



ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS DENGAN PELAKSANAAN SENAM NIFAS

Sophia Immanuela Victoria⁽¹⁾ Juli Selvi Yanti⁽²⁾

STIKes Hang Tuah Pekanbaru

¹⁾ juliselviyanti.jsy@htp.ac.id

Histori artikel

Received:
15 Desember 2020

Accepted:
15 Februari 2021

Published:
16 Maret 2021

Abstrak

Senam nifas merupakan salah satu asuhan pada masa nifas yang dilakukan untuk mengembalikan perubahan-perubahan yang terjadi pada masa hamil dan persalinan, yaitu mempercepat penurunan tinggi fundus uteri, melancarkan pengeluaran lokia, mengurangi infeksi puerperium, meningkatkan fungsi gastrointestinal dan alat kelamin, meningkatkan kelancaran sirkulasi darah untuk membantu pengeluaran sisa metabolisme maupun produksi ASI dan mencegah komplikasi perdarahan lanjut. Asuhan ini bertujuan untuk melakukan asuhan kebidanan secara menyeluruh dan berkesinambungan melalui pendekatan manajemen kebidanan serta mendokumentasikan asuhan yang telah diberikan dengan melakukan teknik senam nifas di Klinik Pratama Arrabih Pekanbaru.. Metode yang digunakan adalah studi kasus yang dilakukan di Klinik Pratama Arrabih pada tanggal 08 – 09 - 2020 dengan menggunakan lembar observasi atau SOAP, dan leaflet yang meliputi pengkajian data subjektif, objektif, analisa dan penatalaksanaan. Setelah dilakukan asuhan kebidanan selama tiga kali kunjungan ke pada pasien. Maka hasil yang didapatkan pada kajian terakhir yaitu ibu sudah bisa melakukan senam nifas dan terdapat perubahan pada ibu nifas serta ibu tidak mengalami komplikasi masa nifas. Dan penulis memberikan saran kepada klinik untuk dapat menerapkan asuhan senam nifas di setiap ibu postpartum.

Kata kunci : Ibu Nifas, Senam Nifas

PENDAHULUAN

Masa nifas atau postpartum adalah masa dimulai setelah plasenta keluar dan berakhir ketika alat – alat kandungan kembali seperti keadaan seperti semula. Masa nifas berlangsung selama kira – kira 6 minggu (Sulistiyawati.2015)

Beberapa perubahan fisiologis yang terjadi pada masa nifas yaitu terjadi pengerutan pada uterus yang merupakan suatu proses dimana uterus kembali ke kondisi sebelum hamil dengan bobot hanya 60 gram. Uterus mengalami perubahan paling besar pada akhir persalinan kala tiga, ukuran uterus kira-kira sebesar pada saat kehamilan 20 minggu dan beratnya 1000 gr, dan ukuran ini cepat mengecil sehingga pada akhir minggu pertama masa nifas beratnya kira-kira 500 gr. Involusio ini dapat dibuktikan oleh fakta bahwa pada pemeriksaan abdomenasalambat(Williams,201).

Salah satu masalah selama masa nifas adalah perdarahan post partum. Perdarahan post partum dapat terjadi akibat kegagalan miometrium untuk berkontraksi setelah persalinan sehingga uterus dalam keadaan relaksasi penuh, kurang baik dan lembek. Salah satu cara agar kontraksi otot- otot uterus tetap baik sampai akhir nifas yaitu dengan mobilisasi dini dan gerakan sederhana seperti senam nifas. Karena senam nifas latihan peregangan otot-otot yang dilakukan setelah persalinan (Nugroho, 2012).

Guna mengatasi gangguan masa nifas khususnya dalam proses involusio uteri, maka perawatan masa post partum sangat diperlukan, diantaranya melalui senam nifas. Dalam hal ini senam dilakukan untuk melatih mobilisasi dini ibu post partum, sehingga dapat membantu proses pemulihan organ tubuh setelah persalinan. Senam nifas yang dilakukan setelah melahirkan merupakan salah satu bentuk bentuk ambulasi dini untuk mengembalikan perubahan fisik seperti saat sebelum hamil dan mengembalikan tonus otot- otot perut bagian bawah. Kontraksi otot- otot akan membantu proses involusi yang dimulai setelah plasenta keluar segera setelah melahirkan. Ambulasi secepat mungkin dan frekuensi sering sangat diperlukan dalam proses involusi (Indriyastuti, 2014)

Senam nifas adalah senam yang dilakukan sejak hari pertama melahirkan setiap hari sampai hari kesepuluh. Terdiri dari sedret gerakan tubuh yang dilakukan untuk mempercepat pemulihan keadaan ibu, (Megasari. Kiki, dkk)

Fungsi dari senam nifas adalah untuk mengembalikan kondisi kesehatan, untuk mempercepat penyembuhan, memulihkan, memperbaiki regangan pada otot-otot setelah kehamilan, terutama pada otot-otot bagian punggung, dasar panggul, dan perut serta 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.

Senam nifas dapat membantu pengembalian involusi uteri lebih cepat dibanding dengan yang tidak diberikan senam nifas. Karena dengan senam nifas, ibu akan diberikan beberapa gerakan- gerakan yang berguna untuk mengencangkan otot-otot, terutama otot perut, abdomen, lutut, bokong, tungkai, dimana gerakan-gerakan itu mampu membantu pengembalian involusio uteri lebih cepat. Hasil dari senam nifas itu sendiri yaitu membantu pasien dalam penyembuhan rahim, perut dan otot panggul yang mengalami trauma ketika melahirkan, serta mempercepat kembalinya bagian-bagian tersebut ke bentuk normal dan pengembalian involusio uteri (Muryati,2010)

Senam nifas memang jarang dilakukan oleh ibu yang telah melakukan persalinan. Ada tiga alasan kenapa ibu tidak melakukan senam nifas, diantaranya karena memang tidak tahu cara melakukan senam nifas, rasa sakit dan kelelahan yang dirasakan ibu setelah melahirkan, terlalu bahagia dengan kehadiran bayi. Senam nifas sangatlah mudah, Ibu tidak harus melakukan gerakan yang macam- macam pascamelahirkan, hanya duduk dan bersila. Bila ibu merasa sakit, senam nifas bisa dilakukan sambil tidur (Yuliarti, 2010).

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi involusi uterus antara lain senam nifas, mobilitas dini ibu post partum, inisiasi menyusui dini, gizi, psikologis dan faktor usia serta faktor paritas (Sarwono,2014).Setelah persalinan, tubuh seorang ibu akan memasuki masa pemulihannya dan perlahan kembali ke kondisi semula. Tindakan tirah baring dan senam nifas membantu proses fisiologis ini secara perlahan. Umumnya yang menjadi perhatian ibu selama masa nifas adalah bagaimana memulihkan bentuk tubuh dan dinding perut seperti sediakala (Mochtar, 2011).

Menurut Indra. G & Titi.A (2015) di Bidan Praktek Mandiri Benis Jayanto Ngentak, klaten Terdapat 9 ibu postpartum dan 5 ibu postpartum yang melakukan senam nifas mengalami involusio uteri secara normal sedangkan yang tidak melakukan senam nifas mengalami sub involusio uteri sebanyak 4 ibu postpartum. Alasan ibu postpartum tidak melakukan senam nifas karena tidak sempat melakukan dan takut nyeri luka jahit.

METODE STUDI KASUS

Kunjungan pertama kali di lakukan di Klinik Pratama Arrabih pada tanggal 08 September 2020.

Data Subjektif

- a) Ibu mengatakan Asi keluar sedikit
- b) Ibu mengatakan keluar darah dari kemaluannya berwarna merah
- c) Ibu mengatakan sudah bisa duduk dan berjalan
- d) Ibu mengatakan pasca melahirkan 24 jam makan nasi putih, lauk ,sayur,air putih.
- e) Ibu mengatakan tidak ada luka jahit di perineum

- f) Ibu mengatakan pada saat BAK tidak ada keluhan dan ibu mengatakan belum buang air besar pasca melahirkan
- g) Ibu mengatakan tidur pasca melahirkan sekitar 6 jam yang lalu
- h) Ibu mengatakan ini anak ketiga
- i) Ibu mengatakan tidak ada riwayat penyakit
- j) Ibu mengatakan bayi lahir tgl. 07-09-20 pkl. 10.13 dengan BB : 3000 grm, PB : 48 cm, JK : Laki-Laki.

Data Objektif

1). Keadaan Umum : Baik 2). Kesadaran : Composmentis 3). TTV TD : 120/80 mmHg N : 83 x/mnt P : 19 x/mnt S : 36,7 oC 4). Pemeriksaan Fisik

Studi kasus ini menggunakan metode

deskriptif observasional dengan pendekatan Continuity of care di berikan pada ibu Nifas Ny. M di Klinik Pratama Arrabih, Jl. Cendrawasih, Kelurahan Tangkerang, Kecamatan Marpoyan Damai, Kota Pekanbaru dari 7 – 15 September 2020. Subjeknya Ny.M Umur 28 tahun P3A0. Jenis data primer. Cara pengumpulan data anamnesa, Observasi, pemeriksaan dan dokumentasi. Analisa data dengan membandingkan antara data yang di peroleh dengan teori yang ada.

HASIL STUDI KASUS

Mata : Tidak Ada kelainan, Konjungtiva Merah muda, Sklera tidak ikterik

Payudara : Simetris, Putting susu menonjol, Asi keluar sedikit.

Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, TFU : 3 jari di bawah pusat, Kontraksi baik, Konsistensi Keras.

Genetalia : - Perineum utuh tidak ada luka jahitan, dan tidak ada tanda – tanda infeksi

Pengeluaran Pervaginam : Lochea rubra, Jumlah \pm 50 cc.

Extremitas : Tidak ada oedema dan tidak ada varises.

Assasment : P3A0 nifas 24 jam kondisi ibu dan bayi baik

Penatalaksanaan

Memberitahu informasi tentang kondisi ibu

TD : 120/80 mmHg, N : 83 x/mnt, P : 19 x/mnt, S : 36,7 °C, TFU :

3 jari di bawah pusat, Kontraksi baik, Konsistensi Keras

Memberitahu informasi dan edukasi tentang belum

BAB dan ASI tidak lancar.

Belum BAB Biasanya 2-3 hari post partum masih sulit buang air besar, jika klien pada hari ketiga belum juga BAB maka diberikan larutan supositoria dan minum air hangat. Lakukan diet teratur, pemberiancairan yang banyak, makanan cukup serat dan olah raga agar BAB dapat kembali teratur.

Asi tidak lancar

Pada hari pertama sampai ketiga postpartum kadar estrogen dan progesterone turun drastis sehingga pengaruh prolactin lebih dominan, sehingga terjadi sekresi ASI.

Beritahu KIE tentang pola nutrisi dan ASI Eksklusif

Pola Nutrisi

Mengonsumsi makanan tambahan, kurang lebih 500 kalori tiap hari

Makandengandiet gizi seimbang untuk memenuhi

kebutuhan karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral

Minum sedikitnya 3 liter setiap hari

Asi Eksklusif

Menjelaskan bahwa ASI eksklusif yaitu memberikan ASI saja tanpa memberikan minuman dan makanan tambahan yang lain selama 6 bulan pertama dan dianjurkan sampai usia 2 tahun dengan memberikan MP. ASI. Pemberian ASI eksklusif ini sangat bermanfaat untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi karena ASI merupakan terbaik bagi bayi.

Mengajarkan ibu untuk melakukan perawatan payudara.

Tempelkan kapas yang sudah di beri minyak atau baby oil selama 5 menit, kemudian puting susu di bersihkan.

Letakan kedua tangan di antara payudara

Mengurut payudara dimulai dari arah atas, kesamping lalu kearah bawah.

Dalam pengurutan posisi tangan kiri kearah sisi kiri, telapak tangan kearah sisi kanan.

Melakukan pengurutan kebawah dan kesamping.

Pengurutan melintang telapak tangan mengurut kedepan kemudian kedua tangan dilepaskan dari payudara, ulangi gerakan 20 – 30 kali.

Tangan kiri menopang payudara kiri

3 jari tangan kanan membuat gerakan memutar sambil menekan mulai dari pangkal payudara sampai pada puting susu, lakukan tahap yang sama pada payudara kanan.

Membersihkan payudara dengan air hangat lalu keringkan payudara dengan handuk bersih, kemudian gunakan bra yang bersih dan menyokong.

Memberitahukan ibu tentang tanda bahaya masa nifas

Perdarahan pervaginam yang luar

biasa atau tiba-tiba bertambah banyak

Pengeluaran cairan vagina yang berbau busuk.

Rasa sakit dibagian bawah abdomen atau punggung.

Sakit kepala yang terus menerus, nyeri ulu hati, atau masalah penglihatan.

Pembengkakan diwajah atau ditangan.

Demam, muntah, dan rasa sakit sewaktu BAK

Payudara yang bertambah atau berubah menjadi merah panas dan atau terasa sakit.

Kehilangan nafsu makan dalam waktu yang lama.

Rasa sakit merah, lunak dan atau pembengkakan di kaki.

Merasa sangat sedih atau tidak mampu mengasuh sendiri bayinya atau dirinya sendiri

Mengajarkan ibu untuk melakukan senam nifas

Berbaring dengan lutut di tekuk. Tempatkan tangan diatas perut di bawah area iga. Napas dalam dan lambat melalui hidung kemudian keluarkan melalui mulut.

Hari kedua

Sikap tubuh masih telentang, buka kedua tangan secara lebar sampai sejajar dengan bahu, kemudian pertemukan kedua tangan tersebut tepat di atas wajah. Lakukan hal ini sebanyak 5 -10 kali

Berbaring telentang. Kedua kaki sedikit diregangkan. Tarik dasar panggul, tahan selama tiga detik dan kemudian rileks

d).Memiringkan panggul. Berbaring, lutut ditekuk.

Kontraksikan/kencangkan otot- otot perut sampai tulang punggung mendatar dan kencangkan otot-otot bokong tahan 3 detik kemudian rileks. Lakukan sampai 5 kali.

e). Berbaring telentang, lutut ditekuk,

lengan dijulurkan ke lutut. Angkat kepala dan bahu kira-kira 45 derajat, tahan 3 detik dan rilekskan dengan perlahan

f) Sikap tubuh terlentang kemudian Tarik kai sehingga paha membentuk sudut $\pm 90^\circ$ lakukan secara bergantian dengan kaki yang lain. Lakukan 5 – 8 kali.

Tidur telentang, kedua lengan di bawah kepala dan kedua kaki diluruskan. angkat kedua kaki sehingga pinggul dan lutut mendekati badan semaksimal mungkin. Lalu luruskan dan angkat kaki kiri dan kanan vertical dan perlahan-lahan turunkan kembali ke lantai.

Tidur telentang dengan kaki terangkat ke atas, dengan cara meletakkan bantal bawah kaki. Lakukan gerakan pada jari-jari kaki seperti mencakar dan meregangkan. Lakukan ini selama setengah menit.

Gerakan ujung kaki seperti lingkaran dari luar ke dalam dan dari dalam keluar. Lakukan gerakan ini selama setengah menit.

Lakukan gerakan telapak kaki kiri dan kanan ke atas dan ke bawah seperti gerakan menggergaji. Lakukan selama setengah menit.

Memberikan ibu tablet besi 1 X 1 selama 40 hari post partum dan vitamin A 200.000 intra unit

Menganjurkan ibu melakukan kunjungan ulang 6 hari setelah persalinan yaitu pada tanggal 12 – 09 -2020.

PEMBAHASAN

Data Subjektif

Data subjektif yang di temukan pada kajian 1 yaitu ibu mengeluh belum ada BAB dan ASI tidak lancar dalam satu hari setelah persalinan. Menurut Risa

dan Rika, (2012) BAB biasanya akan tertunda selama 2 – 3 hari setelah melahirkan karena diet cairan, obat – obat analgetik dan perenium yang sangat sakit. Menurut Eni dan Diah (2010) sebelum terjadinya persalinan, hormon prolaktin dan plasenta meningkat, sehingga 1 – 2 hari setelah persalinan ASI biasanya belum keluar karena masih di hambat oleh kadar esterogen yang tinggi. Pada data subjektif tidak di temukan kesenjangan teori dengan kasus.

Data Objektif

Data Objektif yang ditemukan pada kajian 1, Keadaan Umum : Baik, tanda – tanda vital ibu dalam batas normal yaitu TD: 120/80 mmHg, N: 83 x/mnt, P: 19 x/mnt S: 36,7 °C, TFU 3 jari di bawah pusat, lochea : rubra, perdarahan : 50 cc. Pada saat pemeriksaan head to toe penulis tidak menemukan kesenjangan teori dengan kasus.

Analisa

Analisa data pada kasus ini telah di sesuaikan dengan standar, analisa yang di simpulkan adalah P3A0 nifas 24 jam kondisi ibu dan bayi baik. Pada kasus ini tidak di temukan masalah.

Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang di lakukan pada studi kasus ini sesuai dengan teori yang ada di sesuaikan dengan kebutuhan pasien.

KESIMPULAN

Setelah di lakukan pengkajian sampai evaluasi didapat bahwa ada pengaruh senam nifas terhadap kelancaran pengeluaran ASI, mempercepat proses involusi uteri dan pemulihan fungsi alat kandungan, serta meminimalisir timbulnya kelainan dan komplikasi masa nifas. Tidak ditemukan kesenjangan pada hasil data subjektif dan objektif. Sehingga setelah semua data terkumpul dapat di simpulkan Analisa dan melakukan penatalaksanaan sesuai dengan teori.

SARAN

Klinik Pratama Arrabih

Diharapkan kepada penyedia layanan asuhan kebidanan yang mumbuka paraktik untuk selalu mempertahankan dan meningkatkan pelayanan kebidanan yang sudah ada, dan untuk

meningkatkan asuhan kebidanannya terhadap ibu postpartum, dengan memberikan penyuluhan dan pelatihan tentang senam nifas.

54

Instansi Pendidikan STIKes Hang Tuah Pekanbaru

Di harapkan studi kasus yang telah di lakukan dapat menambah sumber wawasan pengetahuan mahasiswi khususnya DIII Kebidana STIKes Hang Tuah Pekanbaru

DAFTAR PUSTAKA

- Abidin,MZ. 2011. Asuhan Postnatal Care. Yogyakarta: Nuha Medika
- Ade siti dan Dewi Laelatul. (2013). Asuhan Kebidanan Post Partum. Bandung :Refika Aditama
- Ambarwati, 2010. Asuhan Kebidanan Nifas. Yogyakarta: Mitra Cendikia. (hlm: 97-115).
- Anggraini, Y. 2010 Asuhan Kebidanan Masa Nifas. Yogyakarta: Pustaka Rihama.
- Dewi,VivianN.L.,& Sunarsih, Tri. (2013). Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas. Jakarta: Salemba Medika
- Megasari, K. Asuhan Kebidanan Nifas Normal. Yogyakarta: Budi Utama.
- Muryunani, A dan Sukaryati, Y. 2011. Senam Hamil, Senam Nifas dan Terapi Music, Jakarta: Trans Info Media Muryati.
2010. Senam Setelah Melahirkan. [http://www.BayiSehat.com/PregnancyMainmenu, 39/777](http://www.BayiSehat.com/PregnancyMainmenu,39/777). Senam – Setelah – Melahirka. Html. Diakses 2 April 2014
- Nugroho, dr,Taufan. 2012. Patologi Kebidanan. Cetakan Pertama. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Saleha, 2012. Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas. Jakarta: Salemba Medika (hlm: 71-76).
- Suryati, T. 2013.Pengaruh senam nifas terhadap penurunan involusi uteri - *Home – Vol 15.No4Okt(2012)*<http://ejournal.litbang.depkes.go.id/index.php/hsr/article/view/3031/3001> diakses 17 april 2014
- Suherni, 2010. Perawatan Masa Nifas. Yogyakarta: Fitramaya. (hlm: 101-118).
- Sulistiyawati, A. 2014. Buku Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas. Yogyakarta: Penerbit Andi
- Sulistiyawati, A. 2010. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas. Jakarta: ANDI OFFSET
- Walyani, S. E. & Purwostuti, E. (2015). Asuhan Kebidanan Masa Nifas &Menyusui. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Wulandari. S. R & Handayani S 2018 .Asuhan Kebidanan Ibu Masa Nifas

