

SKRIPSI

**PENGARUH SENAM NIFAS TERHADAP PENURUNAN TINGGI
FUNDUS UTERI (TFU) PADA IBU NIFAS DI PRAKTIK
MANDIRI BIDAN (PMB) WILAYAH KERJA
PUSKESMAS PENURUNAN
KOTA BENGKULU**



DISUSUN OLEH :

DESVI KURNIASARI

NIM : P05140417009

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

POLTEKKES KEMENKES BENGKULU

JURUSAN KEBIDANAN

PRODI DIPLOMA IV

T.A 2019

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi atas :

Nama : Desvi Kurniasari

Tempat Tanggal Lahir : Curup, 29 Desember 1994

NIM : P0 5140417009

Judul : Pengaruh Senam Nifas Terhadap Penurunan Tinggi Fundus Uteri (TFU) pada Ibu Nifas di Praktik Bidan Mandiri (PMB) Wilayah Kerja Puskesmas Penurunan Kota Bengkulu Tahun 2019.

Kami setuju untuk diseminarkan pada tanggal 31 Januari 2019

Bengkulu, 30 Januari 2019

Pembimbing I



Lela Hartini, SST, M.Kes
NIP. 197710112003122001

Pembimbing II



Eliana, SKM, MPH
NIP. 196505091989032001

SKRIPSI

PENGARUH SENAM NIFAS TERHADAP PENURUNAN TINGGI
FUNDUS UTERI (TFU) PADA IBU NIFAS DI PRAKTIK BIDAN
MANDIRI (PMB) WILAYAH KERJA PUSKESMAS PENURUNAN
KOTA BENGKULU TAHUN 2019

Disusun Oleh:

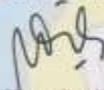
DESVI KURNIASARI

NIM. P0 5140417009

Telah diujikan dihadapan Tim Penguji Skripsi
Program Studi Diploma IV Kebidanan
Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Pada Tanggal 31 Januari 2019, dan Dinyatakan

LULUS

Ketua Dewan Penguji



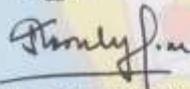
Diah Eka Nugraheni, M.Keb
NIP. 198012102002122002

Pembimbing I



Lela Hartini, SST, M.Kes
NIP. 197710112003122001

Anggota



Dra. Hj. Kosma Hervati, M. Kes
NIP. 195612181979062001

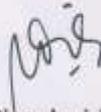
Pembimbing II



Eliana, SKM, MPH
NIP. 196505091989032001

Skripsi ini telah memenuhi salah satu persyaratan
Untuk mencapai derajat Sarjana Terapan Kebidanan

Mengetahui,
Ketua Program Studi Diploma IV Kebidanan
Jurusan Kebidanan
Poltekkes Kemenkes Bengkulu



Diah Eka Nugraheni, M.Keb
NIP. 198012102002122002

Moto

Pada hakikatnya, hidup ini sebenarnya sederhana saja. Cuma terkadang kita sendiri yang merumitkannya, dalam hidup kau hanya harus menjalani 2 hal, lakukanlah hal terbaik yang kau bisa lalu berperasangkah baiklah, Itu aja.

Jalani saja suka dan dukamu di dunia ini, jangan bnyak mengeluh dan bertanya mengapa itu terjadi, sesungguhnya Allah adalah Dzat yang maha mengetahui, sedangkan kamu adalah makhluk yang sedikit sekali mengerti.

Persembahan

Dengan mengucapkan syukur Alhamdulillah, ku persembahkan karya kecilku untuk orang-orang yang ku sayang :

Untuk ibu (Rasiah) wanita no 1 di dunia, yang telah memberikan do'a serta motivasi yang tiada henti, serta semua pengorbanan dan kesabaran mengantarkan vi samapai kini. Dan untuk Alm. ayah (Sabari Tasti) lelaki pertama yang aku cintai, vi persembahkan gelar baru ini untuk ayah. Ayah, percayalah anak mu yang sangat manja ini kini telah tumbuh menjadi pribadi tangguh lebih dari yang kau bayangkan. Ayah, tetaplah tersenyum di pangkuan-Nya, hingga kita bisa bersama dipertemukan lagi di surga-Nya. Vi sayang ibu dan ayah.

Untuk Abang ku (Yudhi, Wardhi, Wawan, Dollly) dan Ayuk ku (Reni, Nita, Renti) tercinta yang selalu memberikan dukungan baik secara materi dan immateri. Terima kasih atas doa dan bantuan abang dan ayuk selama ini, maaf belum bisa menjadi panutan seutuhnya, tapi vi akan berusaha menjadi yang lebih baik lagi untuk kalian semua.

Untuk keponakkan bunda (Nina, Lia, Kyra, Junior (Alm), Rifqi, Ammar, Difa) terima kasih atas dukungannya, yang membuat suasana yang kacau menjadi bahagia dengan bercandatawa kalian. Dan lia terima kasih yang sudah menemani bunda ke semua rumah pasien hingga ke bumi ayu.

Untuk tiga badok (Mia si wanita lurus dan Nurul kemHot) sahabat semakan seminum, terima kasih atas keikhlasan persahabatan yg kalian berikan, selalu memotivasi, selalu memarahi bila aku lalai dalam proses pembuatan skripsi. Yang susah sedih bersama, rela begadang untuk membantu ku, maaf bila selama ini aku selalu menyusahkan kalian, kalian adalah sahabat, saudara kini hingga nanti.

Untuk Manismanjah (Carol, Ca ap, Dek yas, Mare anak buk uli, Rizki, Tiara) sahabat seperjuangan dari mulai zaman PKKMB akhirnya perjuangan kita ini tiada yang sia-sia dan dapat terselesaikan walau dengan suka dan duka yang pada akhirnya memberikan air mata bahagia.

Untuk DIV Kebidanan Alih Jenjang angkatan 2019

Untuk Almamaterku, Poltekkes Kemenkes Bengkulu

RIWAYAT HIDUP



Nama : Desvi Kurniasari

NIM : P05140417009

Tempat Tanggal Lahir : Curup, 29 Desember 1994

Alamat : Jl. Bhayangkara No. 21 RT/RW 02/02 Kel.
Adirejo Kec. Curup Kab. Rejang Lebong

Nama Ayah : Sabari Tasti

Nama Ibu : Rasiah

Riwayat Pendidikan :

1. SD N 2 Centere Curup
2. SMP N 05 Curup
3. SMA N 1 Curup Selatan
4. Poltekkes Kemenkes Bengkulu

ABSTRAK

Observasi kontraksi uterus dan tinggi fundus uteri sangat penting dilakukan untuk memastikan involusi uterus berjalan dengan baik dan mencegah subinvolusi uteri pada ibu nifas. Proses involusi uterus dapat terjadi secara cepat atau lambat dipengaruhi oleh beberapa factor yaitu senam nifas, status gizi, menyusui, usia dan paritas. Ada beberapa upaya yang telah dilakukan untuk meningkatkan kesehatan ibu nifas termasuk mempercepat proses involusinya antara lain adanya program IMD (Inisiasi Menyusui Dini), pemberian vitamin A pada ibu nifas, pemberian tablet Fe nifas dan mobilisasi dini. Salah satu asuhan untuk memaksimalkan kontraksi uterus pada masa nifas adalah dengan melaksanakan senam nifas.

Jenis penelitian menggunakan *pra eksperimen* dengan desain *one grup pretest-posttest*. Teknik pengumpulan data diambil dari hasil observasi. Analisis data yang digunakan adalah *Generalize Linier Model Repeated Measure*. Dengan sampel sebanyak 30 ibu nifas.

Hasil univariat senam nifas dapat menurunkan TFU pada hari ke 4 yaitu dengan selisih 2,2 Cm. Hasil bivariat perbandingan antara kelompok senam nifas dengan kelompok standart (berdasarkan teori) ada pengaruh senam nifas terhadap penurunan TFU ($p=0,000<0,05$), hasil multivariat menggunakan *General Linier Model Repeated Measure* (GLMRM) ada pengaruh status gizi terhadap penurunan TFU ($p=0,013<0,05$)

Hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan bukti bahwa senam nifas mempengaruhi penurunan TFU.

Kata kunci : **Senam Nifas, TFU, Status Gizi**

ABSTRACT

Observation of uterine contractions and uterine fundus height is very important to be done to ensure uterine involution runs well and prevent uterine subinvolution in postpartum mothers. The process of uterine involution can occur quickly or slowly influenced by several factors, namely puerperal gymnastics, nutritional status, breastfeeding, age and parity. There have been several efforts that have been made to improve postpartum maternal health including accelerating the involution process, among others, the existence of the IMD (Early Breastfeeding Initiation) program, administration of vitamin A to postpartum mothers, administration of postpartum Fe tablets and early mobilization. One of the treatments to maximize uterine contractions during puerperium is to carry out puerperal gymnastics.

This type of research uses pre-experiment with the design of one pretest-posttest group. Data collection techniques are taken from observations. The analysis of the data used is Generalizing Linear Repeated Measure Models. With a sample of 30 postpartum mothers.

The results of univariate puerperal gymnastics can reduce TFU on day 4, namely by a difference of 2.2 cm. The results of the bivariate comparison between the puerperal gymnastics group and the standard group (based on the theory) have the effect of puerperal gymnastics on the decrease in TFU ($p = 0,000 < 0,05$), multivariate results using the General Linear Repeated Measure (GLMRM) effect $p = 0.013 < 0.05$)

The results of this study are expected to provide evidence that puerperal gymnastics affects the decrease in TFU.

Keywords: Postpartum Gymnastics, TFU, Nutritional Status

KATA PENGANTAR

Puji Syukur penulis panjatkan kehadirat ALLAH SWT, yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya, sholawat dan salam semoga tercurah kepada Nabi kita Muhammad SAW, sehingga akhirnya penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **Pengaruh Senam Nifas Terhadap Penurunan Tinggi Fundus Uteri (TFU) pada Ibu Nifas di Praktik Mandiri Bidan (PMB) Wilayah Kerja Puskesmas Penurunan Kota Bengkulu Tahun 2019.**

Penyusunan skripsi ini bertujuan untuk memenuhi salah satu syarat menyelesaikan program studi Diploma IV Kebidanan Alih Jenjang Poltekkes Kemenkes Bengkulu. Penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan berkat dukungan, arahan dan bimbingan dari berbagai pihak untuk itu penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada pihak yang telah membantu, terutama kepada:

1. Bapak Darwis, SKP, M.Kes selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu yang telah memberikan kesempatan kepada saya untuk mengikuti pendidikan di Poltekkes Kemenkes Bengkulu Jurusan Kebidanan.
2. Bunda Mariati, SKM, MPH selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu yang telah membantu dan memotivasi saya dalam menyelesaikan skripsi ini
3. Bunda Diah Eka Nugraheni, M.Keb selaku Ketua Prodi D IV Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu yang telah membantu dan memotivasi saya dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Bunda Lela Hartini, SST, M.Kes selaku Pembimbing I yang telah bersedia meluangkan waktu untuk membimbing dan memberi masukan dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Bunda Eliana, SKM, MPH selaku Pembimbing II yang telah bersedia meluangkan waktu untuk membimbing dan memberi masukan dalam menyelesaikan skripsi ini.

6. Dosen Poltekkes Kemenkes Bengkulu khususnya Dosen Jurusan Kebidanan yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu yang telah memberikan ilmu dan wawasannya yang luas kepada saya sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini.
7. Ibu dan Alm ayah, saudara, keponkan, keluarga Sabari Tasti yang telah memberikan dukungan semangat dan do'a sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini.
8. Mia Martha Ardilla dan Nurul Choiriyah yang selalu memeberikan semangat, motivasi, dan bantuan kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
9. Teman-teman mahasiswa Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu angkatan tahun 2019 yang telah memberikan bantuan baik moril maupun materil.
10. Kepada semua pihak yang telah banyak membantu sehingga selesainya pembuatan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan untuk itu saran beserta kritik yang membangun sangat penulis harapkan demi kesempurnaan dan perbaikan skripsi ini. Akhir kata, penulis berharap semoga ini dapat bermanfaat bagi bidang pendidikan dan penerapan dilapangan serta dikembang lagi lebih lanjut.

Bengkulu, Januari 2019

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
MOTO	iv
RIWAYAT HIDUP	v
ABSTRAK	vi
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR BAGAN	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv

BAB I. PENDAHULUAN

A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	6
E. Keaslian Penelitian	7

BAB II. PEMBAHASAN

A. Masa Nifas	
1. Pengertian Masa Nifas	9
2. Tahapan Masa Nifas	10
3. Kebijakan Program Nasional Masa Nifas.....	10
4. Perubahan Fisiologi Masa Nifas pada Sistem Reproduksi	11
5. Jenis-jenis Lochea	11
B. Involusi Uteri	
1. Pengertian Involusi Uteri	12
2. Penyebab terjadinya Involusi Uteri	12
3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Involusi Uteri	13
4. Perubahan Uterus Selama Post Partum	16
C. Senam Nifas	
1. Pengertian Senam Nifas	18
2. Tujuan dan Manfaat Senam Nifas	19
3. Kebutuhan Senam Nifas	20
4. Tahapan Senam Nifas	21
D. Pengaruh senam Nifas degan Kecepatan Involusi Uteri	25
E. Kerangka Teori	27
F. Kerangka Konsep	28
G. Hipotesis	28

BAB III. METODE PENELITIAN	
A. Desain Penelitian	29
B. Variabel Penelitian	30
C. Definisi Operasional	31
D. Populasi dan sampel	32
E. Waktu dan Tempat	34
F. Instrumen Penelitian	34
G. Teknik Pengumpulan, Pengolahan Data dan Analisa Data	35
BAB IV HASIL DAN PENELITIAN	
A. Gambaran Umum dan Tempat Penelitian.....	38
B. Alur penelitian.....	39
C. Hasil Penelitian.....	40
D. Pembahasan.....	43
E. Keterbatasan Penelitian	46
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan.....	47
B. Saran.....	48
DAFTAR PUSTAKA	49
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Jenis-jenis Lochea	11
Tabel 2.2	Involusi Uteri Masa Nifas	17
Tabel 2.3	Penurunan TFU (Cm)	17
Tabel 3.1	Definisi Operasional	31
Tabel 4.1	Distribusi responden berdasarkan umur, paritas, IMD, status gizi di PMB Wilayah Kerja Puskesmas Penurunan Kota Bengkulu	40
Tabel 4.2	Rata-rata pengukuran tinggi fundus uteri pada hari ke satu hingga hari ke tujuh di PMB Wilayah Kerja Puskesmas Penurunan Kota Bengkulu	41
Tabel 4.3	Rata-rata pengukuran tinggi fundus uteri sebelum dan sesudah senam nifas pada kelompok senam dan kelompok kontrol di PMB Wilayah Kerja Puskesmas Penurunan Kota Bengkulu	42
Tabel 4.3	Generalize Linear Model Repeated Measure yang berhubungan dengan tinggi fundus uteri pada ibu nifas di PMB Wilayah Kerja Puskesmas Penurunan Kota Bengkulu	43

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1	Kerangka Teori	27
Bagan 2.2	Kerangka Konsep	28
Bagan 3.1	Desain Penelitian	29
Bagan 3.2	Variabel	30

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Organisasi Penelitian
Lampiran 2	Jadwal Penelitian
Lampiran 3	Lembar Konsul
Lampiran 4	Kuisisioner
Lampiran 5	Lembar Observasi Senam Nifas
Lampiran 6	Formulir Food Recall 24 Jam
Lampiran 7	SOP Senam Nifas
Lampiran 8	Hasil Analisis
Lampiran 9	Surat-Surat

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka kematian ibu (AKI) merupakan masalah terbesar yang ada di negara berkembang. Menurut *World Health Organization* (WHO) kematian ibu adalah kematian selama kehamilan atau dalam periode 42 hari setelah berakhirnya kehamilan akibat semua sebab terkait dengan atau diperberat oleh kehamilan atau penanganannya, tetapi bukan disebabkan karena kecelakaan atau cedera. AKI di dunia pada tahun 2014 yaitu sebanyak 289.000 jiwa. (Meilinda, 2018)

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih termasuk yang tinggi dibandingkan negara-negara di Asia misalnya Thailand dengan AKI 130/100.000 KH. Data SDKI tahun 2007 mencatat AKI di Indonesia mencapai 228 per 100.000 Kelahiran Hidup (KH) dan mengalami peningkatan pada tahun 2012 yaitu sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. (SDKI, 2012)

Penyebab kematian ibu di Indonesia meliputi penyebab obstetri langsung yaitu perdarahan (28%), preeklamsi/eklamsi (24%), infeksi (11%), sedangkan penyebab tidak langsung adalah trauma obstetri (5%) dan lain-lain (11%). Diperkirakan 60% kematian ibu terjadi setelah kehamilan dan 50% kematian masa nifas terjadi dalam 24 jam pertama, dimana penyebab utamanya adalah perdarahan pasca persalinan. Berdasarkan penyebab terjadi perdarahan adalah atonia uteri (50-60%), retensio plasenta (16-17%), sisa plasenta (23-24%), laserasi jalan lahir (4-5%), kelainan darah (0,5-0,8%). (Syafliandawati *et al*, 2017)

Faktor predisposisi terjadinya atonia uteri adalah uterus tidak berkontraksi, lembek, terlalu regang dan besar, kelainan pada uterus seperti mioma uteri dan solusio plasenta. Masa nifas adalah masa sesudah persalinan dan kelahiran bayi, plasenta, serta selaput yang diperlukan untuk memulihkan kembali organ kandungan seperti sebelum hamil dengan waktu kurang lebih 6 minggu. Pada masa nifas akan mengalami perubahan baik fisik maupun psikis. Perubahan fisik meliputi ligamen-ligamen bersifat lembut dan kendur, otot-otot tegang, uterus membesar, postur tubuh berubah sebagai kompensasi terhadap perubahan berat badan pada masa hamil (Syafliandawati *et al*, 2017)

Menurut data Dinas Kesehatan Kota Bengkulu pada tahun 2018 secara absolut jumlah kematian ibu yaitu sebanyak 28 orang, yang terdiri dari kematian ibu hamil sebanyak 6 orang, kematian ibu bersalin sebanyak 10 orang dan kematian ibu nifas sebanyak 12 orang. Jumlah ibu hamil K4 tertinggi Puskesmas Gading Cempaka 797 (86,8%), Singaran Pati 831 (77,3%), Ratu Agung 914 (88,8%), Ratu Samban 410 (74,05%), Teluk Segara 504 (88,3%), Sungai serut 435 (99,3%), Muara Bangkahulu 806 (84,1%), Selebar 1.048 (87,5%), Kampung Melayu 723 (84,1%).

Masa nifas dimulai setelah dua jam lahirnya plasenta atau setelah proses persalinan dari kala I sampai kala IV selesai. Berakhirnya proses persalinan bukan berarti ibu terbebas dari bahaya atau komplikasi. Berbagai komplikasi dapat dialami ibu pada masa nifas dan bila tidak tertangani dengan baik akan memberi kontribusi yang cukup besar terhadap tingginya angka kematian ibu (AKI) di Indonesia. (Maritalia, 2014)

Observasi kontraksi uterus dan tinggi fundus uteri sangat penting dilakukan untuk memastikan involusi uterus berjalan dengan baik dan mencegah subinvolusi uteri pada ibu nifas. Proses involusi uterus dapat terjadi secara cepat atau lambat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Faktor yang mempengaruhi involusi uterus antara lain mobilisasi dini, status gizi, menyusui, usia dan paritas (Walyani & Purwoastuti, 2015)

Proses pemulihan organ reproduksi pada masa nifas termasuk involusi uteri merupakan hal yang sangat penting. Setelah bayi dilahirkan, uterus yang selama persalinan mengalami kontraksi dan retraksi akan menjadi keras sehingga dapat menutupi pembuluh darah besar yang bermuara pada bekas implantasi plasenta. Pada hari pertama ibu post partum tinggi fundus uterikira-kira 1 jari bawah pusat (1 cm). Pada hari kelima post partum uterus menjadi 1/3 jarak antara symphysis ke pusat. Dan hari ke-10 fundus uteri sukar diraba diatas symphysis. Tinggi fundus uterimenurun 1 cm tiap hari. Secara berangsur-angsur menjadi kecil (involusi) hingga akhirnya kembali seperti sebelum hamil (Walyani & Purwoastuti, 2015)

Ada beberapa upaya yang telah dilakukan untuk meningkatkan kesehatan ibu nifas termasuk mempercepat proses involusinya antara lain adanya program IMD (Inisiasi Menyusu Dini), pemberian vitamin A pada ibu nifas, pemberian tablet Fe nifas dan mobilisasi dini. Salah satu asuhan untuk memaksimalkan kontraksi uterus pada masa nifas adalah dengan melaksanakan senam nifas.

Senam nifas adalah senam yang dilakukan ibu postpartum setelah keadaan pulih kembali. Ketidاكلancaran proses involusi dapat berakibat buruk pada ibu

nifas seperti terjadi perdarahan yang bersifat lanjut. Senam nifas dapat dimulai 6 jam setelah melahirkan dan dalam pelaksanaannya harus dilakukan secara bertahap, sistematis, dan berkelanjutan. Senam ini dilakukan sejak hari pertama setelah melahirkan hingga hari kesepuluh, yang dalam pelaksanaannya harus dilakukan secara bertahap yang dimulai dari tahap yang paling sederhana. Dengan melakukan senam nifas sesegera mungkin, maka hasil yang didapat pun diharapkan bisa optimal. (Sulustiyawati *et al*, 2017)

Senam nifas bertujuan untuk mengurangi bendungan lochia dalam Rahim, memperlancar peredaran darah sekitar alat kelamin, dan mempercepat normalisasi alat kelamin. Adapun kerugian tidak melakukan senam nifas yaitu infeksi karena involusi uterus yang tidak baik sehingga sisa darah tidak dapat dikeluarkan, perdarahan yang abnormal bila kontraksi uterus baik risiko perdarahan yang abnormal dapat dihindarkan, trombosis vena (sumbatan vena oleh bekuan darah), timbul varises (Marliandiani & Ningrum, 2015).

Hasil penelitian inek, dkk tahun 2016 bahwa terdapat perbedaan yang signifikan penurunan tinggi fundus uteri antara kedua kelompok pada hari ke-3 ($p=0,00$) dan hari ke 6 ($p=0,00$), penurunan tinggi fundus uteri pada kelompok intervensi lebih turun dibanding kelompok kontrol. Rata-rata tinggi fundus uteri antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan terjadi penurunan. Hal ini sesuai dengan teori bahwa adanya proses involusi uterus yaitu adanya perubahan retrogresif pada uterus yang menyebabkan berkurangnya ukuran uterus, Tinggi Fundus Uteri (TFU) ini akan berkurang 1-2 cm setiap harinya dan pada hari ke 9 uterus tidak dapat teraba.

Dari survei awal yang dilakukan terdapat bahwa PMB yang K4 tertinggi terbat di PMB Bidan “S” kecamatan Penurunan, dan jarang dilakukan senam nifas. Dari 5 ibu nifas 3 ibu nifas mengalami involusi sesuai dan 2 ibu nifas mengalami involusi terhambat, hasil pemeriksaan TFU (Tinggi Fundus Uteri) pada hari k-5 adalah 2 jari d bawah pusat. Melihat hasil survei awal yang dilakukan maka peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai melaksanakan senam nifas terhadap penurunan involusi uteri pada ibu nifas d PMB Wilayah Kerja Puskesmas Penurunan Kota Bengkulu.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas masih tinggi angka kematian pada ibu nifas, masih ada ibu nifas yang tidak melakukan ambulasi dini seperti senam nifas sehingga mengalami involusi uteri yang terlambat, maka pertanyaan penelitian ini dapat dirumuskan sebagai berikut: Bagaimana pengaruh senam nifas terhadap kecepatan penurunan tinggi fundus uteri dibandingkan dengan TFU snadar teori pada ibu nifas di PMB wilayah kerja Puskesmas Penurunan Kota Bengkulu.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui pengaruh senam nifas terhadap kecepatan penurunan Tinggi Fundus Uteri (TFU) di PMB Wilayah Kerja Puskesmas Penurunan Kota Bengkulu.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui rata-rata penurunan tinggi fundus uteri (TFU) sesudah dilakukan intervensi pada kelompok senam nifas dibandingkan dengan penurunan TFU standart teori di PMB wilayah kerja Puskesmas Penurunan Kota Bengkulu.
- b. Diketahui hari ke berapa yang mempengaruhi kecepatan penurunan TFU yang diberikan senam nifas dan di PMB wilayah kerja Puskesmas Penurunan Kota Bengkulu.
- c. Diketahui faktor yang paling dominan pengaruhnya terhadap TFU di PMB wilayah kerja Puskesmas Penurunan Kota Bengkulu.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi PMB

Sebagai masukan pada petugas kesehatan untuk melakukan dan memberikan pengetahuan dan motivasi pada ibu dalam pelaksanaan senam nifas.

2. Bagi Instansi Pendidikan

Sebagai masukan bahan pemberian materi pengaruh tinggi fundus uteri yang melakukan senam nifas, memperluas dan menambah wawasan mahasiswa jurusan Kebidanan Kota Bengkulu dan Poltekkes Kemenkes Bengkulu.

3. Bagi peneliti

Mampu menjelaskan dan merepkan ilmu pengetahuan yang diperoleh tentang pengetahuan senam nifas, dapat dijadikan sumber data dan informasi bagi pengembangan penelitian tentang pengaruh penurunan tinggi fundus uteri yang mekukan senam nifas.

E. Keaslian Penelitian

1. Ineke *et al*, (2016), dengan judul pengaruh senam nifas terhadap tinggi fundus uteri dan jenis lochea pada primigravida. Di dapatkan hasil bahwa TFU hari ke-2, ke-4 dan ke-7 dengan nilai sig. 0,000 ($<0,005$) . Dengan demikian berdasarkan uji wilcoxon, dapat disimpulakn ada pengaruh senam nifas terhadap involusi uteri. Persamaan penelitian ini adalah sama-sama membahas tentang kecepatan involusi uteri (TFU), sedangkan perbedaan penelitian ini adalah metodologi penelitian yaitu dengan GLMRM, tempat Bengkulu, dan waktu penelitian.
2. Syaflindawati *et al*, (2017), dengan judul hubungan senam nifas dengan penurunan involusi uteri pada ibu post partum hari 1-3 di RSIA Cicik Padang tahun 2016. Di dapatkan hasil secara statistik dengan uji *chi-square* menunjukkan p value= 0,000 atau $p<0,05$ yang berarti ada hubungan senam nifas dengan penurunan involusi uteri pada ibu post partum di RSIA CICIK Padang tahun 2016. Persamaan penelitian ini adalah sama-sama membahas tentang kecepatan involusi uteri, sedangkan

perbedaan penelitian ini adalah metodologi penelitian dengan menggunakan GLMRM, tempat Bengkulu, dan waktu penelitian.

3. Qoyyimas *et al*, 2017, dengan judul pengaruh senam nifas terhadap involusi uteri hari ketiga pada ibu postpartum di Bidan Praktek Mandiri Benis Jayanto Ngentak, Kujon, Ceper, Klaten. Di dapat hasil secara stantistik dengan menggunakan analisa Chi Square dengan X^2 hitung 8,571 dan $p=0,003$ ($p<0,05$) maka ada penaruh senam nifas terhadap involusi uteri pada ibu post partum. Persamaan penelitian ini adalah sama-sama membahas tentang kecepatan involusi uteri, sedangkan perbedaan penelitian ini adalah metodologi penelitian dengan menggunakan GLMRM, tempat Bengkulu, dan waktu penelitian

BAB II

PEMBAHASAN

A. Masa Nifas

1. Pengertian Masa Nifas

Masa puerperium atau masa nifas mulai setelah partus selesai, dan berakhir setelah kira-kira 6 minggu. Akan tetapi seluruh alat genital baru pulih kembali seperti sebelum ada kehamilan dalam waktu 3 bulan. Masa nifas atau masa puerperium adalah masa setelah persalinan selesai samapi 6 minggu atau 42 hari (Martalia, 2014)

Masa nifas (*puerperium*) adalah masa dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat kandungan kembali seperti semula sebelum hamil, yang berlangsung selama 6 minggu atau \pm 40 hari. Dikutip dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, asuhan masa nifas adalah proses pengembalian keputusan dan tindakan yang dilakukan bidan pada masa nifas sesuai dengan wewenang dan ruang lingkup praktiknya berdasarkan ilmu dan kiat kebidanan. (Sutanto, 2018)

Masa nifas (*puerperium*) adalah masa setelah keluarnya placenta sampai alat-alat reproduksi pulih seperti sebelum hamil dan secara normal masa nifas berlangsung selama 6 minggu atau 40 hari. Periode postnatal adalah waktu pererahan dari selaput dan plasenta (menandai akhir dari priode intrapartu) menjadi kembali ke saluran reproduksi wanita pada masa sebelum hamil. Priode ini juga disebut puerperium. (Walyani and Purwoastuti, 2015).

2. Tahapan Masa Nifas

Masa nifas terbagi menjadi tiga tahapan yaitu :

- a. Puerperium dini yaitu suatu masa kepulihan dimana ibu diperbolehkan untuk berdiri dan berjalan-jalan.
- b. Puerperium intermedial yaitu suatu masa dimana kepulihan dari organ-organ reproduksi selama kurang lebih enam minggu.
- c. Remote puerperium yaitu waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat kembali dalam keadaan sempurna terutama ibu bila selama hamil atau persalinan mengalami komplikasi. Waktu untuk sehat sempurna mungkin beberapa minggu, bulan, atau tahun.
- d. persalinan mengalami komplikasi. Waktu untuk sehat sempurna mungkin beberapa minggu, bulan, atau tahun. (Walyani and Purwoastuti, 2015)

3. Kebijakan Program nasional Masa Nifas

Kebijakan program nasional masa nifas yaitu paling sedikit empat kali melakukan kunjungan masa nifas, dengan tujuan untuk :

- a. Menilai kondisi kesehatan ibu dan bayi
- b. Melakukan pencegahan terhadap kemungkinan-kemungkinan adanya gangguan kesehatan ibu nifas dan bayinya.
- c. Mendeteksi adanya komplikasi atau masalah yang terjadi pada masa nifas.
- d. Menangani komplikai atau masalah yang timbul dan mengganggu kesehatan ibu nifas maupun bayinya. (Yanti and Sundawati, 2014).

4. Perubahan Fisiologis Masa Nifas Pada Sistem Reproduksi

Perubahan alat-alat genital baik interna maupun eksterna kembali seperti semula seperti sebelum hamil disebut involusi. Bidan dapat membantu ibu untuk mengatasi dan memahami perubahan-perubahan seperti: Involusi uterus, Involusi tempat plasenta, Perubahan ligament, Perubahan serviks, Lochia, Perubahan vulva, vagina dan perineum. (Yanti and Sundawati, 2014)

5. Jenis-jenis Lochea

Tabel 2.1

Jenis-jenis Lochea

Lokhea	Waktu	Warna	Ciri-ciri
Rubra (<i>Kruenta</i>)	1-3 hari	Merah kehitaman	Terdiri dari darah segar, jaringan sisa-sisa plasenta, dinding rahim, lemak bayi, <i>lanugo</i> (rambut bayidan sisa meconium. Lokhea rubra yang menetap pada awal priode postpartum menunjukkan adanya perdarahan postpartum sekunder yang mungkin disebabkan tinggalnya sisa atau selaput plasenta.
Sanginolenta	4-7 hari	Merah kecoklatan dan berlendir	Sisa darah bercampur lendir
Serosa	7-14 hari	Kuning kecoklatan	Lebih sedikit darah dan lebih banyak serum, juga terdiri dari leukosit dan robekan atau laserasi plasenta. Lokhea serosa dan alba yang berlanjut bisa menandakan adanya endometritis, trauma jika disertai demam, rasa sakit atau nyeri tekan pada abdomen.
Alba	>14 hari berlangsung 2-6	Putih	Mengandung leukosit, sel desidua dan sel epitel, selaput lendir serviks, dan serabut

	postpartum		jaringan yang mati.
Lokhea purulenta			Terjadi infeksi keluar cairan seperti nanah berbau busuk.
lokheastasis			Lokhea tidak lancar keluarnya.

(Sutanto, 2018)

B. Involusi Uteri

1. Pengertian Involusi Uteri

Involusi uteri merupakan pengecilan yang normal dari suatu organ setelah organ tersebut memenuhi fungsinya, misalnya pengecilannya uterus setelah melahirkan. Involusi uteri adalah mengecilnya kembali rahim setelah persalinan. (Walyani and Purwoastuti, 2015).

Involusi Uterus atau pengerutan uterus merupakan suatu proses dimana uterus kembali ke kondisi sebelum hamil dengan bobot hanya 60 gram. Involusi uteri dapat juga dikatakan sebagai proses kembalinya uterus pada keadaan semula atau keadaan sebelum hamil. Involusi uterus melibatkan reorganisasi dan penanganan decidua/endometrium dan pengelupasan lapisan pada tempat implantasi plasenta sebagai tanda penurunan ukuran dan berat serta perubahan tempat uterus, warna dan jumlah lochia. (Sukarni and ZH, 2013)

2. Penyebab terjadinya Involusi Uteri

a. Iskemia miometrium

Hal ini disebabkan oleh kontraksi dan retraksi yang terus menerus dari uterus setelah pengeluaran plasenta sehingga membuat uterus menjadi relatif anemi dan menyebabkan serat otot atrofi.

b. Atrofi jaringan

Atrofi jaringan terjadi sebagai reaksi penghentian hormone estrogen saat pelepasan plasenta.

c. Autolisis

Merupakan proses penghancuran diri sendiri yang terjadi didalam otot uterus. Enzim proteolitik akan memendekkan jaringan otot yang telah mengendur hingga panjangnya 10 kali panjang sebelum hamil dan lebarnya lima kali lebar sebelum hamil yang terjadi selama kehamilan

d. Efek oksitosin

Oksitosin menyebabkan terjadinya kontraksi dan retraksi otot uterus sehingga akan menekan pembuluh darah yang mengakibatkan berkurangnya suplai darah ke uterus. Proses ini membantu untuk mengurangi situs atau tempat implantasi plasenta serta mengurangi perdarahan. (Yanti and Sundawati, 2014)

3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Involusi Uteri

Proses involusi dapat terjadi secara cepat atau lambat, faktor yang memepengaruhi involusi uterus antara lain :

a. Mobilisasi Dini

Aktivitas otot-otot ialah kontraseksi dan relaksi dari otot-otot setelah anak lahir, yang diperlukan untuk menjepit pembuluh darah yang pecah karena adanya pelepasan plasenta dan berguna untuk mengeluarkan ini uterus yang tidak diperlukan, dengan adanya kontraksi dan retraksi

yang terus menerus ini menyebabkan terganggunya peredaran darah dalam uterus yang mengakibatkan jaringan otot kekurangannya zat-zat yang diperlukan, sehingga ukuran jaringan otot-otot tersebut menjadi kecil.

Mobilisasi dini memberikan beberapa keuntungan seperti pelepasan otot-otot yang lebih baik, kontraksi dan retraksi dari otot-otot uterus setelah bayi lahir, yang diperlukan untuk menjepit pembuluh darah yang pecah karena adanya pelepasan plasenta dan berguna untuk mengeluarkan isi uterus yang tidak di perlukan, dengan adanya kontraksi dan retraksi yang terus menerus ini menyebabkan terganggunya peredaran darah dalam uterus yang menyebabkan jaringan otot kekurangan zat-zat yang diperlukan, sehingga ukuran jaringan otototot tersebut menjadi kecil. Dengan adanya proses tersebut maka ibu yang melakukan mobilisasi dini mengalami penurunan fundus uteri lebih cepat dan kontraksi uterus yang lebih kuat dibandingkan ibu yang tidak melakukan mobilisasi dini. (Lisnawaty *at al*, 2015)

b. Status Gizi

Status gizi adalah tingkat kecukupan gizi seseorang yang sesuai dengan jenis kelamin dan usia. Status gizi yang kurang pada ibu *postpartum* 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 *postpartum* dengan status gizi yang baik akan

mampu menghindari serangan kuman sehingga tidak terjadi infeksi dalam masa nifas dan mempercepat proses involusi uteri.

c. Menyusui

Pada proses menyusui ada refleks *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.

Proses involusi uterus dibantu dengan kesedian ibu untuk memberikan ASI dini. Pada waktu bayi mengisap ASI terjadi rangsangan ke hipofisis posterior sehingga dapat dikeluarkannya oksitosin, yang berfungsi untuk meningkatkan kontraksi otot polos di sekitar alveoli kelenjar ASI sehingga ASI dapat dikeluarkan. Oksitosin akan merangsang pula otot rahim sehingga mempercepat terjadinya involusi rahim (Manuaba dalam Lisnawaty, 2015).

Inisiasi menyusui dini (IMD) permulaan menyusui dini adalah bayi mulai menyusui sendiri, serta untuk membantu mempercepat pengembalian rahim ke bentuk semula dan mengurangi pendarahan setelah kelahiran pada ibu. Hal ini disebabkan adanya isapan bayi pada payudara dilanjutkan melalui saraf ke kelenjar hipofisis di otak yang mengeluarkan hormon oksitosin. Oksitosin selain bekerja untuk mengkontraksikan saluran ASI pada kelenjar air susu juga merangsang uterus untuk berkontraksi sehingga mempercepat proses involusi uterus (Ambarwati dalam Lisnawati, 2015).

d. Usia

Pada ibu yang usianya lebih tua banyak dipengaruhi oleh proses penuaan, di mana proses penuaan terjadi peningkatan jumlah lemak. Penurunan elastisitas otot dan penurunan penyerapan lemak, protein, pada proses penuaan, maka hal ini akan menghambat involusi uterus.

e. Paritas

Paritas mempengaruhi involusi uterus, otot-otot yang terlalu sering terenggang memerlukan waktu yang lama.

4. Perubahan Uterus Selama Post partum

Setelah bayi dilahirkan, uterus yang selama persalinan mengalami kontraksi dan retraksi akan menjadi keras sehingga dapat menutup pembuluh darah besar yang bermuara pada bekas implantasi plasenta. Pada hari pertama ibu post partum tinggi fundus uteri kira-kira satu jari bawah pusat (1 cm). Pada hari kelima post partum uterus menjadi 1/3 jarak antara symphysis ke pusat. Dan hari ke 14 fundus uteri sukar diraba di atas symphysis. Tinggi fundus uterimenurun 1 cm tiap hari. Secara berangsur-angsur menjadi kecil (involusi) hingga akhirnya kembali seperti sebelum hamil. (Walyani and Purwoastuti, 2015).

Proses involusi uerus disertai dengan penurunan Tinggi Fundus Uteri. Pada hari pertama TFU di atas simpisis pubis atau sekitar 12 cm. Proses ini terus berangsur dengan penurunan TFU 1 cm setiap harinya. Sehingga pada hari ke 7 TFU berkisar 6 cm dan pada hari ke 10 TFU tidak teraba yaitu diatas simpisis. (Bahiyatun, 2009)

Tabel 2.2
Involusi Uteri Masa Nifas

Involusi Uteri	Tinggi Fundus uteri Uteri	Berat Uterus	Diameter Uterus
Placenta lahir	Setinggi pusat	1000 gr	12,5 cm
7 hari	Pertengahan antara simpisis dan pusat	500 gr	7,5 cm
14 hari	Tidak teraba	350 gr	5 cm
6 minggu	Normal	60 gr	2,5 cm

Sumber : Yanti dan Sundawati (2014)

Tabel 2.3
Penurunan TFU (Cm)

Hari	Penurunan TFU (Cm)
6 jam	12-11
Pertama	10
Kedua	9
Ketiga	8
Keempat	7
Kelima	6
Keenam	5
Ketujuh	4
Kedelapan	3
Kesembilan	2
Kesepuluh	Tidak teraba lagi

Sumber : Bahiyatu (2009)

C. Senam Nifas

1. Pengertian Senam Nifas

Senam nifas adalah senam yang dilakukan ibu-ibu setelah melahirkan setelah keadaan tubuhnya pulih kembali. Senam nifas bertujuan untuk mempercepat penyembuhan, mencegah timbulnya komplikasi, serta memulihkan dan menguatkan otot-otot punggung, otot dasar panggul dan otot perut. (Dewi dan Sunarsih, 2011).

Senam nifas adalah senam yang dilakukan ibu pasca melahirkan, sebaiknya dilakukan dalam 24 jam setelah persalinan. Setelah ibu cukup istirahat dan dilakukan secara bertahap, sistematis, dan berkelanjutan (Marliandiani & Ningrum, 2015). Senam nifas adalah senam yang dilakukan sejak hari pertama melahirkan sampai hari ke 10. (Yanti and Sundawati, 2014).

Senam nifas sebagai salah satu bentuk latihan fisik, akan memberi dampak terhadap sistem kardiovaskuler, aliran darah otot dan curah jantung meningkat begitu pula pada sistem pernafasan dan sistem metabolik dalam perubahan ATP dan ADP dengan pelepasan energi ke otot untuk berkontraksi. (Widjajakusuma, M.D, 2014).

Senam nifas adalah latihan jasmani yang dilakukan oleh ibu-ibu setelah melahirkan setelah keadaan tubuhnya pulih kembali. 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. (Ineke, 2016)

2. Tujuan dan Manfaat senam nifas

Tujuan senam nifas adalah membantu mempercepat pemulihan kondisi ibu, mempercepat proses involusi uteri, membantu pemulihan dan mengencangkan otot panggul, perut, dan perineum, memperlancar pengeluaran lochea, membantu mengurangi rasa sakit dan mengurangi resiko komplikasi (Marliandiani and Ningrum, 2015). Senam nifas bertujuan untuk mempercepat penyembuhan, mencegah timbulnya komplikasi, serta memulihkan dan menguatkan otot-otot punggung, otot dasar panggul dan otot perut. (Dewi and Sunarsih, 2011).

Manfaat senam nifas membantu memperbaiki sirkulasi darah sehingga mencegah terjadi pembekuan pada pembuluh darah terutama pembuluh tungkai, memperbaiki sikap tubuh dan otot-otot punggung pasca persalinan, memperbaiki otot pelvis dan peregangan otot abdomen, memperbaiki dan memperkuat otot panggul, membantu ibu lebih rileks dan segar pasca persalinan serta mempercepat terjadinya proses involusi organ-organ reproduksi.

Manfaat melakukan senam nifas adalah memulihkan kembali kekuatan otot dasar panggul, mengencangkan otot-otot dinding perut dan perinium, membentuk sikap tubuh yang baik dan mencegah terjadinya komplikasi. Komplikasi yang dapat dicegah sedini mungkin dengan melaksanakan senam nifas adalah perdarahan post partum. Saat melaksanakan senam nifas terjadi

kontraksi otot-otot perut yang akan membantu proses involusi yang mulai setelah plasenta keluar segera setelah proses involusi (Ineke, Ani and Sumarni, 2016)

Adapun kerugian jika tidak melakukan senam nifas yaitu infeksi karena involusi uterus yang tidak baik sehingga sisa darah tidak dapat dikeluarkan. Perdarahan yang abnormal, bila kontraksi uterus baik risiko perdarahan yang abnormal dapat dihindarkan trombosis vena (sumbatan vena oleh bekuan darah) dan timbul varises. (Marliandiani and Ningrum, 2015)

3. Kebutuhan dasar Senam Nifas

a. Beberapa faktor yang menentukan kesiapan ibu untuk memulai senam nifas antara lain:

- 1) Tingkat kebugaran tubuh ibu
- 2) Riwayat persalinan
- 3) Kemudahan bayi dalam pemberian asuhan
- 4) Kesulitan adaptasi post partum

b. Tujuan senam nifas:

- 1) Membantu mempercepat pemulihan kondisi ibu
- 2) Mempercepat proses involusi uteri
- 3) Membantu memulihkan dan mengencangkan otot panggul, perut dan perineum
- 4) Memperlancar pengeluaran lochea
- 5) Membantu mengurangi rasa sakit

- 6) Merlaksasikan otot-otot yang menunjang proses kehamilan dan persalinan
- 7) Mengurangi kelainan dan komplikasi masa nifas

c. Manfaat senam nifas, antara lain:

- 1) membantu memperbaiki sirkulasi darah
- 2) memperbaiki sikap tubuh dan punggung pasca persalinan
- 3) memperbaiki otot tonus, pelvis dan peregangan otot abdomen
- 4) memperbaiki dan memperkuat otot panggul
- 5) membantu ibu lebih relaks dan segar pasca melahirkan (Yanti and Sundawati, 2014)

4. Tahap-tahap Senam Nifas

a. Latihan Tahap Pertama (24 jam setelah bersalin)

1) Latihan Kegel (Latihan Perineal)

Latihan kegel dapat dilakuakn di mana saja bahkan saat ibu berbaring setelah ibu melahirkan di kamar pemulihan. Ibu dapat mulai berlatih walaupun belum bisa merasakan apapun di daerah perineal. Ibu juga perlu untuk melakukan senam kagel ini saat berkemih, menyusui atau di saat berada pada posisi yang nyaman.

Melakukan gerakan seperti menahan buang air kecil

- a) Tahan kontraksi 8-10 detik lalu lepaskan
- b) Ulangi beberapa kali

- c) Jaringan lakukan senam kegel dengan kandung kemih penuh atau saat menahan buang air kecil. Keadaan tersebut justru dapat melemahkan otot serta meningkatkan risiko infeksi saluran kemih.

2) Latihan pernapasan Diafragma yang Dalam

- a) Posisi dasar berbaring telentang, lutut ditekuk, dan saling terpisah dengan jarak 30 cm.
- b) Telapak kaki menjejak lantai, kepala, dan bahu diduduki bantal
- c) Letakkan tangan di perut sehingga ibu bisa merasakan tangan terangkat saat menarik napas perlahan melalui hidung

b. Latihan Tahap Dua (Tiga Hari Pasca Persalinan)

1) Langkah Mengangkat Pinggul

Pada tahap kedua ini ibu sudah bisa latihan lebih serius asalkan tidak mengalami kasus diastasis atau pemisahan sepasang otot vertikal di dinding perut (otot recti abdominis).

- a) Ambil posisi dasar: telentang dan taruh tangan di lantai serta tekuk lutut.
- b) Menghirup nafas sementara
- c) Tekan pinggul ke bawah
- d) Hembuskan nafas dan lemaskan
- e) Sebagai permulaan, ulangi 3-4 kali
- f) Secara bertahap, latihan dapat ditambahkan hingga 12 kali, lalu 24 kali

2) Latihan mengangkat kepala

- a) Ambil posisi dasar : telentang dan taruh tangan di atas perut serta tekuk lutut.
- b) Tarik nafas dalam-dalam
- c) Angkat kepala lebih tinggi sedikit, seperti setiap hari dan secara bertahap mengangkat pundak.

3) Latihan Meluncurkan Kaki

- a) Ambil posisi dasar: telentang dan letakkan tangan diatas
- b) Julurkan kedua tungkai kaki hingga rata
- c) Geserkan telapak kaki kanan dengan tetap menjejak lantai, kebelakang ke arah bokong
- d) Pertahankan pinggul tetap menekan lantai
- e) Geserkan tungkai kaki lagi ke bawah, ke posisi semula
- f) Ulangi untuk kaki kiri
- g) Mulai dengan 3-4 kali geserkan untuk setiap kaki, lalu secara bertahap tambah sampai bisa melakukan sebanyak 12 kali.

c. Latihan Tahap Ketiga (Setelah Pemeriksaan Pasca Persalinan)

Senam tahap ketiga ini hampir sama dengan senam tahap kedua, akan tetapi dilakukan dengan jadwal latihan yang lebih aktif. Latihan ini dapat dilakukan setiap hari selama 3 bulan. Ulangi setiap gerakan minimal lima hitungan.

1) Latihan Mengencangkan Otot Perut

- a) Posisi dasar. Letakkan tangan di perut

- b) Kencangkan otot dan kendurkan lagi
 - c) Gerakkan ke arah dalam, dada tidak boleh ikut bergerak.
- 2) Latihan Untuk Merapatkan Otot perut
- a) Posisi dasar
 - b) Tahan otot perut dengan tangan
 - c) Angkat kepala dan pundak dari bantal seolah hendak duduk
 - d) Ulangi lima kali
- 3) Latihan Untuk Mengencangkan Alas Panggul
- a) Tekan pinggang kebawah.
 - b) Tarik otot perut ke bawah dan kencangkan seolah-olah menahan
BAK
- 4) Latihan Untuk Merampingkan Pinggang Kembali
- a) Letakkan tangan di pinggang dan tekan keras-keras seolah sedang mengencangkan ikat pinggang.
 - b) Kendurkan dan ulangi 5 kali
- 5) Latihan Memperbaiki Aliran Darah dan menguatkan kaki
- a) Berbaring telentang dengan kaki lurus
 - b) Gerakkan kaki keatas dan kebawah
 - c) Gerakkan telapak kaki seolah membuat lingkaran.
 - d) Telapak kaki tegak lurus, lipat jari-jarinya.
 - e) Kencangkan tempurung lutut dan tegangkan otot-otot betis
 - f) Silangkan tumit, satu paha ditekankan pada paha yang lain, kencangkan otot dalamnya.

- g) Berlutut
 - h) Sikap merangkak bertumpu pada lutut dan telapak tangan. Gerakkan pinggang ke atas, lalu ke bawah sambil, kencangkan otot perut.
 - i) Gerakkan pinggul dan kepala ke kiri dan kanan secara bergantian.
- 6) Latihan Merenggangkan Badan
- a) Berbaring telentang, kencangkan otot perut, gerakkan lengan di samping badan seolah hendak menjangkau mata kaki secara bergantian, luruskan kembali, dan lakukan masing-masing lengan lima kali.
 - b) Berbaring miring, kencangkan otot perut, gerakkan tangan ke atas kepala dan kaki lurus-lurus ke bawah, sehingga dada membentuk garis lurus, istirahah, ulangi lima kali.
- 7) Duduk
- a) Tangan di atas kepala
 - b) Otot perut dikencangkan ke dalam.
 - c) Gerakkan tubuh ke depan untuk memegang jari-jari kaki.
 - d) Ulangi lima kali. (Sutanto, 2018)

D. Pengaruh Senam Nifas dengan Kecepatan Involusi Uteri

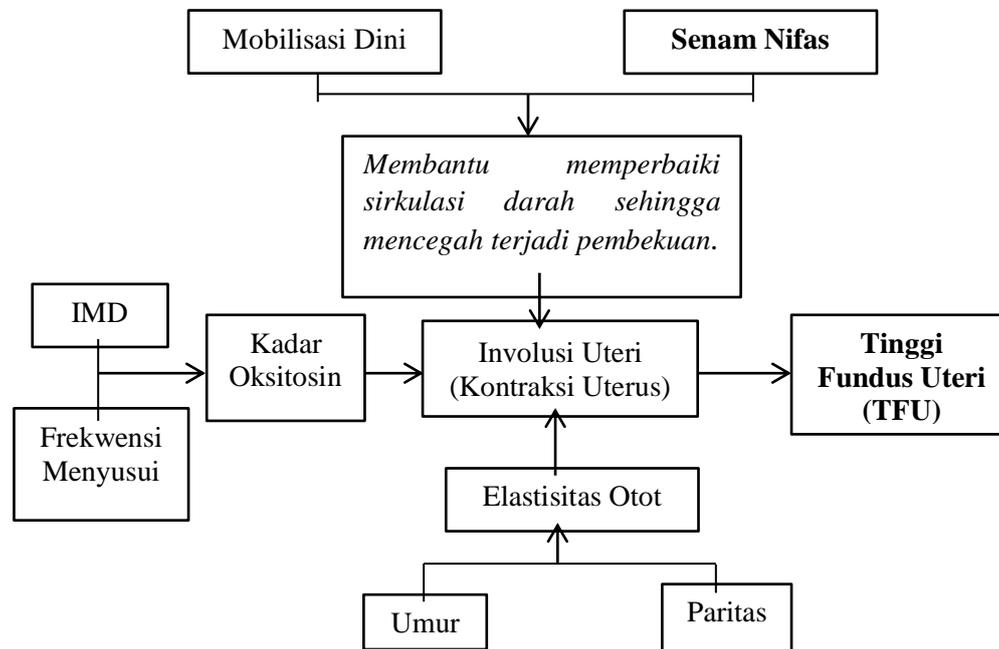
Senam nifas merupakan salah satu usaha untuk menguatkan kontraksi otot rahim, dimana dengan peningkatan kerja otot rahim ini akan mengakibatkan otot-otot dalam rahim terjepit. Sehingga menyebabkan jaringan otot kekurangan zat-zat yang diperlukan sehingga jaringan otot bisa mengecil dan ukuran rahim juga akan mengecil. (Sutanto, 2018)

Dengan adanya kontraksi dan relaksasi dari uterus yang terus menerus maka akan terjadi penjepitan pembuluh darah sehingga terganggu peredaran darah ke uterus. Sehingga menyebabkan jaringan otot kekurangan zat yang diperlukan sehingga ukuran jaringan otot uterus mengecil. (Sutanto, 2018)

Manfaat melakukan senam nifas adalah memulihkan kembali kekuatan otot dasar panggul, mengencangkan otot-otot dinding perut dan perinium, membentuk sikap tubuh yang baik dan mencegah terjadinya komplikasi. Komplikasi yang dapat dicegah sedini mungkin dengan melaksanakan senam nifas adalah perdarahan post partum. Saat melaksanakan senam nifas terjadi kontraksi otot-otot perut yang akan membantu proses involusi yang mulai setelah plasenta keluar segera setelah proses involusi (Ineke, Ani and Sumarni, 2016)

E. Kerangka Teori

Bagan 2.1 Kerangka Teori

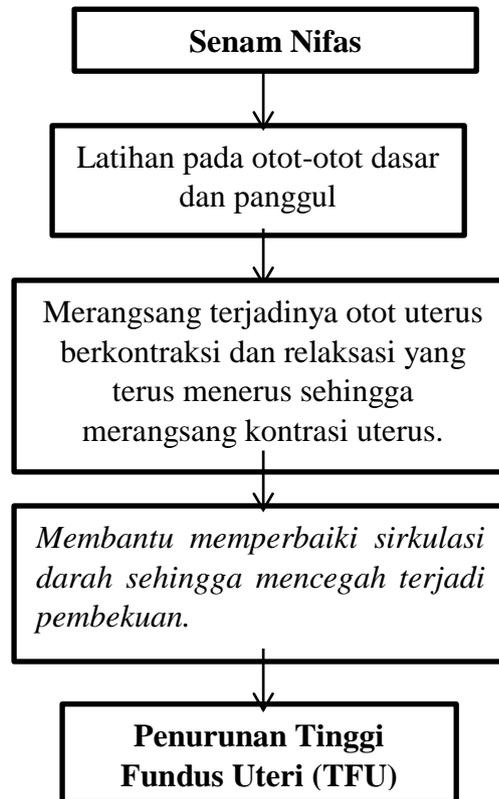


Sumber modifikasi : (Marliandiani and Ningrum, 2015), (Yanti and Sundawati, 2014)

Tulisan bercetak Tebal : Diteliti

F. Kerangka Konsep

Bagan 2.2 Kerangka Konsep



G. Hipotesis

Hipotesis yang digunakan dalam penelitian ini adalah hipotesis alternative (Ha) yaitu ada pengaruh senam nifas terhadap tinggi fundus uteri (TFU).

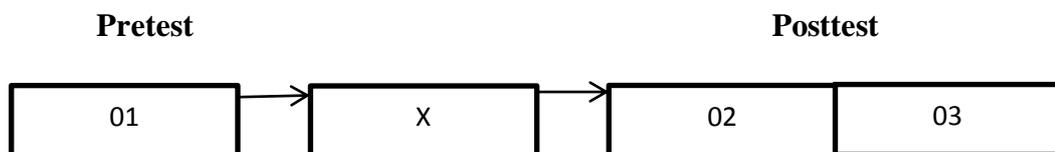
BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian Pra Eksperimen dimana menggunakan *only group design pretest-posttest*, pada desain ini sudah dilakukan observasi pertama (pretest), sehingga peneliti dapat menguji perubahan-perubahan yang terjadi setelah adanya perlakuan, kemudian dibandingkan dengan tinggi fundus uteri (TFU) sesuai standar teori. Dalam penelitian ini akan menilai ibu nifas yang melakukan senam nifas terhadap penurunan tinggi fundus uteri. Hari ke-1 dan ke-2 diberikan 2 gerakan, hari ke-3 dan ke-4 ada 3 gerakan, dan hari ke-5 hingga hari ke-10 ada 12 gerakan. Pengukuran tinggi fundus uteri (TFU) akan di lakukan setiap hari.

Bagan 3.1 Desain Penelitian



Keterangan :

01 : Pengukuran TFU sebelum Senam Nifas

X : Intervensi (Senam Nifas)

02 : Pengukuran TFU Setelah di lakukan senam Nifas

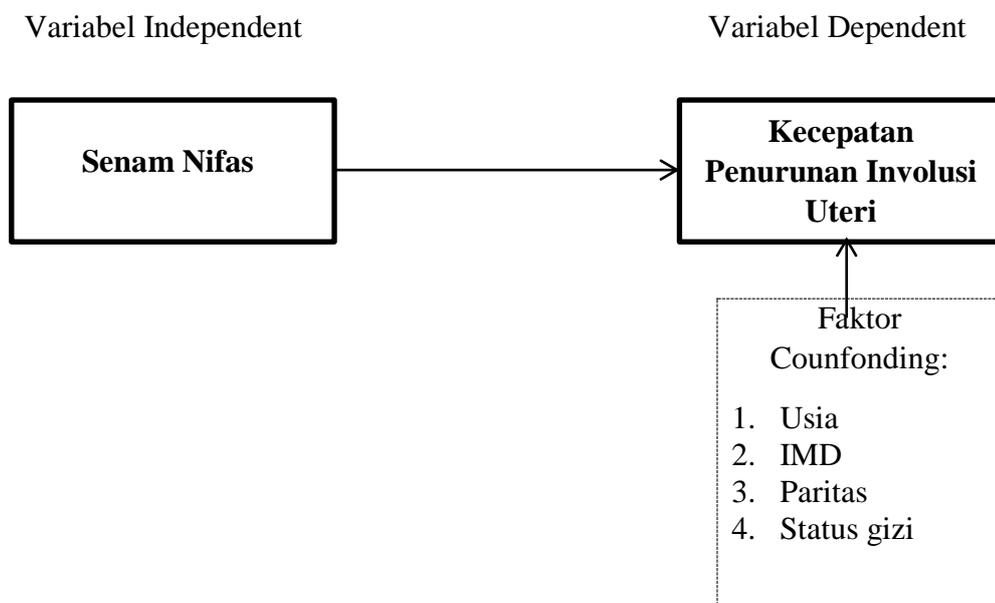
03 : Pengukuran TFU berulang

Pada desain pengamatan berulang tanpa kontrol (satu klompok), yang dilakukan adalah melihat perbedaan antar pengamatan (*within subject*)

B. Variabel Penelitian

Variabel adalah segala sesuatu yang diteliti oleh peneliti. Variabel penelitian ini meliputi variabel independent (variabel bebas) yaitu senam nifas, sedangkan variabel dependen (variabel tergantung) yaitu Tinggi Fundus Uteri (TFU). Secara skematis variabel ini di gambarkan sebagai berikut :

Bagan 3.2 Variabel



C. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Oprasional

No	Variabel	Definisi Oprasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	Senam Nifas	Senam yang dilakukan ibu postpartum setelah keadaan tubuhnya pulih kembali.	Intervensi senam nifas selama hari ke-1 hingga hari ke- 10 postpartum	Lembar tata cara senam nifas	0: Tidak senam nifas 1: Senam Nifas	Nominal
2.	Usia	Lama waktu hidup sejak dilahirkan samapi pada saat persalinan.	Check list	Melihat buku registrasi	0 : Usia <20 tahun dan > 35 tahun 1: Usia 20-35 tahun	Nominal
3.	IMD	Pada proses menyusui ada refleks <i>let down</i> dari isapan bayi merangsang hipofise posterior mengeluarkan hormon oxytosin yang oleh darah hormon ini diangkat menuju uterus dam membantu uterus berkontraksi sehingga proses involusi uterus terjadi	Intervensi IMD setelah postpartum	Lembar tata cara IMD	0: tidak dilakukan IMD 1: Dilakukan IMD	Nominal
4.	Paritas	Jumlah anak yang pernah	Check List	Melihat buku registrasi	1: Primipara 2: Multipara	

		dilahirkan sampai pada saat persalinan			3:Grandemul tipara	
5.	Status gizi	Status gizi adalah tingkat kecukupan gizi seseorang	Lembar Observasi	Food Recall	0 : Defisit < 70% 1: Kurang (70-79%) 2 : Sedang (80-99%)	Ordinal
6.	Tinggi Fundus Uteri (TFU)	Bagian tertinggi Fundus	Lembar Observasi	Mengukur Tinggi Fundus Uteri (TFU) menggunakan pita ukur (Cm) dengan cara pengukuran dari TFU sampai symphysis.	Numerik	Rasio

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah pasien post partum di PMB Wilayah Kerja Puskesmas penurunan Kota Bengkulu.

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah ibu nifas normal hari ke-1 sampai hari ke-10 di PMB Wilayah Kerja Puskesmas penurunan Kota Bengkulu. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *purposive sampling* yaitu pengambilan sample secara purposive didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri, berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya.

a. Kriteria Inklusi :

- 1) Ibu bersalin normal pervaginam
- 2) Ibu nifas hari ke-1 sampai hari ke-10
- 3) Bersedia menjadi responden penelitian

b. Kriteria eksklusi :

- 1) Ibu yang keadaan umum lemah
- 2) Ibu yang mengalami komplikasi nifas

Sampel adalah sebagian dari wakil populasi yang diteliti (Notoatmojo, 2012). Untuk menentukan besarnya sampel menggunakan rumus sebagai berikut (Nursalam, 2003):

$$n = \frac{N.z^2.p.q}{d.(N-1)+z^2.p.q}$$

keterangan :

n = perkiraan jumlah sampel

N = perkiraan jumlah populasi

z = nilai standar normal untuk $\alpha = 0,05$ (1,96)

p = perkiraan proporsi, jika tidak diketahui dianggap 50%

q = 1-p (100% - p)

d = tingkat kesalahan yang dipilih ($\alpha = 0,05\%$)

Penghitungan sampel :

$$n = \frac{110.(1,96)^2.0,5.0,5}{0,05.(53-1) + (1,96)^2.0,5.0,5}$$

n = 29,8 n= 30 orang

Teknik pengambilan sampel yang dilakukan adalah *purposive sampling* karena sesuai dengan kriteria sampel yang ditentukan. Jadi dalam penelitian ini setiap ibu nifas yang memenuhi kriteria penelitian dan secara kebetulan dijumpai selama proses pengumpulan data, akan dilibatkan sebagai subjek dalam penelitian.

E. Waktu dan Tempat

1. Waktu penelitian

Penelitian ini akan dilakukan pada bulan Januari 2019

2. Tempat Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di PMB Wilayah Kerja Puskesmas Penurunan Kota Bengkulu.

F. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan untuk melihat pengaruh senam nifas dan tidak senam hamil terhadap kecepatan penurunan tinggi fundus uteri (TFU) pada ibu nifas hari pertama adalah lembar observasi yang mengacu pada tinjauan teoritis kemudian dibandingkan dengan standar teori menurut Bhiyatun (2009). Lembar observasi tersebut berisikan pengamatan terhadap TFU ibu nifas hari pertama yang melakukan senam nifas. Pengamatan dilakukan mulai dari hari pertama post partum sampai hari sepuluh.

Kemudian, dilihat hasilnya dari pengaruh senam nifas terhadap penurunan TFU.

G. Pengumpulan, Pengelolaan, dan Analisa Data

1. Pengumpulan Data

Pengumpulan data di peroleh dari data primer yang diambil langsung dari kegiatan penelitian dengan melakukan pengamatan format pengumpulan data (senam nifas) pada ibu nifas hari ke-1 sampai hari ke-10. Adapun cara untuk melakukan pengumpulan data adalah sebelum lakukan penelitian, peneliti menjelaskan terlebih dahulu maksud dan tujuan penelitian serta dampak yang mungkin terjadi selama dan sesudah pengumpulan data kepada responden. Peneliti juga memberikan penjelasan terlebih dahulu sebelum melakukan tindakan pada kelompok intervensi tentang senam nifas, pengambilan data kelompok dilakukan di PMB Wilayah Kerja Puskesmas Penurunan Kota Bengkulu.

Pengamatan dilakukan dari 1 hari post partum sampai hari ke-10. Hari ke-1 dan ke-2 diberiakan 2 gerakan senam nifas, hari ke-3 dan ke-4 ada 3 gerakan senam nifas, dan hari ke-5 hingga hari ke-10 ada 12 gerakan senam nifas. Pengukuran tinggi fundus uteri (TFU) akan di lakukan setiap hari. Kemudian dilihat apakah penurunan TFU sesuai atau tidak dan dilihat juga hasilnya hari ke berapa yang lebih cepat mengalami penurunan TFU. Lembar observasi ini digunakan untuk melihat seberapa besar perbedaan senam nifas hari ke-1 hingga hari ke-10 terhadap penurunan tinggi fundus uteri (TFU).

2. Pengelolaan data

Data yang dikumpulkan selanjutnya diolah melalui beberapa tahap sebagai berikut :

a. Editing

Kegiatan ini dilakukan untuk memeriksa dan memastikan data yang diperoleh.

b. Coding

Pada tahap ini dilakukan kegiatan pemberian kode dari format pengumpulan data yang telah terkumpul pada setiap lembar pengamatan.

c. Memproses data

Setelah semua data dimasukkan kedalam format pengumpulan data diperiksa dan telah melewati pengkodean maka langkah selanjutnya adalah memproses data agar dapat dianalisa dengan cara memasukkan data dari format pengumpulan data ke komputer.

d. Pembersihan data

Merupakan kegiatan mengecek kembali data yang sudah diproses apakah ada kesalahan atau tidak pada masing-masing variabel yang sudah diproses sehingga dapat diperbaiki dan dinilai.

3. Analisa Data

a. Analisa Univariat

Analisa univariat dilakukan untuk mendapatkan gambaran rata-rata frekuensi variabel yang diteliti dan dipersentasikan dengan presentase.

b. Analisis Bivariat

Analisis ini dilakukan untuk membandingkan kelompok intervensi dan kelompok intervensi, yaitu pengolahan data menggunakan teknik analisa dengan *uji generalize linier model repeated measure (GLMRM)*.

c. Analisis Multivariat

Analisis data multivariat digunakan untuk mengetahui variabel independent (Senam nifas, usia, paritas, IMB, dan status Gizi) yang paling besar pengaruhnya terhadap variabel dependen yaitu penurunan Tinggi Fundus Uteri (TFU).

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum dan Tempat Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian Pra Eksperimen dimana menggunakan *one grup pre-test* dan *post-test design*. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh senam nifas terhadap penurunan tinggi fundus uteri dibandingkan dengan standar teoti menurut Bahiyatun (2009), pada ibu nifas di PMB Wilayah Kerja Puskesmas Penurunan Kota Bengkulu. Sampel pada penelitian ini adalah ibu nifas di PMB bidan S, pengambilan sampel dalam penelitian ini secara *purposive sampling* sebanyak 30 orang.

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Data sekunder yaitu identitas, umur, paritas, ibu nifas yang didapatkan dari register persalinan PMB bidan S, sedangkan data perimer didapatkan dari hasil recall 24 jam untuk status gizi dan pengukuran Tinggi Fundus Uteri (TFU) sebelum dan sesudah pemberian intervensi senam nifas. Sebelum diberikan intervensi senam nifas, terlebih dilakukan pengukuran TFU, kemudian 30 ibu nifas dilakukan senam nifas, senam nifas ini ada 3 tahap, tahap 1 ada 2 gerakan yang dilakukan pada hari-1 dan hari ke-2, tahap 2 di lakukan pada hari-3 dan hari ke-4 ada 3 tambahan gerakan dan tahap 3 dilakukan pada hari ke-5 sampai hari ke-10 ada 7 tambahan gerakan jadi keseluruhan gerak senam nifas ada 12 gerakan. Kemudian pengukuran TFU dilakukan setiap hari hingga TFU tidak teraba lagi.

B. Alur Penelitian

Pelaksanaan penelitian ini dibagi menjadi 2 tahapan, tahap persiapan dan tahap pelaksanaan. Pada tahap persiapan penelitian, proses diawali dengan melakukan pengumpulan data dari Dinas Kesehatan Kota Bengkulu, setelah itu meminta surat rekomendasi dari pihak akademi untuk melakukan penelitian di PMB wilayah Kerja Puskesmas Penurunan, kemudian surat rekomendasi diberikan kepada Kesatuan Bangsa dan Politik (Kesbangpol), kemudian Dinas Kesehatan Kota Bengkulu, setelah itu kepada PMB Bidan “S” untuk mendapatkan izin untuk melakukan intervensi senam nifas.

Kemudian kegiatan dilanjutkan pada tahap pelaksanaan penelitian ini dilakukan di PMB Bidan “S” pada bulan Januari 2019. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu nifas, sampel dalam penelitian ini sebanyak 30 responden diambil dengan menggunakan teknik *proposive sampling*. Dalam pelaksanaan, peneliti melakukan penelitian sendiri. Pengisian data umum dilakukan di rumah masing-masing responden dan melakukan kontrak untuk melakukan intervensi senam nifas selama 10 hari.

Setelah data terkumpul selanjutnya dilakukan pengolahan didahului dengan editing yaitu data yang telah terkumpul diperiksa sesegera mungkin yang mencakup kelengkapan, kejelasan, relevansi dan konsistensi isian format, *coding* yaitu pemberian kode terhadap data atau mengubah keterangan dalam bentuk angka atau karakter dengan tujuan untuk mempermudah dalam analisa data, sehingga peneliti tidak mendapat kesulitan dalam menegnal data-data yang akan diolah, *tabulating* yaitu menyusun data dalam bentuk tabel

berdasarkan katagori yang sesuai dengan tujuan penelitian untuk anlisis data, *entry* yaitu kegiatan memasukkan data secara komputerisasi, data mentah dimasukkan kedalam sistem pengolahan data, sebelum dilakukan analisis tahap terakhir yaitu *cleaning*. Data yang sudah dimasukkan dilakukan pengecekan, pembersihan jika ditemukan kesalahan pada entry data selanjutnya ditransformasikan menjadi informasi baku.

C. Hasil Penelitian

1. Analisis Univariat

Analisis ini dilakukan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik ibu nifas, kemudian menjelaskan rata-rata penurunan TFU sebelum dan sesudah dilakukan senam nifas di PMB wilayah kerja Puskesmas Penurunan Kota Bengkulu. Adapun hasil analisisnya sebagai berikut :

Tabel 4.1 Distribusi Responden Berdasarkan Umur, Paritas, IMD, Status Gizi di PMB Wilayah Kerja Puskesmas Penurunan Kota Bengkulu

Variabel	n	%
Umur		
20-35 tahun	22	73,3
<20 tahun- >35 tahun	8	26,7
Paritas		
Primipara	9	30
Multipara	21	70
Grandemultipara	0	0
IMD		
Iya	27	90
Tidak	3	10
Status Gizi		
Kurang	8	26,7
Terpenuhi	22	73,3

Pada tabel 4.1 diperoleh bahwa dari 30 responden sebagian besar responden ibu nifas berusia 20-35 tahun sebanyak 22 orang (73,3%), ibu

Multipara 21 (70%), melakukan IMD sebanyak 27 orang (90%), Status gizi yang terpenuhi sebanyak 22 orang (73,3).

Tabel 4.2 Rata-rata Tinggi Fundus Uteri pada hari ke satu hingga hari ke tujuh di PMB Wilayah Kerja Puskesmas Penurunan Kota Bengkulu.

TFU	n	Min	Max	SD	Mean
Pertama	30	10	15	1.279	12,13
Kedua	30	8	13	1.382	10,77
Ketiga	30	6	12	1.507	9,07
Keempat	30	4	11	1.697	6,87
Kelima	30	2	8	1.552	4,93
Keenam	30	0	6	1.622	3,30
ketujuh	30	0	5	1.413	2,27

Berdasarkan tabel 4.2 terlihat perbedaan nilai rata-rata sebelum senam nifas nilai rata-rata TFU selisih paling jauh pada hari ke tiga dan ke empat dengan selisih 2,2. Sehingga senam nifas dapat menurunkan TFU pada hari ketiga dan ke empat sebesar 2,2 Cm

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui pengaruh senam nifas terhadap penurunan tinggi fundus uteri (TFU) dibandingkan dengan teori di PMB wilayah Kerja Puskesmas Penurunan :

Tabel 4.3 Rata-rata pengukuran tinggi fundus uteri sebelum dan sesudah senam nifas pada ibu nifas di PMB Wilayah Kerja Puskesmas Penurunan Kota Bengkulu

Hari	Kelompok Senam Nifas	Kelompok standar	Confidence Interval 95%		p value
			Lower	Upper	
Pertama	12,13	12	6,283	10,873	0,66
Kedua	10,77	11	4,467	9,854	0,201
Ketiga	9,07	10	3,259	9,649	0,213
Keempat	6,87	9	2,121	9,647	0,029
Kelima	4,93	8	0,915	6,896	0,010
Keenam	3,30	7	-0,433	5,837	0,001
Ketujuh	2,27	6	-1,631	4,166	0,000

Berdasarkan uji normalitas data, TFU yang berdistribusi normal pada hari pertama hingga hari ketujuh, sehingga peneliti tidak memasukkan hari kedelapan, hingga hari kesepuluh kedalam uji statistik *GLM RM* dikarenakan distribusi data tidak normal. Dibandingkan antara kelompok senam nifas dengan kelompok standart (teori), kelompok senam nifas penurunan TFU di dapat hari ke tujuh rata-rata penurunan TFU 2,27 Cm, menurut teori hari ke tujuh penurunan TFU yaitu 6 Cm. Dapat diambil kesimpulan bahwa kelompok yang diberikan intervensi senam nifas lebih cepat penurunan TFU bila dibandingkan dengan teori. Senam nifas bisa dilakukan minimal sampai hari keempat karena dihari keempat baru terlihat perubahan TFU yang signifikan.

3. Analisis Multivariat

Analisis multivariat digunakan untuk mengetahui variabel independent yang paling besar pengaruhnya terhadap variabel dependen yaitu penurunan Tinggi Fundus Uteri (TFU).

Tabel 4.4 Generalize Linier Model Repeated Measure yang berhubungan dengan penurunan tinggi fundus uteri pada ibu nifas di PMB Wilayah kerja Puskesmas Penurun Kota Bengkulu

Variabel	Exp B	F	Hypothesis df	p value
Senam Nifas	0,559	4,223	6,000	0,007
Umur	0,154	0,606	6,000	0,723
Paritas	0,131	0,502	6,000	0,799
IMD	0,94	0,348	6,000	0,903
Status Gizi	0,524	3,673	6,000	0,013

Setelah dilakukan analisa *GLM RM* untuk menentukan variabel independent yang menjadi kandidat multivariat, nilai *p value* yang mempunyai $p < 0,05$ dapat menjadi kandidat pada analisis multivariat. Berdasarkan hasil analisis multivariat dari lima variabel independent yang berhubungan paling signifikan dengan penurunan tinggi fundus uteri adalah senam nifas dengan *p value* 0,007 ($p < 0,05$). Untuk variabel konvonding yang berpengaruh terhadap penurunan tinggi fundus uteri di antara umur, paritas, IMD, status gizi adalah variabel status gizi *p value* 0,013 ($p < 0,05$).

D. Pembahasan

1. Pengaruh Senam Nifas Terhadap Tinggi Fundus Uteri (TFU)

Hasil penelitian menunjukkan penurunan tinggi fundus uteri paling signifikan terjadi pada hari ke tiga dan ke empat dengan beda mean 2,2 Cm. Hari ke tiga (*p value* : 0,213) dan hari keempat (*p value* : 0,029). Secara teori Setelah bayi dilahirkan, uterus yang selama persalinan mengalami kontraksi dan retraksi akan menjadi keras sehingga dapat

menutup pembuluh darah besar yang bermuara pada bekas implantasi plasenta. Pada hari pertama ibu post partum tinggi fundus uteri kira-kira satu jari bawah pusat (1 cm). Pada hari kelima post partum uterus menjadi 1/3 jarak antara symphysis ke pusat. Dan hari ke 14 fundus uteri sukar diraba di atas symphysis. Tinggi fundus uteri menurun 1 cm tiap hari. Secara berangsur-angsur menjadi kecil (invulasi) hingga akhirnya kembali seperti sebelum hamil. (Walyani and Purwoastuti, 2015).

Proses involusi uterus disertai dengan penurunan Tinggi Fundus Uteri. Pada hari pertama TFU di atas simpisis pubis atau sekitar 12 cm. Proses ini terus berangsur dengan penurunan TFU 1 cm setiap harinya. Sehingga pada hari ke 7 TFU berkisar 6 cm dan pada hari ke 10 TFU tidak teraba yaitu diatas simpisis. (Bahiyatun, 2009).

2. Status Gizi

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa status gizi berpengaruh secara signifikan terhadap TFU dengan p value 0,138 ($p < 0,25$) menurut teori Status gizi adalah tingkat kecukupan gizi seseorang yang sesuai dengan jenis kelamin dan usia. Status gizi yang kurang pada ibu *postpartum* 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 *postpartum* dengan status gizi yang baik akan mampu menghindari serangan kuman sehingga tidak terjadi infeksi dalam masa nifas dan mempercepat proses involusi uteri. Di

dapatkan kesimpulan bahwa ada pengaruh dengan status gizi dengan TFU.

3. IMD

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa inisiasi menyusui dini (IMD) terhadap TFU dengan p value 0,721 ($p < 0,25$) menurut teori pada proses menyusui ada refleks *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.

Proses involusi uterus dibantu dengan kesediaan ibu untuk memberikan ASI dini. Pada waktu bayi mengisap ASI terjadi rangsangan ke hipofisis posterior sehingga dapat dikeluarkannya oksitosin, yang berfungsi untuk meningkatkan kontraksi otot polos di sekitar alveoli kelenjar ASI sehingga ASI dapat dikeluarkan. Oksitosin akan merangsang pula otot rahim sehingga mempercepat terjadinya involusi rahim (Manuaba dalam Lisnawaty, 2015).

Inisiasi menyusui dini (IMD) permulaan menyusui dini adalah bayi mulai menyusui sendiri, serta untuk membantu mempercepat pengembalian rahim ke bentuk semula dan mengurangi pendarahan setelah kelahiran pada ibu. Hal ini disebabkan adanya isapan bayi pada payudara dilanjutkan melalui saraf ke kelenjar hipofisis di otak yang mengeluarkan hormon oksitosin. Oksitosin selain bekerja untuk mengkontraksikan saluran ASI pada kelenjar air susu juga merangsang uterus untuk

berkontraksi sehingga mempercepat proses involusi uterus (Ambarwati dalam Lisnawati, 2015). Berdasarkan hasil penelitian tidak ada pengaruh antara IMD dengan senam nifas terhadap penurunan TFU.

4. Usia

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa usia terhadap TFU dengan *p value* 0,270 ($p < 0,25$) menurut teori pada ibu yang usianya lebih tua banyak dipengaruhi oleh proses penuaan, di mana proses penuaan terjadi peningkatan jumlah lemak. Penurunan elastisitas otot dan penurunan penyerapan lemak, protein, pada proses penuaan, maka hal ini akan menghambat involusi uterus. Berdasarkan hasil penelitian menyatakan bahwa tidak ada pengaruh signifikan antara umur dengan senam nifas terhadap penurunan TFU. (Sutanto, 2018)

5. Paritas

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa paritas terhadap TFU dengan *p value* 0,809 ($p < 0,25$) menurut teori paritas mempengaruhi involusi uterus, otot-otot yang terlalu sering terenggang memerlukan waktu yang lama. Di ambil kesimpulan bahwa tidak ada pengaruh senam nifas terhadap paritas pada penurunan TFU. (Sutanto, 2018)

E. Keterbatasan Peneliti

1. Peneliti melakukan penelitian sendiri tanpa dibantu oleh pembantu peneliti, sehingga terkendala oleh jarak rumah pasien ketika memberikan intervensi ke masing-masing rumah pasien.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka didapatkan kesimpulan sebagai berikut :

1. Rata-rata Tinggi Fundus Uteri (TFU) sebelum dilakukan senam nifas adalah 12,13. TFU tertinggi yaitu 15 Cm dan terendah yaitu 10 Cm. Berdasarkan teori proses involusi uterus disertai dengan penurunan Tinggi Fundus Uteri, pada hari pertama TFU di atas simpisis pubis atau sekitar 12 cm. Proses ini terus berangsur dengan penurunan TFU 1 cm setiap harinya. Sehingga pada hari ke 7 TFU berkisar 6 cm dan pada hari ke 10 TFU tidak teraba yaitu diatas simpisis. Dari hasil penelitian di dapatkan bahwa rata-rata hari ke tujuh tinggi fundus uteri sudah tidak teraba lagi.
2. Penurunan TFU paling signifikan berada pada pengurangan di hari ke empat, dengan selisih 2,2 Cm.
3. Berdasarkan hasil analisis multivariat dari empat variabel independent yang berhubungan paling signifikan dengan penurunan tinggi fundus uteri adalah variabel status gizi dengan nilai *p value* 0,138 <0,25. Ada pengaruh status gizi terhadap penurunan tinggi fundus uteri *p value* 0,138 ($p < 0,25$).

B. Saran

1. Bagi PMB

Sebagai masukkan pada petugas kesehatan untuk melakukan dan memberikan pengetahuan dan motivasi pada ibu dalam pelaksanaan senam nifas.

2. Bagi pelyanan kesehatan

Perlu adanya penyuluhan mengenai senam nifas serta manfaat dari senam nifas ini kepada ibu yang akan segera bersalin (trimester III) agar dapat dipraktikkan di rumah masing-masing.

3. Bagi peneliti lain

Diharapkan pada peneliti selanjutnya dapat mengembangkan ruang lingkup penelitian lebih lanjut dengan menggunakan variabel dan metoda penelitian yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

- Dewi, V., & Sunarsih, T. (2011). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Jakarta: Salemba Medika
- Dinas Kesehatan Kota Bengkulu. (2018). *Laporan Tahunan Program Kesga Tahun 2017*. Kota Bengkulu: Dinas Kesehatan Kota Bengkulu.
- Frilasari, H., & LadismaKyki. (2014). *Pengaruh Senam Nifas Terhadap Proses Involusi Uteri Pada Ibu Post Partum Di RSUD DR. Soeroto Ngawi*. Jurnal Penelitian Kesehatan. Retrieved November 6, 2017, from <http://ejournal.stikes-ppni.ac.id/index.php/JKS/article/view/223>
- Ineke, Ani & Sumarni, S. (2016) Pengaruh Senam Nifas Terhadap Tinggi Fundus Uteri dan Jenis Lochea pada Primipara. 001 (3), PP. 45-54.
- Kementerian Kesehatan RI. (2017). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Lisni, A, dkk. (2015). *Perbandingan Efektivitas Senam Nifas dan Pijat Oksitosin Terhadap Involusi Uteri Pada Ibu Post Partum*. Jurnal Riset Kesehatan. Retrieved August 8, 2018, from <https://media.neliti.com/media/publications/187587-ID-none.pdf>
- Maritalia, D. (2014). *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Marliandini, Y, & Ningrum, N. P. (2015). *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas dan Menyusui*. Jakarta: Salemba Medika
- Meilinda, V. (2018) . Perbandingan Efektifitas Pijat Oxytocin dengan Senam Nifas Terhadap Penurunan Tinggi Fundus Uteri Pada ibu Post Partum. XII(3), PP. 145-151.
- Munayarokh, dkk. (2015). *Proses Involusi Uteri pada Ibu yang Melaksanakan dan Tidak Melaksanakan Senam Nifas di Bidan Praktek Mandiri*, JOM. Retrieved August 8, 2018, from <https://media.neliti.com/.../128541-ID-proses-involusio-uterus-pada-ibu-yang-me.pdf>

- Notoadmojo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Riyanto, Agus. (2017). Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan. in Abay Fiddarain, Jakarta.
- Rukiyah, A.Y., & Yulianti, L. (2012). *Asuhan Kebidanan IV Patologi Bagian 2*. Jakarta: CV. Trans Info Media
- Rullynil, N. T., Ermawati, & Evareny, L. (2014). *Pengaruh Senam Nifas Terhadap Penurunan Tinggi Fundus uteri Pada Ibu Post Partum di RSUP DR . M. Djamil Padang*. Jurnal Kesehatan Andalas. Retrieved November 7, 2017, from <http://jurnal.fk.unand.ac.id/indeks.php/jka/article/view/111>
- Satori, D., & Komariah, A. (2013). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: CV Alfabeta.
- Sugyono. (2011). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sukarni, K., & Margareth, Z. (2013). *Kehamilan Persalinan dan Nifas*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sutanto, A. V. (2018). Asuhan Kebidanan Nifas & Menyusui. in Yogyakarta, P.7. Syaflindawati & Ayuning (2017). Hubungan senam Nifas dengan Penurunan Involusi Uteri Pada Ibu Post Partum Hari ke-1-3 di RSIA Cicik Padang Tahun 2016. PP. 117-112.
- Varney, H.,dkk. 2015. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Jakarta: EGC
- Walyani, E., & Purwoastuti, E. (2015). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Bandung: PT Refika Aditama.
- Widjajakusuma, M.D. 2014. *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. Review Of Medical Physiology. Edisi ke-12. Jakarta: EGC
- Yanti, D., & Sundawati, D. (2014). *Asuhan Kebidanan Nifas Belajar Menjadi Bidan Profesional*. Bandung: PT Refika Aditama.

LAMPIRAN

ORGANISASI PENELITIAN

A. Pembimbing

1. Nama : Lela Hartini, SST, M.Kes
NIP : 197710112003122001
Pekerjaan : Sekretaris Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes
Bengkulu
Jabatan : Pembimbing I
2. Nama : Eliana, SKM, MPH
NIP : 196505091989032001
Pekerjaan : Pudir I Poltekkes Kemenkes Begkulu
Jabatan : Pembimbing II

B. Peneliti

- Nama : Desvi Kurniasari
NIM : P0 5140417009
Pekerjaan : Mahasiswi DIV Kebidanan Alih Jenjang
Poltekkes Kemenkes Bengkulu



**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES
BENGKULU**
JURUSAN KEBIDANAN
Jalan Indra giri No.03 Padang Harapan Kota Bengkulu
Telp. (0736) 341212 Fax, (0736) 21514



LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

NAMA PEMBIMBING I : Lela Hartini, SST, M.Kes
NIP : 197710112003122001
NAMA : Desvi Kurniasari
NIM : P0 5140417009
JUDUL : Pengaruh Senam Nifas Terhadap Penurunan Tinggi Fundus Uteri (TFU) pada Ibu Nifas di Praktik Bidan Mandiri (PMB) Wilayah Kerja Puskesmas Penurunan Kota Bengkulu Tahun 2019

No	Hari/ Tanggal	Topik	Saran	Paraf Pembimbing
1	Selasa 18 September 2018	ACC Judul	Cari data dan Jurnal Penelitian	
2	Rabu 10 Oktober 2018	Konsul BAB I- BAB III	Perbaiki BAB I- III, tambah data dan jurnal	
3	Kamis 11 Oktober 2018	Konsul BAB I- BAB III	Perbaiki BAB I- III dan cara penulisan	
4	Senin 29 Oktober 2018	Konsul BAB I- BAB III	Perbaiki BAB I- III dan Metode Penelitian	
5	Jum'at 02 November 2018	Konsul BAB I- BAB III	Perbaiki BAB I- III dan Kerangka Teori	
6	Senin 12 November 2018	Konsul BAB I- BAB III	Perbaiki Tujuan dan DO	

7	Jum'at 23 November 2018	Konsul BAB I- BAB III	ACC Ujian Proposal Skripsi	
8	Selasa 28 Desember 2018	Revisi Setelah Ujian Proposal BAB I-BAB III	Perbaiki BAB I- III dan Daftar Pustaka	
9	Rabu 29 November 2018	Konsul Perbaiki BAB I- BAB III	Lanjut Penelitian	
10	Jum'at 28 Januari 2018	Konsul BAB IV dan BAB V	Perbaiki Abstrak, Pembahasan dan Analisis Multivariat	
11	Senin 29 Januari 2019	Konsul BAB IV dan BAB V	Tambahkan Pembahasan Univariat	
12	Selasa 30 Januari 2019	Konsul BAB IV dan BAB V	ACC Ujian Skripsi	



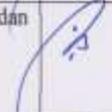
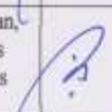
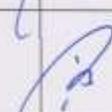
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES
BENGKULU**
JURUSAN KEBIDANAN
Jalan Indra Giri No.03 Padang Harapan Kota Bengkulu
Telp. (0736) 341212 Fax, (0736) 21514



LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

NAMA PEMBIMBING II : Eliana, SKM, MPH
NIP : 196505091989032001
NAMA : Desvi Kurniasari
NIM : P0 5140417009
JUDUL : Pengaruh Senam Nifas Terhadap Penurunan Tinggi Fundus Uteri (TFU) pada Ibu Nifas di Praktik Bidan Mandiri (PMB) Wilayah Kerja Puskesmas Penurunan Kota Bengkulu Tahun 2019

No	Hari/ Tanggal	Topik	Saran	Paraf Pembimbing
1	Selasa 18 September 2018	Konsul judul	ACC judul, tambah data dan Jurnal Penelitian	
2	Rabu 19 September 2018	Konsul BAB I- BAB III	Perbaiki BAB I-III	
3	Selasa 02 Oktober 2018	Konsul BAB I- BAB III	Perbaiki BAB I-III	
4	Rabu 17 Oktober 2018	Konsul BAB I- BAB III	Perbaiki dan lihat lagi BAB I-III	
5	Selasa 13 November 2018	Konsul BAB I- BAB III	Perbaiki BAB I-III, Kerangka Teori dan Kerangka Konsep	
6	Kamis 22 November 2018	Konsul BAB I- BAB III	Perbaiki BAB I-III, Metode Penelitian dan Definisi Operasional.	

7	Senin 26 November 2018	Konsul BAB I- BAB III	ACC Ujian Proposal Skripsi	
8	Kamis 27 Desember 2018	Revisi Setelah Ujian Proposal BAB I- BAB III	Perbaiki BAB I-III dan Daftar Pustaka	
9	Jum'at 28 Desember 2018	Konsul Perbaiki BAB I- BAB III	Lanjut Penelitian	
10	Senin 28 Januari 2019	Konsul BAB IV dan BAB V	Perbaiki Pembahasan, format tabel analisis dan Perbaiki analisis Multivariat	
11	Selasa 29 Januari 2019	Konsul BAB IV dan BAB V	Tambahkan Pembahasan Bivariat	
12	Rabu 30 Januari 2019	Konsul BAB IV dan BAB V	ACC Ujian Skripsi	

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangga dibawah ini :

Nama :

Usia :

Alamat :

Menyatakan bersedia untuk turut berpartisipasi sebagai responden penelitian skripsi yang dilakukan oleh mahasiswa Poltekkes Kemenkes Bengkulu Jurusan Kebidanan Prodi DIV Kebidanan atas nama Desvi Kurniasari dengan judul “Pengaruh Senam Nifas Terhadap Penurunan Tinggi Fundus Uteri (TFU) pada Ibu Nifas Di PMB Wilayah Kerja Puskesmas Penurunan Kota Bengkulu”.

Saya mengetahui bahwa peneliti akan menjadi kerahasiaan identitas saya dan menggunakan data yang diperoleh dari saya hanya untuk kepentingan penelitian semata.

Demikian persetujuan penelitian ini saya sampaikan secara sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari pihak manapun.

Bengkulu, 2019

Yang membuat pernyataan

(.....)

Kuisisioner Penelitian

Pengaruh Senam Nifas Terhadap Penurunan Tinggi Fundus Uteri (TFU) pada Ibu Nifas diPMB Wilayah Kerja Puskesmas Penurunan Kota Bengkulu

Petunjuk mengisi kuesioner

1. Isilah identitas penelitian ini secara lengkap dengan menggunakan huruf kapital.
2. Berikan tanda silang (x) pada salah satu jawaban yang ibu anggap paling tepat.

A. Karakteristik Responden

1. Nama :
2. Umur :
3. Melahirkan anak ke
 - a. 1
 - b. 2-5
 - c. >5
4. Proses kelahiran
 - a. Normal
 - b. Operasi
5. Melakukan IMD
 - a. Iya
 - b. Tidak, alasan.....

FORMULIR FOOD RECALL 24 JAM

Hari/Tanggal :

Inisial Responden :

Umur :

TB :

BB :

Kode responden :

	Nama Makanan	Cara Pengolahan	Bahan Makanan	URT	Berat (Gram)
Pagi					
Selingan					
Siang					
Selingan					
Malam					
Selingan					

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

SENAM NIFAS

A. Pengertian

Senam nifas adalah senam yang dilakukan ibu pasca melahirkan, sebaiknya dilakukan dalam 24 jam setelah persalinan. Setelah ibu cukup istirahat dan dilakukan secara bertahap, sistematis, dan kontinu (Marliandiani & Ningrum, 2015)

B. Tujuan

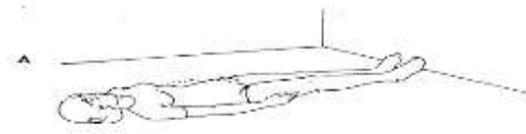
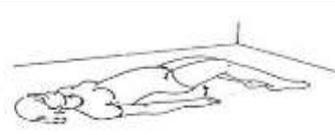
1. Membantu mempercepat pemulihan kondisi ibu
2. Mempercepat proses involusi uteri
3. Membantu pemulihan dan mengencangkan otot panggul, perut, dan perineum.
4. Memperlancar pengeluaran lochea.
5. Membantu mengurangi rasa sakit dan mengurangi resiko komplikasi (Marliandiani & Ningrum, 2015)

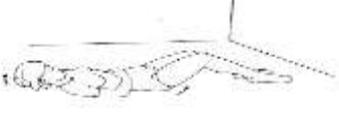
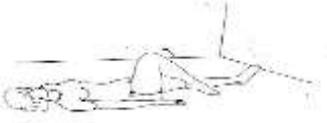
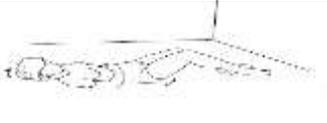
C. Manfaat

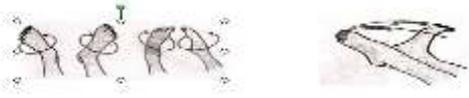
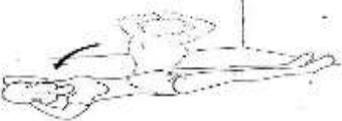
1. *Membantu memperbaiki sirkulasi darah sehingga mencegah terjadi pembekuan pada pembuluh darah terutama pembuluh tungkai.*
2. *memperbaiki sikap tubuh dan otot-otot punggung pasca persalinan.*
3. *memperbaiki otot pelvis dan peregangan otot abdomen, memperbaiki.*
4. *memperkuat otot panggul, membantu ibu lebih rileks dan segar pasca persalinan serta mempercepat terjadinya proses involusi organ-organ reproduksi. (Marliandiani & Ningrum, 2015)*

D. Syarat

1. Ibu bersalin normal pervaginam
2. Ibu nifas hari ke-1 sampai hari ke-10
3. Bersedia menjadi responden penelitian

Latihan Tahap Pertama (24 jam setelah bersalin)	
1. Latihan Kegel (Latihan Perineal)	
Cara	: d) Melakukan gerakan seperti menahan buang air kecil e) Tahan kontraksi 8 detik lalu lepaskan f) Ulangi sebanyak 8 kali g) Jangan lakukan senam kegel dengan kandung kemih penuh atau saat menahan buang air kecil. Keadaan tersebut justru dapat melemahkan otot serta meningkatkan risiko infeksi saluran kemih.
Gambar	: 
2. Latihan pernapasan Diafragma yang Dalam	
Cara	: a. Posisi dasar berbaring telentang, lutut ditekuk, dan saling terpisah dengan jarak 30 cm. b. Telapak kaki menjejak lantai, kepala, dan bahu diduduki bantal c. Letakkan tangan di perut sehingga ibu bisa merasakan tangan terangkat saat menarik napas perlahan melalui hidung
Gambar	: 
Latihan Tahap Dua (Tiga Hari Pasca Persalinan)	
1. Langkah Mengangkat Pinggul	
Cara	: g) Ambil posisi dasar: telentang dan taruh tangan di lantai serta tekuk lutut. h) Angkat pinggul ke atas selama 8 detik i) Anus di kerutkan j) Ulangi 4 kali
Gambar	: 
2. Latihan mengangkat kepala	
Cara	: Ambil posisi dasar : telentang dan taruh tangan di atas perut serta tekuk lutut. Tarik nafas dalam-dalam Angkat kepala lebih tinggi sedikit, seperti setiap hari dan secara bertahap mengangkat pundak. (lakukan selama 8 detik)

Gambar	:	
3. Latihan Meluncurkan Kaki		
Cara	:	<ol style="list-style-type: none"> Ambil posisi dasar: telentang dan letakkan tangan diatas Julurkan kedua tungkai kaki hingga rata Geserkan telapak kaki kanan dengan tetap menjejak lantai, ke belakang ke arah bokong Pertahankan pinggul tetap menekan lantai Geserkan tungkai kaki lagi ke bawah, ke posisi semula Ulangi untuk kaki kiri sebanyak 8 kali.
Gambar	:	
Latihan Tahap Ketiga (hari ke-5 Pasca Persalinan)		
1. Latihan Mengencangkan Otot Perut		
Cara	:	<ol style="list-style-type: none"> Posisi dasar. Letakkan tangan di perut Kencangkan otot dan kendurkan lagi (8 kali) Gerakkan ke arah dalam, dada tidak boleh ikut bergerak
Gambar	:	
2. Latihan Untuk Merapatkan Otot perut		
Cara	:	<ol style="list-style-type: none"> Posisi dasar Tahan otot perut dengan tangan Angkat kepala dan pundak dari bantal seolah hendak duduk Ulangi lima kali (8 kali)
Gambar	:	
3. Latihan Untuk Mengencangkan Alas Panggul		
Cara	:	<ol style="list-style-type: none"> Tekan pinggang kebawah. Tarik otot perut ke bawah dan kencangkan seolah-olah menahan BAK (8 kali)
Gambar	:	
4. Latihan Untuk Merampingkan Pinggang Kembali		
Cara	:	<ol style="list-style-type: none"> Letakkan tangan di pinggang dan tekan keras-keras seolah sedang mengencangkan ikat pinggang. Kendurkan dan ulangi 4 kali

5. Latihan Memperbaiki Aliran Darah dan menguatkan kaki	
Cara	: a. Berbaring telentang dengan kaki lurus b. Gerakkan kaki keatas dan kebawah c. Gerakkan telapak kaki seolah membuat lingkaran. d. Telapak kaki tegak lurus, lipat jari-jarinya. e. Kencangkan tempurung lutut dan tegangkan otot-otot betis f. Silangkan tumit, satu paha ditekankan pada paha yang lain, kencangkan otot dalamnya. g. Berlutut h. Sikap merangkak bertumpu pada lutut dan telapak tangan. Gerakkan pinggang ke atas, lalu ke bawah sambil, kencangkan otot perut. i. Gerakkan pinggul dan kepala ke kiri dan kanan secara bergantian
Gambar	: 
	: 
6. Latihan Merenggangkan Badan	
Cara	: a. Berbaring telentang, kencangkan otot perut, gerakkan lengan di samping badan seolah hendak menjangkau mata kaki secara bergantian, luruskan kembali, dan lakukan masing-masing lengan 4 kali. b. Berbaring miring, kencangkan otot perut, gerakkan tangan ke atas kepala dan kaki lurus-lurus ke bawah, sehingga dada membentuk garis lurus, istirahat, ulangi 4 kali.
Gambar	: 
7. Duduk	
Cara	: a. Tangan di atas kepala b. Otot perut dikencangkan ke dalam. c. Gerakkan tubuh ke depan untuk memegang jari-jari kaki. d. Ulangi 4 kali
Gambar	: 

General Linear Model

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

	TFU_1	TFU_2	TFU_3	TFU_4	TFU_5	TFU_6	TFU_7	TFU_8	TFU_9	TFU_10
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Normal Parameters ^a	Mean	12.13	10.77	9.07	6.87	4.93	3.30	2.27	.73	.23
	Std. Deviation	1.279	1.382	1.507	1.697	1.552	1.622	1.413	1.081	.626
Most Extreme Differences	Absolute	.151	.144	.149	.152	.154	.153	.142	.351	.512
	Positive	.145	.144	.135	.152	.127	.140	.142	.351	.512
	Negative	-.151	-.134	-.149	-.148	-.154	-.153	-.132	-.249	-.355
Kolmogorov-Smirnov Z	.827	.788	.816	.833	.844	.836	.775	1.924	2.804	2.894
Asymp. Sig. (2-tailed)	.501	.564	.518	.492	.475	.486	.585	.001	.000	.000

Within-Subjects Factors

Measure: MEASURE_1

TFU	Dependent Variable
1	Harisatu
2	Haridua
3	Haritiga
4	Hariempat
5	Harilima
6	Harienam
7	Haritujuh

Descriptive Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
hari pertama	12.13	1.279	30
hari kedua	10.77	1.382	30
hari ketiga	9.07	1.507	30
hari keempat	6.87	1.697	30
hari kelima	4.93	1.552	30
hari keenam	3.30	1.622	30
hari ketujuh	2.27	1.413	30

Multivariate Tests^b

Effect		Value	F	Hypothesis df	Error df	Sig
TFU	Pillai's Trace	.559	4.223 ^a	6.000	20.000	.007
	Wilks' Lambda	.441	4.223 ^a	6.000	20.000	.007
	Hotelling's Trace	1.267	4.223 ^a	6.000	20.000	.007
	Roy's Largest Root	1.267	4.223 ^a	6.000	20.000	.007
TFU * umur	Pillai's Trace	.154	.606 ^a	6.000	20.000	.723
	Wilks' Lambda	.846	.606 ^a	6.000	20.000	.723
	Hotelling's Trace	.182	.606 ^a	6.000	20.000	.723
	Roy's Largest Root	.182	.606 ^a	6.000	20.000	.723
TFU * paritas	Pillai's Trace	.131	.502 ^a	6.000	20.000	.799
	Wilks' Lambda	.869	.502 ^a	6.000	20.000	.799
	Hotelling's Trace	.151	.502 ^a	6.000	20.000	.799
	Roy's Largest Root	.151	.502 ^a	6.000	20.000	.799
TFU * IMD	Pillai's Trace	.094	.348 ^a	6.000	20.000	.903
	Wilks' Lambda	.906	.348 ^a	6.000	20.000	.903
	Hotelling's Trace	.104	.348 ^a	6.000	20.000	.903
	Roy's Largest Root	.104	.348 ^a	6.000	20.000	.903
TFU * statusgizi	Pillai's Trace	.524	3.673 ^a	6.000	20.000	.013
	Wilks' Lambda	.476	3.673 ^a	6.000	20.000	.013
	Hotelling's Trace	1.102	3.673 ^a	6.000	20.000	.013
	Roy's Largest Root	1.102	3.673 ^a	6.000	20.000	.013

Tests of Within-Subjects Contrasts

Measure: MEASURE_1

Source	TFU	Type III Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.	Partial Eta Squared
TFU	Level 2 vs. Level 1	1.757	1	1.757	3.688	.066	.129
	Level 3 vs. Previous	1.769	1	1.769	1.722	.201	.064
	Level 4 vs. Previous	2.020	1	2.020	1.633	.213	.061
	Level 5 vs. Previous	8.538	1	8.538	5.385	.029	.177
	Level 6 vs. Previous	12.020	1	12.020	7.783	.010	.237
	Level 7 vs. Previous	17.934	1	17.934	15.368	.001	.381
TFU * umur	Level 2 vs. Level 1	.369	1	.369	.775	.387	.030
	Level 3 vs. Previous	.103	1	.103	.101	.754	.004
	Level 4 vs. Previous	.248	1	.248	.201	.658	.008
	Level 5 vs. Previous	1.166	1	1.166	.735	.399	.029
	Level 6 vs. Previous	3.178	1	3.178	2.058	.164	.076
	Level 7 vs. Previous	1.925	1	1.925	1.649	.211	.062
TFU * paritas	Level 2 vs. Level 1	.227	1	.227	.476	.497	.019
	Level 3 vs. Previous	.556	1	.556	.542	.469	.021
	Level 4 vs. Previous	2.568	1	2.568	2.075	.162	.077
	Level 5 vs. Previous	.017	1	.017	.010	.920	.000
	Level 6 vs. Previous	.120	1	.120	.078	.782	.003
	Level 7 vs. Previous	.513	1	.513	.440	.513	.017
TFU * IMD	Level 2 vs. Level 1	.442	1	.442	.929	.344	.036
	Level 3 vs. Previous	.014	1	.014	.013	.909	.001
	Level 4 vs. Previous	.097	1	.097	.078	.782	.003
	Level 5 vs. Previous	.524	1	.524	.331	.570	.013
	Level 6 vs. Previous	.359	1	.359	.232	.634	.009
	Level 7 vs. Previous	.014	1	.014	.012	.913	.000
TFU * statusgizi	Level 2 vs. Level 1	.515	1	.515	1.080	.309	.041
	Level 3 vs. Previous	1.208	1	1.208	1.176	.289	.045
	Level 4 vs. Previous	4.731	1	4.731	3.824	.062	.133
	Level 5 vs. Previous	5.589	1	5.589	3.525	.072	.124
	Level 6 vs. Previous	2.638	1	2.638	1.708	.203	.064
	Level 7 vs. Previous	.009	1	.009	.008	.929	.000



PEMERINTAH KOTA BENGKULU
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jalan Melur No. 01 Nusa Indah Telp. (0736) 21801
BENGKULU

REKOMENDASI PENELITIAN

Nomor : 070/ 08 /B.Kesbangpol/2019

- Dasar : Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian
- Memperhatikan : Surat dari Pembantu Direktur Bidang Akademik Poltekkes Bengkulu Nomor : DM.01.04/14477537/2/2018 Tanggal 18 Desember 2018 perihal izin penelitian.

DENGAN INI MENYATAKAN BAHWA

Nama/ NIM : Desvi Kurniasari/ P05140417009
Pekerjaan : Mahasiswa
Prodi : Diploma IV Kebidanan Alih Jenjang
Judul Penelitian : Pengaruh Senam Nifas Terhadap Penurunan Tinggi Fundus Uteri (TFU) Pada Ibu Nifas di PMB Wilayah Kerja Puskesmas Penurunan Kota Bengkulu Tahun 2018
Daerah Penelitian : PMB Wilayah Kerja Puskesmas Penurunan Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : 04 Januari 2019 s/d 04 Februari 2019
Peanggung Jawab : Pembantu Direktur Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu

- Dengan Ketentuan :
1. Tidak dibenarkan mengadakan kegiatan yang tidak sesuai dengan penelitian yang dimaksud.
 2. Harus mentaati peraturan perundang-undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat.
 3. Apabila masa berlaku Rekomendasi Penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan Rekomendasi Penelitian.
 4. Surat Rekomendasi Penelitian ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak mentaati ketentuan seperti tersebut diatas.

Demikianlah Rekomendasi Penelitian ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Bengkulu
Pada tanggal : 4 Januari 2019

a.n. WALIKOTA BENGKULU

Kepala Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik
Kota Bengkulu



ALI ARMADA, SH

Pembina Utama Muda

NIP. 196110161986081001



PEMERINTAH KOTA BENGKULU
DINAS KESEHATAN
Jalan Letjend.Basuki Rahmad No. 08 Bengkulu Kode Pos. 34223
Telp.(0736)21072

REKOMENDASI

Nomor : 070 / 16 / D.Kes / 2019

Tentang
IZIN PENELITIAN

- Dasar Surat : 1. Surat Pembantu Direktur Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu Nomor: DM.01.04/1447539/2/2018 tanggal 18 Desember 2018
2. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bengkulu Nomor. 070 /08/B.Kesbangpol/2019 Tanggal 04 Januari 2019, Prihal: Izin Penelitian dalam bentuk skripsi atas nama:

Nama : Desvi Kurniasari
NPM : P05140417009
Program Studi : D-IV Kebidanan Alih Jenjang
Judul Penelitian : Pengaruh senam nifas terhadap penurunan Tinggi Fundus Uteri (TFU) pada ibu nifas di PMB wilayah kerja Puskesmas Penurunan Kota Bengkulu Tahun 2018
Daerah Penelitian : PMB Wilayah Kerja Puskesmas Penurunan Kota Bengkulu
Lama Kegiatan : 04 Januari 2019 s/d. 04 Februari 2019

Pada prinsipnya Dinas Kesehatan Kota Bengkulu tidak berkeberatan diadakan penelitian/kegiatan yang dimaksud dengan catatan / ketentuan:

- Tidak dibenarkan mengadakan kegiatan yang tidak sesuai dengan penelitian yang dimaksud.
- Harap mentaati semua ketentuan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat.
- Apabila masa berlaku Rekomendasi Penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan Rekomendasi Penelitian
- Setelah selesai mengadakan kegiatan diatas agar melapor kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Bengkulu (tembusan)
- Surat Rekomendasi Penelitian ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak menaati ketentuan seperti tersebut diatas.

Demikianlah Rekomendasi ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

DIKELUARKAN DI : B E N G K U L U
PADA TANGGAL : 07 JANUARI 2019

AN. KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA BENGKULU
Sekretaris

ABDUR ROUF, B. SKM,
Pembina / Nip. 197104211992031 005

Tembusan:

- Ka.UPTD. PKM. Penurunan Kota Bengkulu
- Yang bersangkutan



BIDAN PRAKTEK MANDIRI
Bidan Susi Irma Novia, SST
Belakang Pondok Rt 06

SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini menerangkan bahwa :

Nama : Desvi Kurniasari

NIM : P0. 5140417009

Tempat Pendidikan : Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Prodi : DIV Kebidanan Alih Jenjang

Telah selesai melakukan penelitian pada bulan Januari tahun 2019 dengan judul "Pengaruh Senam Nifas Terhadap Penurunan Tinggi Fundus Uteri (TFU) pada Ibu Nifas Di Praktek Bidan Mandiri (PMB) Wilayah Kerja Puskesmas Penurunan Kota Bengkulu".

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan seperfunya.

Bengkulu, 28 Januari 2019



Susi Irma Novia, SST