilmiah adalah

bagaimana dan mengapa diberikan senam nifas pada Ny. E pada *post partum* normal.

Metode

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara terstruktur dan tidak terstruktur didapatkan hasil :

1. Wawancara

Hasil wawancara pada Ny. T mengeluhkan nyeri karena fraktur yang dialami. Dari keluarga mendapatkan informasi bahwa Ny. T merasa kesakitan dan pasien tidak bisa tenang dari tadi akibat nyeri yang dirasakan.

2. Observasi langsung

Dari observasi yang dilihat dari pasien, pasien tampak meringis menahan nyeri, pasien sedikit gelisah.

3. Standar Operasional Prosedur (SOP) distraksi dengan mendengarkan musik klasik yang dikutip dari SOP distraksi menurut Asosiasi Institusi Pendidikan Vokasi Keperawatan Indonesia (AIPViKI) Provinsi Jawa Tengah. SOP terlampir.

4. Studi Dokumentasi

Dalam penelitian ini digunakan berbagai sumber, salah satunya menggunakan catatan medis, dari catatan medis di dapatkan data- Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara terstruktur dan tidak terstruktur pada Ny. E dan keluarganya. Melakukan observasi pengukuran dan pemeriksaan pada Ny. E. Alat-alat yang digunakan yaitu :

- a. Wawancara pengkajian asuhan keperawatan Ny. E pada *post partum* normal diambil data untuk mendapatkan informasi meliputi identitas pasien, dan dilakukan anamnesa untuk mengetahui keluhan utama, riwayat penyakit dahulu, riwayat penyakit keluarga.
- b. Observasi perdarahan *post partum* dan tinggi fundus uteri pada Ny. E .
- c. Catatan keperawatan pada post partum normal dengan senam nifas terhadap penurunan tinggi fundus uteri pada Ny E di Ruang Anggrek RS Tk II 04.05.01 dr. Soedjono Magelang.
- d. Menggunakan tools senam nifas dan tools cara mengukur tinggi fundus uteri.

Hasil

Pada bab ini menguraikan paparan kasus yang di peroleh sesuai fokus penelitian yang dilakukan di ruang Anggrek RS Tk. II 04. 05. 01 dr. Soedjono Magelang pada tanggal 7 Juni sampai 9 Juni 2018. Hasil penelitian ini di peroleh dengan menggunakan metode wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik prinsip dari penulisan ini dengan memperhatikan teori proses keperawatan yang terdiri dari tahap pengkajian, diagnosa keperawatan yang menjadi prioritas, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi tindakan keperawatan untuk masalah yang menjadi prioritas.

1. Pengkajian fokus

Pengkajian dilakukan dengan metode *Autoanamnesa* atau pengkajian yang dilakukan dengan wawancara langsung kepada klien, dan *Allowanamnesa* atau pengkajian dengan melihat berdasarkan data dalam rekam medis klien dan informasi yang di dapat dari pasien. Pengkajian dilakukan pada tanggal 07 Juni 2018 jam 10.00 WIB. Di RS Tk II 04. 05.01 dr. Soedjono Magelang didapatkan hasil pengkajian pasien bernama Ny. E lahir pada tanggal 26 Oktober 1982 umur 36 tahun dengan jenis kelamin perempuan, beragama Islam. Tanggal masuk 06 Juni 2018 Pukul 08.37, Ny. E di perkirakan akan melahirkan secara normal kemudian pasien di bawa ke ruang bersalin RS Tk II 04. 05.01 dr. Soedjono Magelang. Penanggung jawab terhadap Ny. E adalah Tn. A beragama Islam, umur 42 tahun, pekerjaan swasta, alamat Jl. Kaswari Noyoditan Mertoyudan Magelang, hubungan dengan klien adalah suami.

Keluhan utama pasien adalah, Ny.E pasien mengatakan nyeri pada perut. Riwayat kesehatan sekarang klien mengatakan sakit pada perut mulai merasa kencang-kencangsejak dua hari yang lalu namun Ny.E merasa kontraksi yang sangat kuat pada tanggal 06 Juni 2018 dan air ketuban sudah pecah.Ny E dengan G2P2A0 hamil 36 minggu. Oleh keluarga klien langsung dibawa di IGD RS Tk II 04. 05.01 dr. Soedjono Magelang pada tanggal

06 Juni 2018. Di IGD Ny. E di cek darah, cek tinggi fundus dan dokter mengatakan bahwa Ny. E akan segera melahirkan. Di IGD klien mendapat terapi oksigen 3 liter dan infus makro RL 20 TPM, kemudian klien dibawa ke Ruang bersalin untuk persiapan melahirkan. Setelah melahirkan darah yang dikeluarkan Ny E \leq 300cc, *lochea* berwarna merah muda, berbau amis, genetalia terlihat kotor, kontraksi uterus kuat.

Riwayat penyakit dahulu, Ny. E melahirkan anak pertama dengan normal dan pernah dirawat di rumah sakit. Biasanya jika sakit Ny.E hanya periksa di bidan terdekat.Ny.E juga tidak memiliki riwayat alergi makanan maupun obat-obatan.Ny.E merupakan anak ke 2 dari 2 bersaudara.

Terapi yang di berikan pada saat di Ruang Anggrek adalah infus Ringer Laktat 20 tetes per menit makro, asam mefenamat 500 mg.

Penulis juga mendapatkan data pemeriksaan laboratorium dari Ny. E yang dilakukan pada tanggal 06 Juni 2018 dengan hasil, haemoglobin 12,6., Hematokrit 41%., Leukosit 6950 μ L., Limfosit 16 μ L., Trombosit 206 μ L., Eritrosit 4,82 $10^3/\mu$ L.

2. Analisa Data dan Diagnosa Keperawatan

Data fokus yang pertama di dapat pada Ny.E tanggal 07 Juni 2018 didapatkan suhu 36⁷⁰C, dan badan terasa lemas. Kulit Ny.E teraba hangat, membran

mukosa tidak kering. Berdasarkan dengan data tersebut dapat ditegakan prioritas diagnosa keperawatan risiko perdarahan berhubungan dengan antonia uteri. Diagnosa tersebut ditegakan dengan alasan, karena pada saat dilakukan pengkajian didapatkan data subjektif pasien mengatakan darah yang dikeluarkan tidak normal.

Data yang dapat di observasi atau data obyektifnya yaitu Ny E mengeluarkan darah \leq 300cc, *lochea* berwarna merah gelap, berbau amis, genetalia terlihat kotor, tinggi fundus uteri setinggi perut, kontraksi kuat. Disini penulis mengatakan diagnosa keperawatan utama resiko perdarahan, karena pada dasarnya perdarahan merupakan masalah yang harus di atasi.

3. Rencana Keperawatan

Dengan tujuan setelah dilakukan tindakan selaman 2x7 jam diharapkan tinggi dua jari dibawah pusat, dengan batasan karakteristik tinggi fundus uteri kembali normal, perdarahan teratasi.

Rencana keperawatan yang dilakukan disesuaikan dengan kondisi pasien dan fasilitas yang ada, Sehingga tindakan keperawatan dapat dilaksanakan. Rencana yang dilakukan untuk mengatasi masalah resiko perdarahan berhubungan dengan antonia uteri adalah senam nifas untuk mengurangi perdarahan dan menurunkan tinggi fundus uteri.

4. Tindakan Keperawatan

Tindakan keperawatan yang dilakukan penulis pada tanggal 07 Juni 2018 jam 10.00 WIB. Mengajari senam nifas pada Ny E yang pertama Ny. E tidur terlentang, lurus (tanpa bantal), dengan posisi kaki silang, cepit pantat sampai kaki terangkat, setelah itu diletakkan kembali (silang kaki bergantian) kemudian sikap lurus kaki diangkat di putar keluar bergantian kanan dan kiri, selanjutnya dua kaki di tekuk, cepit pantat sambil kempiskan perut tahan nafas lalu kendorkan lagi, pantat tidak boleh terangkat, selanjutnya sekap sama dengan gerakan ketiga, cepit pantat, pantat di angkat goyang pinggul arah keluar kanan kiri bergantian. Sikap sama dengan gerakan ketiga kaki kanan di angkat sambil di luruskan, taruh pelan-pelan kemudian juga kaki kiri setelah itu tarik kembali keposisi semula, respon pasien dapat melakukan.

Sikap sama dengan gerakan ketiga, kedua kaki diangkat sama sambil di luruskan, taruh pelan-pelan, setelah itu kembali ke posisi semula, selanjutnya sikap sama dengan gerakan ketiga, kedua kaki diangkat bersama-sama sambil diluruskan, taruh pelan-pelan, setelah itu kembali ke posisi semula. Sikap lurus pandangan kearah ujung kaki sambil perut di kempiskan lalu kembali ke posisi semula, respon pasien dapat melakukan.

Kemudian jalan jinjit maju mundur lutut tidak boleh ditekuk, posisi ibu berdiri, respon pasien dapat melakukan. Setelah dilakukan kemudian memonitor pengeluaran darah dan tinggi fundus uteri, respon subyektif pasien yaitu pasien mengatakan masih darah yang yang dikeluarkan masih banyak, obyektifnya yaitu tinggi fundus masih diatas pusat. Pukul 09.00 WIB mengajarkan senam nifas, respon subyektif dari pasien yaitu bersedia.

Tanggal 08 Juni 2018 Jam 08.00 tindakan keperawatan yang dilakukan, memonitor tinggi fundus setelah melakukan senam nifas dan sebelum melakukan senam nifas. Pukul 09.00 WIB melakukan senam nifas yang pertama, respon subyektif dari pasien yaitu bersedia, obyektifnya yaitu pengeluaran perdarahan mulai berkurang dan tinggi fundus mulai mengecil.

Tanggal 09 Juni 2018 Jam 16.00 WIB, tindakan keperawatan yang dilakukan adalah mengajarkan senam nifas, memeriksa tinggi fundus uteri dan memonitor tanda-tanda vital pasien, respon subyektif pasien yaitu pasien mengatakan darah yang dikeluarkan mulai berkurang, obyektifnya yaitu tinggi fundus uteri dua jari dibawah pusat.

5. Evaluasi Keperawatan

Setelah dilakukan rencana keperawatan dan tindakan keperawatan, evaluasi hasil pada tanggal 07 Juni 2018

adalah subyektif : pasien mengatakan mengeluarkan banyak darah $\leq 300\text{cc}$, obyektifnya tanda-tanda vital: TD 130/80 mmHg, suhu 36°C , nadi 84 kali per menit, pernafasan 22 kali per menit, tinggi fundus setinggi pusat. Analisis masalah perdarahantidak terjadi, perencanaan intervensi dilanjutkan memeriksa tinggi fundus uteri dan mengajarkan senam nifas.

Evaluasi hari kedua tanggal 08 Juni 2018, subyektifnya: pasien mengatakan suhu tubuh sudah mulai turun, obyektifnya yaitu perdarahan mulai berkurang, tinggi fundus dibawah pusar. Analisis masalah perdarahan tidak terjadi, perencanaan intervensi dipertahankan.

Simpulan

1. Ny. E dapat melakukan senam nifas sendiri sesuai yang telah diajarkan dan melakukan senam nifas sehari dua kali yaitu pagi dan sore hari.
2. Senam nifas perlu di berikan pada Ny. E untuk membantu menurunkan tinggi fundus uteri dan menurunkan risiko perdarahan.
3. Hasil analisis senam nifas pada Ny. E yaitu tinggi fundus uteri setinggi pusat *lochea* yang keluar berwarna merah muda, berbau amis, dan jumlahnya $\leq 300\text{cc}$.

Ucapan Terima Kasih

Dalam hal ini penulis mengucapkan terima kasih kepada Direktur Akper Karya Bhakti Nusantara Magelang Ketua Yayasan Karya Bhakti Magelang dan Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat yang telah memberikan dukungan moril maupun materiil dalam penyelesaian publikasi ini.

Daftar Pustaka

- Ambarwati & Wulandari, 2008 *.Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta : Mitra.
- Anggraini, Yetti. 2000. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Yogyakarta : Pustaka Rihama.
- Anggriyana dan Atikah. 2010. *Senam Kesehatan*. Nuha Medica. yogyakarta
- Barbara. 2004. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan konsep proses dan praktek edisi VII Volume I*. Jakarta : EGC.
- Bintariadi. (2004). *Faktor-faktor yang mempengaruhi involusi uterus*. Jakarta; EGC.
- Bobak. 2015. *Keperawatan Maternitas*. Jakarta : EGC.
- Braysaw, Eileen. 2008. *Senam Hamil & Nifas Pedoman Praktik Bidan*. Jakarta: EGC.
- Capinito, L. J. 2013. *Diagnosa Keperawatan :Aplikasi pada praktek klinik (Terjemahan)*. Edisi 6. Jakarta. EGC.

- Dewi & Sunarsih. 2011. *Asuhan Kehamilan Untuk Kebidanan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Maryunani,A., Sukaryati, Y. 2011. *Senam Hamil, Senam Nifas, dan Terapi Musik*. Jakarta : CV.Trans Info Media.
- Nurarif .A.H. dan Kusuma.H. (2015).Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & NANDA NIC-NOC. Jogjakarta: MediaAction.
- Rahayu-heri,blogspot/2010/01/senam-nifas,html
- Varney's, Helen 2004. *IlmuKebidanan (verney's Midwifery 3^d.ed.)*. Bandung. Sekeloa Publisher.
- Walyani. S. E &Purwoastuti, E (2015). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas & Menyusui*.Yogyakarta : Pustaka Baru Press.
- Wiknjaksastro, M. danhidayat, A.A.A. 2008.*Dokumentasi Kebidanan*. Jakarta : Salemba Medika.