

**PENGARUH MOBILISASI DINI DAN SENAM NIFAS
TERHADAP INVOLUSI UTERI IBU NIFAS
DI BANGSAL AN-NISA RSU PKU
MUHAMMADIYAH BANTUL**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun oleh:
NURYANI
1610201252**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2017**

**PENGARUH MOBILISASI DINI DAN SENAM NIFAS
TERHADAP INVOLUSI UTERI IBU NIFAS
DI BANGSAL AN-NISA RSU PKU
MUHAMMADIYAH BANTUL**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar
Sarjana Keperawatan
Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta



**Disusun oleh:
NURYANI
1610201252**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2017**

LEMBAR PENGESAHAN

**PENGARUH MOBILISASI DINI DAN SENAM NIFAS
TERHADAP INVOLUSI UTERI IBU NIFAS
DI BANGSAL AN-NISA RSU PKU
MUHAMMADIYAH BANTUL**

NASKAH PUBLIKASI

**Disusun oleh:
NURYANI
1610201252**

Telah disetujui oleh pembimbing

Pada tanggal:

12 Februari 2018

Oleh Pembimbing



Ns. Yuni Purwati, M.Kep.

THE EFFECT OF EARLY MOBILIZATION AND POSTPARTUM GYMNASTICS ON THE UTERINE INVOLUTION OF POSTPARTUM MOTHERS AT AN-NISA WARD IN PKU MUHAMMADIYAH HOSPITAL BANTUL¹

Nuryani², Yuni Purwati³

ABSTRACT

Background: Strong uterine involution is an indicator of strong uterine contractions. Strong uterine contractions will prevent postpartum hemorrhage. The efforts to control postpartum hemorrhage by early mobilization and postpartum gymnastics are highly recommended for postpartum mothers so that the involution will run smoothly.

Objective: The study aimed to determine the effect of early mobilization and postpartum gymnastics on the uterine involution of postpartum mothers at An-Nysaward in PKU Muhammadiyah Public Hospital Bantul.

Method: This study was experimental research with Posttest Only Design. The sample was taken by accidental sampling technique of 30 postpartum mothers at An-Nisa ward in PKU Muhammadiyah Hospital Bantul. The research instruments were observation sheets. The results were analyzed by Mann Whitney test.

Result: (1) The uterine involution of postpartum mothers who did early mobilization and postpartum gymnastics entirely was categorized as good (100%).

(2) The uterine involution of majority postpartum mothers who did early mobilization was categorized as good (80%). (3) There is an effect of early mobilization and postpartum gymnastics on the uterine involution at An-Nysaward in PKU Muhammadiyah Hospital Bantul, with the Mann-Whitney p-value of 0.000 < 0,05.

Conclusion: There is an effect of early mobilization and postpartum gymnastics on the uterine involution of postpartum mothers at An-Nisa ward in PKU Muhammadiyah Hospital Bantul.

Keywords : early mobilization, postpartum gymnastics, uterine involution

Bibliography : 47 books, 12 journals, 14 theses

Pages : xii Page, 74 Pages, 8 Tables, 17 Figures, 20 Appendices

¹Title of the Thesis

² Student of School of Nursing, Faculty of Health Sciences, 'Aisyiyah University of Yogyakarta

³ School of Nursing Lecturer, Faculty of Health Sciences, 'Aisyiyah University of Yogyakarta

**PENGARUH MOBILISASI DINI DAN SENAM NIFAS
TERHADAP PROSES INVOLUSI UTERI
IBU NIFAS DI BANGSAL AN-NISA
RSU PKU MUHAMMADIYAH
BANTUL¹**

Nuryani², Yuni Purwati³

INTISARI

Latar Belakang : Involusi uteri yang kuat adalah indikator kontraksi uterus yang kuat. Kontraksi uterus yang kuat akan mencegah perdarahan *post partum*. Upaya untuk mengendalikan terjadinya perdarahan *post partum* dengan mobilisasi dini dan senam nifas yang sangat dianjurkan untuk ibu *post partum* sehingga involusi lancar.

Tujuan Penelitian : Mengetahui pengaruh mobilisasi dini dan senam nifas terhadap involusi uteri ibu nifas di Bangsal An-Nisa RSUD Muhammadiyah Bantul.

Metode Penelitian : Jenis penelitian eksperimen dengan rancangan *Posttest Only Design*. Sampel diambil dengan teknik *accidental sampling* sebanyak 30 ibu nifas di Bangsal An-Nisa RSUD Muhammadiyah Bantul. Instrumen penelitian menggunakan lembar observasi. Hasil penelitian dianalisis dengan uji *Mann Whitney*.

Hasil Penelitian : (1) Involusi uteri pada ibu nifas yang melakukan mobilisasi dini dan senam nifas seluruhnya pada kategori baik (100%).

(2) Involusi uteri pada ibu nifas yang melakukan mobilisasi dini mayoritas pada kategori cukup baik (80%). (3) Terdapat pengaruh mobilisasi dini dan senam nifas terhadap involusi uteri di Bangsal An-Nisa RSUD Muhammadiyah Bantul, dengan perolehan nilai Mann-Whitney *p*-value sebesar $0,000 < 0,05$.

Kesimpulan : Ada pengaruh mobilisasi dini dan senam nifas terhadap involusi uteri ibu nifas di Bangsal An-Nisa RSUD Muhammadiyah Bantul.

Kata kunci : mobilisasi dini, senam nifas, involusi uteri

Kepustakaan : 43 Buku, 10 Jurnal, 4 Skripsi

Halaman : xi halaman, 71 halaman, 7 tabel, 17 gambar, 20 lampiran

¹ Judul

² Mahasiswa PSIK Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.

³ Dosen PSIK Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.

PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan pada prinsipnya selalu diarahkan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, termasuk pembangunan di bidang kesehatan ibu dan anak. Salah satu indikator yang digunakan untuk mengukur derajat kesehatan masyarakat adalah angka kematian ibu *post partum* dan bayi. Indikator kemampuan pelayanan kesehatan suatu negara menurut WHO bisa dilihat dari angka kematian ibu selama masa perinatal, intranatal, dan postnatal. Hal ini sesuai dengan visi yang ditetapkan Perserikatan Bangsa-Bangsa dan pemerintah Indonesia. Visi Indonesia Sehat 2015 mempunyai delapan sasaran (Millennium Development Goals/MDGs) MDGs yang salah satunya yaitu mengurangi angka kematian bayi dan ibu pada saat persalinan.

Kematian dan kesakitan ibu masih merupakan masalah kesehatan yang serius di negara berkembang. Menurut laporan *World Health Organization* (WHO) tahun 2014 Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia yaitu 289.000 jiwa. Beberapa negara memiliki AKI cukup tinggi khususnya di negara-negara Asia Tenggara seperti Indonesia sebanyak 190 per 100.000 kelahiran hidup, Vietnam 49 per 100.000 kelahiran hidup, Thailand 26 per 100.000 kelahiran hidup, Brunei 27 per 100.000 kelahiran hidup dan Malaysia 29 per 100.000 kelahiran hidup.

Berdasarkan Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 Angka Kematian Ibu di Indonesia masih tinggi sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup (Kementrian Kesehatan RI, 2014). Sedangkan target yang diharapkan berdasarkan *Millennium Development Goals* (MDG's) pada tahun 2015 yaitu 102 per 100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2007 angka kematian ibu di Yogyakarta mencapai 105 per 100.000 kelahiran hidup. Data yang

tercatat di Dinas Kesehatan DIY bahwa kematian maternal tahun 2007 terdapat 33 kasus dan meningkat pada tahun 2008 menjadi 41 kasus. Data tersebut semakin menguatkan perlunya penanganan serius bagi kematian maternal (Biro Pusat Statistik, 2007).

Setiap tahun sekitar 20.650 ibu dan anak perempuan di Indonesia meninggal karena komplikasi yang berhubungan dengan kehamilan dan persalinan. Kematian ibu terjadi pada masa *post partum* baik negara maju maupun berkembang sebanyak 60% (Depkes, 2007). Perkiraan mortalitas saat kehamilan adalah 10%, selama persalinan 14% dan selama nifas 3,3% dengan variasi cukup besar antar provinsi. Penyebab langsung kematian ibu di Indonesia adalah perdarahan sebesar 28%, eklamsi 24%, infeksi 11%, persalinan macet 5%, penyebab yang paling sering karena kegagalan uterus tidak bisa mengeluarkan produk-produk kehamilan yang tertinggal sehingga menyebabkan proses kembalinya rahim menjadi lambat (Manuaba, 2007).

Proses pemulihan *post partum* diantaranya adalah terjadinya involusi uterus dan proses laktasi. Involusi uterus adalah proses kembalinya uterus ke dalam keadaan sebelum hamil setelah melahirkan (Bobak, 2005). Setelah persalinan terjadi perubahan pada uterus, dimana tinggi fundus uteri berada pada setinggi pusat yang berlangsung selama 6 minggu. Pada hari pertama tinggi fundus uteri berada diatas symphysis pubis atau sekitar 12 cm. Proses ini berlangsung dengan penurunan tinggi fundus uteri 1 cm setiap harinya (Bahiyatun, 2009). Proses involusi tidak berjalan dengan baik, maka akan menimbulkan suatu keadaan yang disebut subinvolusi yang menyebabkan perdarahan, sirkulasi darah tidak lancar, terjadi atonia uteri, syok hipovolemik bahkan sampai pada kematian (Prawirohardjo, 2008).

Upaya pencegahan perdarahan *post partum* dapat dilakukan semenjak persalinan kala 3 dan 4 dengan pemberian oksitosin. Hormon oksitosin ini sangat berperan dalam proses involusi uterus. Proses involusi akan berjalan dengan bagus jika kontraksi uterus kuat sehingga harus dilakukan tindakan untuk memperbaiki kontraksi uterus. Upaya untuk mengendalikan terjadinya perdarahan dari tempat plasenta dengan memperbaiki kontraksi dan retraksi serat myometrium yang kuat dengan mobilisasi dini dan senam nifas (Cuningham, 2006).

Mobilisasi dini merupakan suatu aspek yang terpenting pada fungsi fisiologis karena hal itu esensial untuk mempertahankan kemandirian. Mobilisasi dini adalah menggerakkan tubuh dari satu tempat ketempat lain yang harus dilakukan secara bertahap dan langsung setelah melahirkan, minimal 8-24 jam setelah persalinan. Keuntungan dengan dilakukannya mobilisasi dini dapat mencegah terjadinya sumbatan pada aliran darah, melancarkan pengeluaran lochea sehingga dapat mempercepat involusi uteri kandungan, mengurangi infeksi *post partum*, memperlancar alat gastrointestinal dan perkemihan, mempercepat fungsi Asi dan mengeluarkan sisa metabolisme, ibu merasa kuat dan lebih baik, menurunkan banyak frekuensi emboli paru pada *post partum* (Dewi & Sunarsih, 2011).

Sedangkan senam nifas merupakan senam yang dilakukan pada ibu yang sedang menjalani masa nifas. Tujuan untuk mempercepat pemulihan kondisi tubuh ibu setelah melahirkan, mencegah komplikasi yang mungkin terjadi selama masa nifas, memperkuat otot perut, otot dasar panggul, dan memperlancar sirkulasi darah dan proses involusio uteri serta membantu mengurangi depresi (Danuatmaja, 2008).

Opini masyarakat menyatakan bahwa perawatan pasca persalinan

khususnya untuk proses mengecilkan rahim ibu membutuhkan banyak istirahat, tidak boleh bergerak dan ibu di pakaikan stagen yang di ikat kuat pada perut. Pemakaian stagen yang di ikat terlalu kuat akan membuat tekanan intra abdomen di dalam rongga perut terlalu tinggi, akibatnya organ-organ yang berada dalam perut tertekan sehingga rahim akan melambat turun (Saminem, 2009).

Pemerintah bersama masyarakat bertanggung jawab untuk menjamin bahwa setiap ibu memiliki akses terhadap pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, mulai dari saat hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang terlatih, dan perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, serta akses terhadap keluarga berencana (Kementerian Kesehatan RI, 2014). Program *Sustainable Development Goals* mempunyai target ke-3 yaitu mengurangi angka kematian ibu hingga 70 per 100.000 kelahiran hidup pada 2030.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan peneliti terhadap 2 ibu nifas pada tanggal 23 April 2017 yang dirawat di Bangsal An-nisa RSUD Muhammadiyah Bantul, bahwa terjadi perlambatan dalam involusio uteri menurun < 1 cm disebabkan karena senam nifas dan mobilisasi dini tidak dilakukan secara rutin oleh ibu-ibu yang telah melakukan persalinan. Pertama karena setelah diajarkan oleh fisioterapi, belum bisa hafal gerakannya untuk mengulangi secara mandiri. Kedua karena bahagianya melahirkan anak yang sehat, jadi yang terpikirkan hanya bagaimana cara mengasuh anak baik. Ketiga karena kondisi tubuh ibu masih lemah dan untuk bangun masih terasa sakit, maka tidak terpikirkan oleh ibu untuk melakukan senam nifas.

Sebagai tenaga kesehatan, perawat berperan penting dalam memberikan asuhan keperawatan *post partum* untuk mencegah adanya komplikasi pasca melahirkan. Mengingat permasalahan di atas, maka peneliti tertarik meneliti pengaruh mobilisasi dini dan senam nifas terhadap proses involusi uteri ibu nifas di Bangsal An-nisa RSU PKU Muhammadiyah Bantul.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah adakah pengaruh mobilisasi dini dan senam nifas terhadap involusi uteri ibu nifas di Bangsal An-nisa RSU PKU Muhammadiyah Bantul?

Penelitian ini menggunakan metode quasi eksperimen (*quacy experiment*) dengan rancangan *Posttest Only Design*. Pengambilan data menggunakan lembar observasi. Sampel penelitian diambil dengan teknik *accidental sampling* sebanyak 30 ibu nifas terdiri dari 15 kelompok intervensi dan 15 kelompok kontrol. Analisis data menggunakan uji *mann whitney*.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian terhadap karakteristik responden pada penelitian ini disajikan pada tabel 1.

METODE PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Paritas, dan Pendidikan Ibu Nifas di Bangsal An-Nisa RSU PKU Muhammadiyah Bantul

| Karakteristik | Intervensi | | Kontrol | |
|-------------------|------------|------------|-----------|----------------|
| | Frekuensi | Persentase | Frekuensi | Persentase (%) |
| Usia | | | | |
| < 20 tahun | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 20-35 tahun | 15 | 100 | 14 | 93,3 |
| > 35 tahun | 0 | 0 | 1 | 6,7 |
| Paritas | | | | |
| Primipara | 15 | 100 | 10 | 66,7 |
| Multipara | 0 | 0 | 5 | 33,3 |
| Pendidikan | | | | |
| SMA | 1 | 6,7 | 8 | 53,3 |
| Sarjana | 14 | 93,3 | 7 | 46,7 |
| Jumlah | 15 | 100 | 15 | 100 |

Sumber : Data primer tahun 2017

Tabel 1 menunjukkan usia responden kelompok intervensi seluruhnya masuk dalam rentang usia 20-35 tahun sebanyak 15 orang (100%). Usia responden pada kelompok kontrol sebagian besar masuk dalam rentang usia 20-35 tahun sebanyak 14 orang (93,3%).

Paritas responden pada kelompok kontrol sebagian besar primipara sebanyak 10 orang (66,7%). Paritas responden pada kelompok intervensi seluruhnya primipara sebanyak 15 orang (100%).

Pendidikan responden pada kelompok kontrol sebagian besar SMA sebanyak 8 orang (53,3%). Pendidikan responden pada kelompok intervensi sebagian besar Sarjana sebanyak 14 orang (93,3%).

Hasil penelitian involusi uteri setelah diajarkan mobilisasi dini dan senam nifas pada ibu nifas di Bangsal An-Nisa RSU PKU Muhammadiyah Bantul pada kelompok intervensi dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 4.2. Distribusi Involusi Uteri Setelah Dilakukan Mobilisasi Dini dan Senam Nifas pada Ibu Nifas di Bangsal An-Nisa RSUD Muhammadiyah Bantul pada Kelompok Intervensi

| Involusi Uteri | Frekuensi | Persentase% |
|----------------|-----------|-------------|
| Buruk | 0 | 0 |
| Cukup baik | 0 | 0 |
| Baik | 15 | 100 |
| Jumlah | 15 | 100 |

Sumber: Data Primer, 2017

Tabel 2 menunjukkan involusi uteri setelah diajarkan mobilisasi dini dan senam nifas pada ibu nifas di Bangsal An-Nisa RSUD Muhammadiyah Bantul pada kelompok intervensi seluruhnya kategori baik sebanyak 15 orang (100%).

Hasil penelitian involusi uteri setelah diajarkan mobilisasi dini pada ibu nifas di Bangsal An-Nisa RSUD Muhammadiyah Bantul pada kelompok kontrol dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3. Distribusi Involusi Uteri Setelah Dilakukan Mobilisasi Dini pada Ibu Nifas di Bangsal An-Nisa RSUD Muhammadiyah Bantul pada Kelompok Kontrol

| involusi uteri | Frekuensi | Persentase |
|----------------|-----------|------------|
| Buruk | 0 | 0 |
| Cukup baik | 12 | 80,0 |
| Baik | 3 | 20,0 |
| Jumlah | 15 | 100 |

Sumber: Data Primer, 2017

Tabel 3 menunjukkan involusi uteri setelah diajarkan mobilisasi dini pada ibu nifas di Bangsal An-Nisa RSUD Muhammadiyah Bantul pada

kelompok kontrol sebagian besar kategori cukup baik sebanyak 12 orang (80%).

Tabel 4. Tabulasi Silang Mobilisasi Dini dan Senam Nifas Terhadap Involusi Uteri pada Ibu Nifas di Bangsal An-Nisa RSUD Muhammadiyah Bantul

| Perlakuan | Involusi Uteri | | | | Total | |
|---------------------------------|----------------|------|------|-------|-------|-----|
| | Cukup baik | | Baik | | f | % |
| | f | % | f | % | | |
| Mobilisasi dini | 12 | 80,0 | 3 | 20,0 | 15 | 100 |
| Mobilisasi dini dan Senam nifas | 0 | 0,0 | 15 | 100,0 | 15 | 100 |
| Total | 12 | 40,0 | 18 | 60,0 | 30 | 100 |

Sumber: Data Primer 2017.

Tabel 4 menunjukkan ibu nifas yang diberikan mobilisasi dini sebagian besar mengalami involusi uteri cukup

baik sebanyak 12 orang (80%). Ibu nifas yang diberikan mobilisasi dini dan senam nifas seluruhnya mengalami

involusi uteri baik sebanyak 15 orang (100%).

Hasil uji pengaruh mobilisasi dini dan senam nifas terhadap involusi uteri

ibu nifas di Bangsal An-Nisa RSUD Muhammadiyah Bantul menggunakan uji *Mann Whitney U-Test* disajikan pada tabel berikut:

Tabel 4.5. Hasil Uji Pengaruh Mobilisasi Dini dan Senam Nifas terhadap Involusi Uteri Ibu Nifas di Bangsal An-Nisa RSUD Muhammadiyah Bantul

| Variabel | Z | P-Value |
|-------------------------------|--------|---------|
| Involusi uteri pada ibu nifas | -4,397 | 0,000 |

Sumber: Hasil analisis data.

Hasil Hasil uji *Mann-Whitney* diperoleh p -value sebesar $0,000 < \alpha$ (0,05), berarti ada pengaruh mobilisasi dini dan senam nifas terhadap involusi uteri ibu nifas di Bangsal An-Nisa RSUD Muhammadiyah Bantul.

PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

Ibu nifas usia 20-35 tahun sebagian besar mengalami involusi uteri kategori baik sebanyak 18 orang (62,9%), sedangkan ibu nifas usia > 35 tahun memiliki involusi uteri cukup baik sebanyak 1 orang (100%). Dapat disimpulkan ibu nifas usia 20-35 tahun mengalami involusi uteri lebih baik dibandingkan usia > 35 tahun. Umur merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi involusi uterus. Menurut Ambarwati (2010), involusi uterus sangat dipengaruhi oleh usia ibu saat melahirkan. Ibu yang usianya lebih tua banyak dipengaruhi oleh proses penuaan dimana mengalami perubahan metabolisme yaitu terjadi peningkatan jumlah lemak, penurunan otot, penurunan penyerapan lemak, protein, dan karbohidrat dan hal ini akan menghambat involusi uterus (Prawirohardjo, 2008).

Usia 20-35 tahun merupakan usia reproduksi sehat dimana tingkat kesuburan seorang wanita sedang dalam masa puncak yang sangat ideal untuk terjadinya proses involusi yang baik. Hasil penelitian Apriyanti menyatakan bahwa usia ibu 20-35 tahun merupakan

kelompok reproduksi yang paling ideal dari aspek kesehatan, bila ditinjau dari tugas dan perkembangan manusia maka usia tersebut adalah masa dewasa awal yang merupakan masa usia produktif. Pada usia lebih dari 35 tahun elastisitas otot uterus berkurang, sering terjadi komplikasi saat sebelum dan setelah kelahiran di karenakan elastisitas otot rahimnya sudah menurun, menyebabkan kontraksi uterus tidak maksimal. Usia sangat erat kaitannya dengan penurunan tinggi fundus uteri, semakin tua umur seseorang maka semakin berkurang fungsi reproduksinya yang rata-rata dijumpai pada usia lebih dari 35 tahun dan telah melahirkan lebih dari satu kali. Pada ibu yang usianya lebih tua involusi 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 (Cunningham, 2006). Hasil penelitian ini sesuai dengan Apriyani (2017) yang menunjukkan adanya hubungan umur dengan involusi uteri.

Ibu nifas dengan paritas primipara sebagian besar mengalami involusi uteri kategori baik sebanyak 18 orang (72%), sedangkan ibu nifas multipara mengalami involusi uteri kategori cukup baik sebanyak 5 orang (100%). Disimpulkan ibu nifas primipara

mengalami involusi uteri lebih baik dibandingkan multipara.

Ibu nifas primipara otot uterusnya masih elastis sehingga untuk mengembalikan ke keadaan semula tidak memerlukan waktu yang lama (Sweet, 1997 dalam Kautsar, 2011). Ibu yang paritasnya tinggi involusinya lebih lambat karena semakin sering hamil uterus juga sering kali mengalami regangan. Hal ini didukung dengan penelitian Kautsar (2011) yang menunjukkan adanya hubungan paritas dengan involusi uteri.

Ibu nifas dengan pendidikan SMA yang mengalami involusi uteri kategori cukup baik sebanyak 5 orang (55,6%) jumlahnya hampir sama dengan kategori baik sebanyak 4 orang (44,4%), sedangkan ibu nifas dengan pendidikan Sarjana sebagian besar mengalami involusi uteri kategori baik sebanyak 14 orang (66,7%). Dapat disimpulkan tidak ada perbedaan involusi uteri berdasarkan pendidikan. memiliki pendidikan lebih tinggi tidak berpengaruh terhadap kecepatan involusi uterus. Responden yang berpendidikan sarjana kecepatan involusi uterus sama dengan responden yang berpendidikan SMP ataupun SMA. Menurut (Harrison, 2008) pendidikan lebih menekankan pada pembentukan manusianya yaitu penanaman sikap dan nilai-nilai. Sehingga pendidikan tidak berpengaruh terhadap involusi uterus akan tetapi berkaitan dengan status sosial ekonomi setiap individu. Hasil penelitian ini sesuai dengan Isnawati (2017) yang menunjukkan tidak ada hubungan antara pendidikan dengan kecepatan involusi uterus.

2. Involusi Uteri Setelah Dilakukan Mobilisasi Dini dan Senam Nifas pada Kelompok Intervensi

Hasil penelitian ini menunjukkan involusi uteri setelah diajarkan mobilisasi dini dan senam nifas pada ibu nifas di Bangsal An-Nisa RSUD PKU

Muhammadiyah Bantul pada kelompok intervensi seluruhnya kategori baik (100%). Hasil penelitian ini sesuai dengan Indriyastuti (2010) yang menunjukkan kecepatan involusi uterus pada ibu nifas yang melakukan senam nifas mayoritas berada pada kategori cepat (76,19%).

Wanita yang melahirkan sering mengeluhkan perut masih terlihat besar, akibat membesarkan otot Rahim karena pembesaran sel maupun pembesaran ukurannya selama hamil. Setelah melahirkan otot-otot tersebut akan mengendur. Salah satu cara untuk membantu mengembalikan ukuran rahim pada kondisi sebelum hamil adalah dengan senam nifas (Saminem, 2009).

Senam nifas merupakan serangkaian gerakan tubuh yang dilakukan oleh ibu setelah melahirkan yang bertujuan untuk memulihkan dan mempertahankan kekuatan otot yang berhubungan dengan kehamilan dan persalinan. Waktu pelaksanaan senam nifas yaitu 6 jam setelah melahirkan sehingga hal itu membuat ibu bisa maksimal melakukan gerakan senam nifas di hari pertama karena dalam waktu 6 jam setelah melahirkan ibu bisa memiliki waktu untuk istirahat, ketika akan melakukan gerakan senam nifas kondisi badan ibu lebih nyaman dan bisa melakukan gerakan dengan maksimal. Senam ini dilakukan pada saat ibu benar-benar pulih. Manfaat senam nifas membantu memperbaiki sirkulasi darah, memperbaiki sikap tubuh dan punggung setelah melahirkan. Selain itu, senam ini juga memperbaiki tonus otot, pelvis dan peregangan otot abdomen setelah hamil dan memperkuat otot panggul (Larson, 2007).

Latihan pada otot dasar panggul akan merangsang serat-serat saraf pada otot uterus yaitu serat saraf sympatis dan parasympatis yang menuju ganglion cervicale dari frankenhauser yang terletak di pangkal ligament sacro uterinum. Rangsangan yang terjadi pada

ganglion ini akan menguatkan kontraksi uterus. Apabila pada masa post partum kontraksi uterus baik maka involusi uterus akan berjalan normal. Selain itu latihan otot perut akan menyebabkan ligament dan fascia yang menyokong uterus akan mengencang. Ligamentum rotundum yang kendor akan kembali sehingga letak uterus yang sebelumnya retofleksi akan kembali pada posisi normal yaitu menjadi anterfleksi (Polden, 1997 dalam Widyastuti, 2013).

Penurunan TFU bisa terjadi dengan baik bila kontraksi dalam uterus baik dan kontinue. Kontraksi uterus dapat meningkat dengan adanya senam nifas. Dimana hal ini terjadi dari adanya peningkatan ion kalsium di ekstra sel yang berikatan dengan komudulin, setelah komudulin dan kalium ini berikatan maka akan meningkatkan miosin kinase dan terjadi fosforilase pada kepala miosin yang berikatan dengan aktin sehingga terjadilah tarikan otot secara berkala sehingga terjadi kontraksi uterus yang terus menerus (Ganong, 2009). Adanya kontraksi dan retraksi dari uterus yang terus menerus maka akan terjadi penjepitan pembuluh darah sehingga pembuluh darah pecah dan terganggu peredaran darah ke uterus. Sehingga menyebabkan jaringan otot kekurangan zat yang diperlukan sehingga ukuran jaringan otot uterus akan mengecil. Selain itu juga peredaran darah ke uterus yang kurang ini mengakibatkan uterus mengalami atrofi dan ukuran akan kembali ke bentuk semula (Cristina, 2011)

Penurunan TFU terjadi secara gradual, artinya tidak sekaligus tetapi setingkat demi setingkat (Prawirodirharjo, 2010). TFU akan berkurang 1-2 cm setiap harinya dan pada hari ke 9 uterus tidak dapat teraba. (Bobak, 2005). Sehingga pada ibu yang senam nifas penurunan TFU berlangsung lebih cepat dari pada yang tidak senam. Hal ini disampaikan juga oleh Cristina (2011) bahwa manfaat senam nifas

adalah mempercepat involusi uteri yang salah satu tandanya yaitu penurunan TFU. Hal ini didukung oleh penelitian Surtiati dan Nawati (2010) menyebutkan senam nifas yang dilakukan pada ibu nifas berpengaruh terhadap pemulihan fisik sembilan kali lebih baik pada ibu yang diberi intervensi senam nifas dibandingkan dengan ibu yang tidak diberikan intervensi senam nifas.

3. Involusi Uteri Setelah Dilakukan Mobilisasi Dini pada Kelompok Kontrol

Hasil penelitian ini menunjukkan involusi uteri setelah diajarkan mobilisasi dini pada ibu nifas di Bangsal An-Nisa RSU PKU Muhammadiyah Bantul pada kelompok kontrol sebagian besar kategori cukup baik (80%). Hasil penelitian ini sesuai dengan Laili (2015) yang menunjukkan bahwa 92,3% ibu postpartum spontan yang melakukan mobilisasi dini dengan baik mengalami proses involusi uteri yang berjalan normal.

Mobilisasi dini merupakan aktivitas yang dilakukan segera setelah beristirahat beberapa jam dengan beranjak dari tempat tidur ibu (Manuaba, 2009). Waktu pelaksanaan mobilisasi dini tergantung pada keadaan normal, setelah beberapa jam istirahat boleh melaksanakan mobilisasi dini dengan gerakan ringan. Menurut Anggraini (2010) mobilisasi dini dapat langsung dilakukan setelah melahirkan, asalkan rasa nyeri dapat ditahan dan keseimbangan tubuh tidak lagi menjadi gangguan, dengan bergerak masa pemulihan untuk mencapai keadaan seperti sebelum melahirkan dapat dipersingkat. Mobilisasi dapat mengurangi bendungan lochia dalam rahim, meningkatkan peredaran darah sekitar alat kelamin, mempercepat normalisasi alat kelamin dalam keadaan semula (Bobak, 2005). Menganjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi dini dengan gerakan secara sederhana dan bertahap seperti miring

kanan dan miring kiri, duduk setelah itu berdiri dari tempat tidur dan berusaha untuk berjalan. Serta memberitahu ibu akan pentingnya mobilisasi dini, hal ini akan mencegah kekakuan otot dan sendi sehingga juga mengurangi nyeri, melancarkan peredaran darah dan pengeluaran lochea yang pada akhirnya justru akan mempercepat proses involusi uterus. Hal ini didukung oleh pendapat Dewi dan Sunarsih (2013) yang menyebutkan keuntungan dengan dilakukannya mobilisasi dini dapat mencegah terjadinya sumbatan pada aliran darah, melancarkan pengeluaran lochea sehingga dapat mempercepat involusi uteri. Pendapat lain dikemukakan Shelby (2009) menyatakan bahwa senam nifas yang dilakukan setelah melahirkan merupakan salah satu bentuk ambulasi dini untuk mengembalikan perubahan fisik seperti saat sebelum hamil dan mengembalikan tonus otot perut bagian bawah.

Pada ibu *post partum* sebaiknya melakukan mobilisasi dini karena mempunyai pengaruh yang baik terhadap proses penyembuhan dan proses pemulihan kesehatan seperti sebelum hamil. Oleh sebab itu sangat penting pula diperhatikan pengawasan terhadap tinggi fundus uteri (Varney, 2008). Melakukan aktivitas fisik akan memberi pengaruh yang baik terhadap peredaran darah, dimana peredaran darah sangat diperlukan untuk memulihkan kesehatan. Pada seorang wanita pasca salin biasa ditemui adanya lochea dalam jumlah yang sedikit sewaktu ia berbaring, dan jumlahnya meningkat sewaktu ia berdiri, karena lochea lancar sehingga mempengaruhi proses pengecilan rahim atau involusi uteri

Mobilisasi dini dapat memperlancar pengeluaran lochea sehingga dapat mempercepat involusi uterus yang disertai dengan penurunan tinggi fundus uteri. Jika mobilisasi terlambat dilakukan akan berpengaruh terhadap involusi uterus, sehingga akan

menimbulkan suatu keadaan yang disebut subinvolusi uteri yang akan menyebabkan terjadinya perdarahan yang dapat berakibat pada terjadinya komplikasi pada masa nifas (Prawirohardjo, 2008). Mobilisasi dapat memperlancar aliran darah ke dalam uterus sehingga kontraksi uterus akan baik dan fundus uteri menjadi keras. Kontraksi membentuk penyempitan pembuluh darah yang terbuka dan perdarahan tidak terjadi sehingga penurunan TFU berlangsung dengan cepat (Varney, 2008).

4. Pengaruh Senam Nifas dan Mobilisasi Dini terhadap Involusi Uteri Ibu Nifas

Hasil uji *Mann-Whitney* menunjukkan ada pengaruh mobilisasi dini dan senam nifas terhadap involusi uteri ibu nifas di Bangsal An-Nisa' RSUD Muhammadiyah Bantul. Hasil penelitian ini sesuai dengan Flirasari (2013) yang menunjukkan ada pengaruh senam nifas terhadap proses involusi uteri pada ibu postpartum di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soeroto Ngawi.

Hal ini didukung oleh teori, seperti yang dinyatakan oleh Saunder (2002) dalam Indriyastuti (2014), bahwa senam nifas yang dilakukan setelah melahirkan merupakan salah satu bentuk ambulasi dini untuk mengembalikan perubahan fisik seperti saat sebelum hamil dan mengembalikan tonus otot-otot perut bagian bawah. Kontraksi otot-otot akan membantu involusi yang dimulai setelah plasenta keluar segera setelah melahirkan. Ambulasi secepat mungkin dan frekuensi sering sangat diperlukan dalam proses involusi.

Mobilisasi dini dan senam nifas dianjurkan bagi ibu nifas. Mobilisasi dini dan senam nifas memiliki persamaan yaitu menguatkan kontraksi otot rahim, dimana dengan peningkatan kerja otot rahim ini akan mengakibatkan otot-otot dalam rahim akan terjepit dan otot-otot mengalami pelemasan ketika ibu nifas melakukan gerakan sehingga akan

mempercepat involusi uterus untuk mencegah terjadinya perdarahan (Saleha, 2009).

Pada kelompok ibu nifas yang dilakukan senam nifas lebih cepat dibandingkan dengan kelompok ibu nifas yang dilakukan mobilisasi dini karena dilihat dari jenis gerakan senam nifas lebih bervariasi dan berbeda setiap hari gerakannya. Penambahan 1 frekuensi setiap hari pada tiap gerakan senam nifas, akan lebih meningkatkan terjadinya kontraksi uterus sehingga membantu proses involusi uterus. Hal ini terlihat dari rata-rata penurunan tinggi fundus uterus setiap hari semakin turun dan semakin menunjukkan perbedaan tinggi fundus uterus pada setiap pengukuran. Dengan dilaksanakannya senam nifas secara teratur sesuai dengan teknik yang diajarkan membantu menguatkan kontraksi otot rahim, mengakibatkan terjadinya ischemia dengan terkompresinya pembuluh darah sehingga aliran darah ke uterus berkurang. Jaringan mengecil diikuti dengan penurunan ukuran uterus.

Latihan fisik atau senam nifas akan menyebabkan terjadinya eksitasi otot, yang akan menyebabkan terjadinya peningkatan kalsium sitosol terutama dari cairan ekstraseluler, selanjutnya akan terjadi serangkaian reaksi biokimia yaitu kolmodulin (protein sel) berikatan dengan kalsium akan mengakibatkan kinase rantai ringan miosin menjadi aktif sehingga jembatan silang miosin terfosforilasi sehingga terjadi pengikatan aktin dan miosin, maka terjadilah kontraksi (Hammer, 2009). Melakukan gerakan senam nifas dapat menguatkan kontraksi otot rahim, dimana dengan peningkatan kerja otot rahim ini akan mengakibatkan otot-otot dalam rahim akan terjepit dan otot-otot mengalami pelepasan sehingga akan mempercepat involusi uterus.

Pada ibu nifas yang di lakukan mobilisasi dini dan senam nifas secara bersamaan bisa lebih positif hasilnya

karena ibu nifas tersebut sudah melakukan mobilisasi dini yang manfaatnya untuk mengontraksikan otot-otot rahim sehingga dapat mempercepat involusi uteri di tambah dengan melakukan senam nifas yang manfaatnya membantu memperbaiki sirkulasi darah, memperbaiki sikap tubuh dan punggung, serta memperbaiki tonus otot, pelvis dan peregangan otot panggul. Di picu pada karakteristik responden yang primipara sehingga hasil penelitian pada ibu nifas yang di lakukan mobilisasi dini dan senam nifas seluruhnya dalam kategori baik (100%). Didukung oleh penelitian Surtiati dan Nawati (2010) menyebutkan bahwa senam nifas berpengaruh terhadap pemulihan fisik sembilan kali lebih baik pada ibu yang di beri intervensi senam nifas di bandingkan dengan ibu yang tidak di berikan intervensi senam nifas.

Pada ibu nifas yang di lakukan mobilisasi dini kurang berhasil karena manfaat mobilisasi dini hanya mengkontraksi otot-otot rahim saja untuk dapat mempercepat involusi uteri. Pada penelitian ini ibu nifas yang di lakukan mobilisasi dini saja 3 responden mengalami involusi baik (20%) dan 12 responden mengalami involusi uteri cukup baik (80%).

KETERBATASAN PENELITIAN

Penelitian ini memiliki keterbatasan yaitu rencana jalannya penelitian mobilisasi dini dilakukan selama 15 menit dan senam nifas selama 20 menit tetapi dalam pelaksanaan penelitian mobilisasi dini dilakukan selama 25 menit dan senam nifas dilakukan selama 35 menit, sehingga waktu yang dibutuhkan oleh peneliti lebih lama agar tindakan tersebut bisa dipahami dan dilakukan oleh responden. Dalam segi metode penelitian alat yang digunakan oleh peneliti berbentuk poster sehingga responden kurang jelas dalam menirukan gerakan-gerakan baik mobilisasi dini maupun senam nifas.

Tindakan mobilisasi dini dan senam nifas yang dilakukan responden selama di rumah tidak bisa di evaluasi oleh peneliti secara langsung.

KESIMPULAN

Involusi uteri setelah dilakukan mobilisasi dini dan senam nifas pada ibu nifas pada kelompok intervensi seluruhnya kategori baik di RSUD Muhammadiyah Bantul. Involusi uteri setelah dilakukan mobilisasi dini pada ibu nifas pada kelompok kontrol sebagian besar kategori cukup baik di RSUD Muhammadiyah Bantul. Mobilisasi dini dan senam nifas berpengaruh besar terhadap involusi uteri ibu nifas, ditunjukkan dengan hasil uji *Mann-Whitney* diperoleh p-value sebesar $0,000 < 0,05$ di RSUD Muhammadiyah Bantul.

SARAN

1. Bagi Ibu *Post Partum*
Diharapkan ibu *post partum* normal dapat melakukan mobilisasi dini secara bertahap di mulai 2 jam *post partum* sesuai dengan kemampuan ibu. Melakukan senam nifas 6 jam *post partum* sesuai dengan gerakan-gerakan serta kemampuan ibu, supaya involusi uteri dapat berjalan dengan baik yang ditandai dengan adanya penurunan tinggi fundus uteri.
2. Bagi Perawat
Perawat hendaknya dalam memberikan asuhan keperawatan pada ibu *post partum* dapat memberikan teknik mobilisasi dini dan senam nifas dalam mempercepat involusi uteri.
3. Bagi Peneliti Lain
Pada penelitian ini mengalami keterbatasan terhadap instrumen penelitian, disarankan untuk peneliti selanjutnya dapat memperbaiki kekurangan yang ada dalam penelitian ini, salah satunya dengan menambahkan video mobilisasi dini

dan senam nifas sehingga dapat memperoleh hasil yang maksimal.

4. Bagi RSUD Muhammadiyah Bantul

RSUD Muhammadiyah Bantul hendaknya menjadikan mobilisasi dini dan senam nifas sebagai standar operasional pelayanan kepada ibu *post partum* diberikan kepada bidang keperawatan/kebidanan terutama senam nifas yang selama ini masih dilakukan oleh petugas fisioterapi.

5. Bagi FIKES UNISA

Bagi institusi pendidikan sendiri dapat menambah referensi/literatur yang terkait dengan mobilisasi dini, senam nifas dan involusi uteri. Serta dapat diterapkan sebagai acuan saat mahasiswa melakukan praktik keperawatan maternitas baik saat di institusi maupun di lapangan.

DAFTAR PUSTAKA

- Ambarwati dan Wulandari. (2010). *Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Anggraini. (2010). *Asuhan kebidanan Masa Nifas*. Yogyakarta: Pustaka Rihana.
- Apriyani, A. (2017). *Hubungan Umur Ibu Dan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) Dengan Involusi Uteri Di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul*.
- Bahiyatun. (2009). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Jakarta: Salendra Medika.
- Biro Pusat Statistik. (2007). *Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI*. Jakarta Selatan: Infodatin.
- Bobak. (2005). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta: EGC.

- Christina. (2011). *Pengaruh Oksitosin Terhadap Kontraksi Otot Polos Uterus*. Jakarta: EGC.
- Cuningham. (2006). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta: Salemba Medika.
- Danuatmaja. (2008). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas Edisi 4*. Jakarta: EGC.
- Depkes. (2007). *Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI*. Jakarta Selatan: 2007.
- Dewi dan Sumarni. (2011). *Buku Ajar Maternitas Asuhan Keperawatan Edisi 4*. Jakarta: EGC.
- Dewi dan Sunarsih. (2013). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Jakarta: Salemba Medika: EGC.
- Flirasari. (2013). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Ganong. (2009). *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran Edisi 22*. Jakarta: EGC.
- Hammer, R. (2009). Exercise During the Childbearing year. *The Journal of Perinatal Education*: 9 (1).
- Harison, J. (2008). *Physiological Changes Of The Puerperium*. *British Jurnal Of Midwifery*. 2008: 8(8); 483-8.
- Indriyastuti, H.I. (2014). Pengaruh Senam Nifas Terhadap Kecepatan Involusi Uterus pada Ibu Nifas di BPS Sri Jumiati Kecamatan Buluspesantren Kabupaten Kebumen. *Jurnal Involusi Kebidanan*, Vol. 4, No. 8, Juni, 33-46
- Isnawati. (2017). *Perbedaan Mobilisasi Dini Dan Senam Nifas Terhadap Involusi Uterus Pada Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Bringin Kabupaten Magelang*.
- Kausar. (2011). *Jurnal Hubungan Antara Mobilisasi Dini Dengan Involusi Uteri Pada Ibu Nifas Di BPS Visentia Ismijati*. Diakses tanggal 19 November 2017 dari <http://jtptunimus-gdl-kausar-6497-2.pdf/html>.
- Kementrian Kesehatan RI. (2014). *Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI*. Jakarta: Info Datin.
- Laili. (2015). *Peranan Mobilisasi Dini Terhadap Proses Involusi Uteri Ibu Nifas*.
- Larson. (2007). *Effect Of Postpartum Exercise On Mother And Their Off Spring: A Review Of The Literature, Obesity Research* 2007: 10: 841-53.
- Manuaba. (2007). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta Selatan: Salemba Medika.
- _____. (2009). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta: Salemba Medika.
- Prawirohardjo, S. (2008). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta: EGC.
- _____. (2010). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono.
- Saleha S. (2015). *Buku Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Jakarta: Salemba Medika.
- Saminem. (2009). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta: EGC.
- Shelby. M. D. (2009). *Exercise in the postpartum period*. Lippincott: William & Wilkins.

Surtiati Dan Nawati. (2010). *Perbedaan Efektifitas Pijat Oksitosin Dari Senam Nifas Terhadap Involusi Uterus Pada Ibu Postpartum Di Klinik Citra Insani Semarang.*

Varney. (2009). *Buku Ajar Kebidanan.* Jakarta: Rineka Cipta.

Who. (2014). *Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.* Jakarta Selatan: Infodatin.



unisa
Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta