

HUBUNGAN SENAM NIFAS DENGAN PROSES INVOLUSI PADA IBU NIFAS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TAWANGSARI KABUPATEN MOJOKERTO**Wiwit Sulistyawati****Nurun Ayati Khasanah***Program Studi D3 Kebidanan**Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit – Mojokerto***ABSTRACT**

The purpose of this research to know the relationship between puerperal gymnastics with the process of uterine involution in Puskesmas Tawangsari Mojokerto. This type of research used survey method. The independent variables in the research that is puerperal gymnastics and dependent variable is the process of uterine involution. This study was conducted on January 2nd to May 28th, 2017. Population was all postpartum in the work area of Puskesmas Tawangsari where sampling using consecutive sampling technique obtained 17 respondents. Data collected through questionnaires then performed data management, then presented in the form of distribution tables frequency. The result of this research showed that more than 50% of respondents who often do puerperal gymnastics experienced a fast uterine involution as much as 9 (52,9%) respondents, while the rest often do puerperal gymnastics but experiencing slow uterine involution. Based on Fisher Exact Probability test at α (0,05) got P value (0,02) because $P < (0,05)$ then H_0 rejected mean there is relation between puerperal gymnastic and uteri involution at post partum mother in working area of puskesmas Tawangsari Regency of Mojokerto. Postpartum women who are reluctant to do postpartum exercises are influenced by several factors, among others, do not know how to or exercising childbirth, the lack of support from the family, and reluctant or lazy to do puerperal gymnastics. Therefore health workers are expected to provide counseling about postpartum and held puerperal gymnastic classes at puskesmas or BPM.

Keywords: *PuerperalGymnastics, uterine, involution*

A.PENDAHULUAN.

Senam nifas adalah latihan gerak yang dilakukan secepat mungkin oleh ibu setelah melahirkan supaya otot-otot yang mengalami peregangan selama kehamilan dan persalinan dapat kembali kepada kondisi normal seperti semula. 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 ke sepuluh, 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 (Astuti, 2015).

Umumnya para ibu pasca melahirkan takut melakukan banyak gerakan, ibu khawatir gerakan-gerakan yang akan dilakukannya dapat menimbulkan dampak yang tidak diinginkan. Padahal apabila ibu bersalin melakukan ambulasi dini, itu bisa memperlancar terjadinya proses involusi uterus (kembali rahim ke bentuk semula) (Salamah, 2003).

Ketidaklancaran proses involusi dapat berakibat buruk pada ibu nifas seperti terjadi perdarahan yang bersifat lanjut. (Rahayu, 2010) Pada tahun 2016, 4.834 ibu meninggal pada masa kehamilan, persalinan, dan nifas. Penyebab langsung kematian ibu terkait kehamilan dan persalinan terutama perdarahan 32%. Sebab lain yaitu eklamsi 26%, penyebab lain Kematian ibu adalah faktor hormonal, kardiovaskular dan infeksi (Media Indonesia, 2016).

Senam nifas memang jarang dilakukan oleh ibu-ibu yang telah melakukan persalinan. Setidaknya ada tiga alasan mengapa ibu tidak melakukannya. Pertama, karena memang tidak tahu bagaimana senam nifas. Kedua, karena sangat bahagiannya dan yang dipikirkan hanya

sikecil. Ketiga, berpikir jangkan untuk senam, untuk bangun saja ibu sudah merasa sakit (Nurheti, 2010).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilaksanakan pada tanggal 13 Februari 2017 di wilayah kerja puskesmas Tawangasasi, dari 10 ibu nifas 3 ibu mengatakan mengerti tentang senam nifas dan melakukannya dan mengalami percepatan involusi uteri, 2 orang mengatakan mengerti namun tidak melakukannya dan 5 ibu mengatakan tidak mengerti dan tidak melakukan senam nifas dan mengalami involusi lambat. Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan senam nifas dengan involusi uteri. Untuk menanggapi hal tersebut tenaga kesehatan khususnya bidan perlu memberitahukan pada ibu tentang pentingnya otot-otot panggul dan perut kembali normal. Dengan menjelaskan dan mengajarkan pada ibu cara latihan senam nifas, dan mengadakan kelas senam nifas di wilayah kerja puskesmas. Dalam setiap gerakan diharapkan ibu mampu untuk melaksanakannya dan setiap gerakan dilakukan sebanyak 5 kali setiap latihan. Setiap minggunya naikkan jumlah latihan 5 kali lebih banyak. sehingga pada minggu ke 6 post partum ibu sudah mengerjakan setiap gerakan sebanyak 30 kali (Haspita, 2010).

B. TINJAUAN PUSTAKA.

1. Kosep dasar Masa Nifas

1) Pengertian masa nifas

- a) Masa nifas mulai setelah partus selesai dan berakhir setelah kira-kira 6 minggu, akan tetapi seluruh alat genitalia baru pulih kembali seperti sebelum ada kehamilan dalam waktu 3 bulan (Sarwono, 2000).
- b) Masa nifas mulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung kira-kira 6 minggu (Saifuddin, 2004).
- c) Masa nifas adalah jangka waktu 6 minggu yang dimulai setelah melahirkan bayi sampai pemulihan kembali organ-organ reproduksi seperti sebelum kehamilan (Bobak, Lowdermilk & Jensen, 2005).

2) Involusi alat-alat kandungan:

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 1cm setiap harinya. Sehingga pada hari ke 7 TFU berkisar 5cm dan pada hari ke 10 TFU tidak teraba diatas simpisis (Bahiyatum 2009)

3) Bekas Implantasi Uri

Placental bed mengecil karena kontraksi dan menonjol ke kavum uteri dengan diameter 7,5 cm, sesudah 2 minggu menjadi 3,5 cm, pada minggu keenam 2,4 cm, dan akhirnya pulih.

4) Luka-luka pada jalan lahir bila tidak disertai infeksi akan sembuh dalam 6-7 hari.

5) Rasa sakit (after pains) biasanya 2-4 hari pasca persalinan.

6) Lokia keluar dari uterus setelah bayi lahir sampai dengan 3 atau 4 minggu post partum (Bahiyatum, 2009)

Adapun pembagian lokia sebagai berikut:

- a) Lokia rubra : berisi darah segar dan sisa-sisa selaput ketuban, sel-sel desidua, verniks kaseosa, lanugo dan mekoneum selama 2 hari pasca persalinan.
- b) Lokia sanguinolenta : berwarna merah kuning berisi darah lendir, hari ke 3-7 pasca persalinan.
- c) Lokia serosa : berwarna kuning, cairan tidak berdarah lagi pada hari ke 7-14 pasca persalinan.
- d) Lokia alba : cairan putih, setelah 2 minggu (Rahayu, 2010).

2. Konsep Senam Nifas

a. Pengertian

- 1) Senam nifas adalah latihan gerak yang dilakukan secepat mungkin setelah melahirkan, supaya otot-otot yang mengalami peregangan selama kehamilan dan persalinan dapat kembali kepada kondisi normal seperti semula (Rahayu, 2010).
- 2) Senam nifas adalah senam yang dilakukan ibu-ibu setelah melahirkan setelah keadaan tubuhnya pulih kembali (Nada, 2007).

b. Manfaat Senam nifas

- 1) Membantu penyembuhan rahim, perut, dan otot pinggul yang mengalami trauma serta mempercepat kembalinya bagian – bagian tersebut ke bentuk normal.
- 2) Membantu menormalkan sendi - sendi yang menjadi longgar diakibatkan kehamilan.
- 3) Menghasilkan manfaat psikologis menambah kemampuan menghadapi stress dan bersantai sehingga mengurangi depresi. (Yoana,2009)

c. Tujuan

- 1) Memperlancar terjadinya proses involusi uteri (kembalinya rahim ke bentuk semula).
- 2) Mempercepat pemulihan kondisi tubuh ibu setelah melahirkan pada kondisi semula.
- 3) Mencegah komplikasi yang mungkin timbul selama menjalani masa nifas (Rahayu, 2010)
- 4) Memperkuat otot-otot perut sehingga menghasilkan bentuk tubuh yang baik.
- 5) Mengencangkan dasar panggul sehingga mencegah atau memperbaiki inkontinensia stress.
- 6) Membantu memperbaiki sirkulasi darah di seluruh tubuh (Bahiyatun, 2009)

d. Indikasi dan Kontra Indikasi

1) Indikasi

- (a) ibu yang telah melahirkan secara spontan tanpa ada komplikasi (Nurheti, 2010)
- (b) Ibu yang melahirkan secara caesar, senam nifas dilakukan 24-36 jam setelah melahirkan (Bahiyatun, 2009).

2) Kontra Indikasi

Seorang bidan perlu mencermati dan kemudian menentukan apakah ibu boleh memulai senam tersebut atau tidak, ibu yang tidak boleh melakukan senam nifas dengan kontra indikasi sebagai berikut:

- a) Pemisahan simphisis pubis
- b) Coccyx yang patah atau cidera.
- c) Punggung yang cidera.
- d) Ketegangan pada ligamen kaki atau otot.
- e) Trauma perineu yang parah atau nyeri luka abdomend (operasi SC) (Yoana,2009)
- f) Ibu yang menderita anemi
- g) Ibu yang memiliki penyakit jantung dan paru – paru (Trinoval,2010)

e. Jadwal senam nifas

Untuk ibu dengan persalinan normal, senam nifas sebaiknya dilakukan pada hari pertama post partu, dengan syarat ibu sudah merasa kuat untuk melakukannya (Nurheti, 2010)

Untuk ibu yang proses persalinannya melalui proses operasi, tidak dapat langsung melakukan senam nifas seperti halnya proses persalinan normal. Ibu harus menunggu sampai cukup kuat dan tidak lagi sakit ketika bergerak. Tanyakan pada dokter kapan mulai bisa melakukan senam nifas. (Bahiyatum, 2009)

f. Gerakan Senam Nifas

1) Gerakan Senam Nifas (Hari Pertama)

Dalam waktu dua puluh empat jam setelah melahirkan, dapat dilakukan latihan sebagai berikut:

a). Latihan Pernafasan

Tubuh berbaring rileks dengan kedua tangan diletakkan di atas perut. Tarik nafas dalam lewat hidung dengan perut digembungkan. Setelah itu keluarkan nafas dengan ditiupkan lewat mulut. Lakukan dengan aba-aba: Tarik nafas-kembungkan perut, tiup-kempeskan. Ulangi gerakan tersebut 4-8 kali.

b). Latihan Tungkai Kaki

Tubuh tetap berbaring dengan menggerak-gerakkan kedua kaki. Gerakan pertama, telapak kaki direntangkan lurus kemudian digerakkan ke atas. Lakukan gerakan tersebut 4-8 kali. Gerakan kedua telapak kaki memutar ke dalam dan keluar.

c). Latihan Otot-Otot Dasar Panggul & Vagina

Tubuh berbaring dengan kedua kaki ditekuk. Tangan diletakkan di bawah pantat. Kepala agak diangkat sedikit. Kemudian kerutkan pantat ke dalam seperti orang menahan buang air besar.

d). Berlatih Sikap Postur yang Benar

Tubuh berbaring lurus dengan kedua telapak kaki berdiri ke atas. Kedua tangan lurus di samping badan.

2) Gerakan Senam Nifas (Hari Kedua dan Ketiga)

Setelah latihan senam hari pertama maka gerakan senam hari-hari selanjutnya ditambahkan dengan beberapa variasi. Lakukan langkah-langkah senam seperti hari pertama, yaitu gerakan nomor 1-4 seperti di atas.

e). Latihan melunggarkan sendi-sendi panggul.

Kedua tangan tetap di samping tubuh. Lalu badan agak diangkat tinggi, tahan sebentar, lalu turunkan.

f). Latihan Otot-Otot Perut

Tubuh berbaring dengan kedua kaki ditekuk. Lalu angkat kepala, kontraksi otot perut tarik ke bawah. Kedua tangan lurus menyentuh kedua lutut kaki.

g). Tubuh tetap berbaring dengan kedua kaki ditekuk.

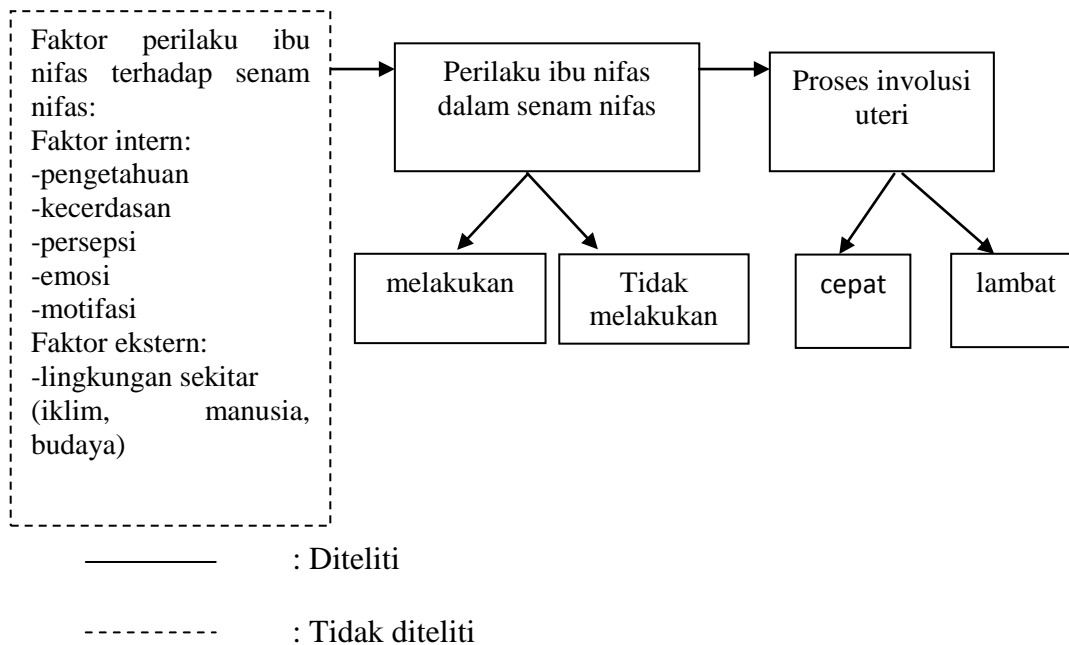
Gerakannya dengan mengangkat kepala dan badan, satu tangan kanan menyentuh lutut kiri. Arahnya diagonal. Lakukan 4-8 kali. Setelah itu ganti dengan tangan sebelahnya.

h). Latihan Fleksibilitas Otot-Otot Tulang Belakang

(a) Tubuh dalam posisi merangkak. Masukkan tangan kiri ke arah kanan diikuti dengan gerak kepala ke arah yang sama, sementara satu tangan menahan.

(b) Setelah itu keluarkan tangan yang digerakkan tadi ke arah luar dengan posisi agak ke atas dan lurus, diikuti dengan gerakan kepala. Lakukan gerakan tersebut dengan tangan bergantian. (Dede, 2006)

3. Kerangka Konseptual



Sumber : Modifikasi dari Azwar 2008, Arikunto 2006, Notoatmodjo 2003.

Skema 1.1 Kerangka Konseptual Senam Nifas Dan Proses Involusi Uteri Di Wilayah Kerja Puskesmas Tawang Sari Kabupaten Mojokerto

C. METODE PENELITIAN

1. Desain Penelitian

Penelitian ini, penulis menggunakan desain penelitian analitik yaitu suatu rancangan penelitian yang digunakan untuk mencari hubungan sebab akibat dengan adanya keterlibatan penelitian dalam melakukan manipulasi terhadap variabel bebas (Nursalam, 2008).

2. Hipotesis.

Hipotesis adalah jawaban sementara dari pertanyaan penelitian atau rumusan masalah (Nursalam, 2007).

H1 : Ada hubungan senam nifas dengan involusi uteri pada ibu nifas di wilayah kerja puskesmas Tawang Sari Kabupaten Mojokerto.

H0 : Tidak ada hubungan senam nifas dengan proses involusi uteri pada ibu nifas di wilayah kerja puskesmas Tawang Sari Kabupaten Mojokerto.

3. Populasi, Sampel, Variabel, Instrumen Penelitian, dan Definisi Operasional

Pada penelitian ini, populasinya adalah seluruh ibu nifas yang ada di wilayah kerja puskesmas Tawang Sari Kabupaten Mojokerto dengan jumlah 17 ibu nifas. Sampel pada penelitian ini adalah ibu nifas yang ada di wilayah kerja puskesmas tawang sari kabupaten Mojokerto yang memenuhi kriteria inklusi. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan *Nonprobability sampling*. Pemilihan sampel dilakukan dengan *consecutive sampling*. Variabel independen dalam penelitian ini adalah senam nifas di wilayah kerja puskesmas Tawang Sari Kabupaten Mojokerto, Variabel dependen dalam penelitian ini adalah proses involusi uteri pada ibu nifas di wilayah kerja puskesmas tawang sari Kabupaten Mojokerto.

Tabel 1 Definisi Operasional Tentang Senam Nifas Dan Involusi Uteri Di Wilayah Kerja Puskesmas Tawangsari Kabupaten Mojokerto

Variabel	Definisi Operasional	Kriteria	Skala
Variabel independen Senam nifas	Perbuatan nyata yang dilakukan ibu nifas terhadap senam nifas: -Alat ukur Kuesioner	<ul style="list-style-type: none"> Melakukan, jika dirumah ibu melakukan senam nifas=1 Tidak melakukan, jika ibu tidak melakukan senam nifas dirumah atau hanya melakukan sekali waktu diajarkan pertama kali.=0 	Nominal
Proses Involusi uteri	Proses kembalinya uterus ke keadaan sebelum hamil setelah melahirkan pada waktu pertama kali pemberian ASI oleh ibu kepada bayinya melalui payudaranya sendiri segera setelah bayi lahir. - Alat ukur: Checklist dan ruas jari.	<p>Kriteria:</p> <ol style="list-style-type: none"> Cepat: bila hari k-1 TFU 2 jari bawah pusat, hari k-5 TFU 1/2 simfisis pusat (7cm). Lambat: bila hari k-1 TFU diatas pusat, hari k-5 TFU melebihi 1/2 simfisis pusat. <p>(Sarwono, 2005: 237).</p>	Nominal

4. Teknik Analisa Data.

a. Analisa Univariat

1). Senam nifas :Melakukan=1

Tidak melakukan = 0

2).Involusi uteri:

Cepat = 1

Lambat = 2

b. Analisa Bivariat

Penelitian ini di analisa dengan metode korelasi dan menggunakan distribusi yang dikonfirmasi kedalam bentuk prosentase dan narasi. Dalam analisis data ini dapat dilakukan uji statistik non parametrik menggunakan uji *Fisher Exact Probability* Rumus :

$$P = \frac{(a+b)!(c+d)!(a+c)!(b+d)!}{N!a!b!c!d!}$$

Jika p value < α (0,05) maka H_0 ditolak sehingga dapat dinyatakan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara kedua kelompok yang diujikan.

D. HASIL PENELITIAN**1. Data Umum.**

a. Karakteristik responden berdasarkan Umur

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Umur Ibu Post Partum Di Wilayah Kerja Puskesmas Tawangsari Bulan Januari-Mei 2017

Umur	Frekuensi	
	F	Prosentase %
< 20 tahun	1	5,9
20 - 35 tahun	12	70,6
>35 tahun	4	23,5
Jumlah	17	100

Tabel 2 menjelaskan bahwa dari 17 responden umur sebagian besar responden memiliki umur 20-35 tahun, sebanyak 12 (70,6%) responden dan paling kecil responden memiliki umur < 20 tahun sebanyak 1 (5,9%) responden.

b. Karakteristik responden Berdasarkan pekerjaan

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Paritas Ibu Post Partum Di Wilayah Kerja Puskesmas Tawangsari Bulan Januari-Mei 2017

Paritas	Frekuensi	
	F	Prosentase %
Primipara	6	35,3
Multipara	8	47,1
Grandemulti	3	17,6
Jumlah	17	100

Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 17 responden, paling banyak adalah multipara sebanyak 8 (47,1%) responden, dan paling kecil adalah grandemulti sebanyak 3 (17,6%) responden.

2. Data Khusus.

a. Karakteristik responden Berdasarkan perilaku senam nifas

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Psikomotor Responden Tentang Perilaku Ibu Nifas Dalam Senam Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Tawangsari Bulan Januari-Mei 2017

No	Kategori	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	Melakukan	10	58,8
2	Tidak melakukan	7	41,2
Jumlah		17	100

Tabel 4 menjelaskan bahwa >50% responden melakukan senam nifas yaitu 10 orang (58,8%).

b. Karakteristik responden Berdasarkan proses involusi uteri

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Involusi Uteri Pada Ibu Post Partum Di Wilayah Kerja Puskesmas Tawangsari Bulan Januari-Mei 2017

Involusi uteri	Frekuensi	
	F	Prosentase %
Cepat	11	64,7
Lambat	6	35,3
Jumlah	17	100

Tabel 5 diatas dapat dijelaskan bahwa dari 17 responden. Lebih dari 50% responden mengalami involusi uteri yang cepat sebanyak 11 (64,7%) responden. Sedangkan sisanya mengalami involusi uteri yang lambat.

c. Tabulasi silang senam nifas dan involusi uteri

Tabel 6 Tabulasi Silang Antara Senam Nifas Dan Involusi Uteri Pada Ibu Post Partum Di Wilayah Kerja Puskesmas Tawangsari Bulan Januari-Mei 2017

Senam nifas	Involusi uteri Uteri				Jumlah	
	cepat		lambat		F	%
	F	%	F	%		
melakukan	9	52,9	1	5,9	10	58,8
Tidak melakukan	2	11,8	5	29,4	7	41,2
Jumlah	11	64,7	6	35,3	17	100

Tabel 6 menjelaskan bahwa lebih dari 50% responden yang sering melakukan senam nifas mengalami involusi uteri yang cepat sebanyak 9 (52,9%) responden, sedangkan sisanya sering melakukan senam nifas tapi mengalami involusi uteri yang lambat. Berdasarkan uji *Fisher Exact Probability* pada $\alpha=0,05$ didapatkan nilai $P=0,02$ karena $P < 0,05$ maka H_0 ditolak artinya terdapat hubungan antara senam nifas dan involusi uteri Uteri pada ibu post partum di wilayah kerja puskesmas Tawangsari Kabupaten Mojokerto.

E. PEMBAHASAN

1. Tindakan Ibu Nifas Dalam Senam Nifas

Hasil penelitian menjelaskan bahwa ibu nifas dalam senam nifas khususnya pada tindakan didapatkan hasil $>50\%$ ibu nifas melakukan senam nifas yaitu sebanyak 10 orang (58,8%). Hal ini tercermin dari pernyataan bahwa responden hanya melakukan senam nifas saat diajarkan oleh tenaga kesehatan, sedangkan di rumah responden tidak melakukan senam nifas. Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan (*overt behavior*). Untuk terwujudnya sikap menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan antaralain adalah fasilitas dan dukungan (*support*) dari pihak lain, misalnya suami atau istri, orangtua atau mertua sangat penting (Notoatmodjo, 2003).

Ibu nifas yang enggan untuk melakukan senam nifas dipengaruhi oleh beberapa faktor antar lain tidak mengetahui cara atau gerakan senam nifas, tidak adanya dukungan dari keluarga, dan enggan atau malas untuk melakukan senam nifas. Dari pihak keluarga ibu nifas bahkan menyarankan ibu nifas untuk tidak banyak melakukan gerakan, bahkan ibu nifas hanya diminta berbaring diatas tempat tidur dengan kaki dibebat. Selain tidak adanya dukungan dari keluarga terkadang ibu nifas sendiri lupa untuk melakukan senam nifas karena terlalu asik dengan buah hatinya yang baru lahir.

2. Involusi uteri

Involusi uterus adalah kembalinya uterus kepada keadaan sebelum hamil, baik dalam bentuk maupun posisi. Selama proses involusi, uterus menipis dan mengeluarkan lochia yang diganti dengan endometrium baru. Setelah kelahiran bayi dan plasenta terlepas, otot uterus berkontraksi sehingga sirkulasi darah yang menuju uterus berhenti dan ini disebut dengan iskemia. Proses involusi uterus disertai dengan penurunan tinggi fundus uteri (TFU). Pada hari ke 0 TFU setinggi 2 jari dibawah pusat dan berangsur-angsur turun sampai pertengahan pusat sympisis pada hari ke 7, dan uterus tidak teraba pada hari ke 14. Berdasarkan tabulasi silang umur dengan involusi uteri pada ibu post partum di wilayah kerja puskesmas tawangsari kabupaten Mojokerto dari 17 responden dapat diketahui bahwa responden yang memiliki umur <20 tahun yaitu sebanyak 1 orang

(5,9 %) mengalami involusi uteri yang cepat. Pada responden yang memiliki umur 20-35 tahun yaitu sebanyak 12 orang (70,6%) yang mengalami involusi uteri cepat sebanyak 9 orang (52,9%), sedangkan yang mengalami involusi uteri lambat sebanyak 3 orang (17,65%).

Usia ibu yang relatif muda, ibu mencapai satu kondisi vitalitas yang prima sehingga kontraksi otot dan kembalinya alat-alat kandungan juga semakin cepat karena proses regenerasi dari sel-sel alat kandungan yang sangat bagus pada usia-usia tersebut (Prabowo, 2010). Pada responden yang memiliki umur >35 tahun yaitu sebanyak 4 orang (21%) yang mengalami involusi uteri cepat sebanyak 1 orang (5,9%) dan 3 orang (17,65%) mengalami involusi uteri lambat. Karena pada umur >35 tahun merupakan kehamilan dengan resiko tinggi dan karena kontraksi otot-otot pada alat-alat kandungan sudah mulai melemah, sehingga proses regenerasi dari otot-otot uterus menjadi lambat dari pada usia muda. Involusi Uteri dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu ambulasi, senam nifas, laktasi, anestesi, lamanya persalinan, usia, nutrisi, paritas dan pekerjaan. Involusi uteri juga dipengaruhi oleh paritas (jumlah anak). Berdasarkan tabulasi silang antara paritas dan involusi uteri pada ibu post partum di wilayah kerja puskesmas tawangsari dari 17 responden dapat diketahui bahwa responden primipara yaitu sebanyak 6 orang (35,3%) yang mengalami involusi uteri yang cepat sebanyak 5 orang (29,4%), dan sebanyak 1 orang (5,9%) mengalami involusi uteri yang lambat. Sedangkan pada responden multipara yaitu sebanyak 8 orang (47,1%), yang mengalami involusi uteri yang baik sebanyak 6 orang (35,3%), dan sebanyak 2 orang (11,8%) mengalami involusi uteri yang lambat. Pada responden grandemulti yaitu sebanyak 3 orang (17,7%) semuanya mengalami involusi uteri yang lambat.

Paritas juga berpengaruh pada involusi uteri, Volume dan kondisi pori-pori pembuluh darah uterus multipara lebih besar sehingga proses pengeluaran lochia lebih cepat dibandingkan primipara. Hasil penelitian mengungkapkan bahwa paritas ibu memengaruhi lamanya pengeluaran lochia, semakin tinggi paritas semakin cepat proses pengeluaran lochea. Akan tetapi karena kondisi otot rahim pada ibu bersalin multipara cenderung sudah tidak terlalu kuat maka proses involusi berjalan lebih lambat (Cunningham, 2007). Hal ini disebabkan karena kondisi otot-otot rahim yang melemah seiring dengan bertambahnya jumlah paritas ibu. Semakin banyak jumlah paritas ibu semakin lama pula proses involusi uterus. Hal ini juga akan berpengaruh pada lamanya involusi uteri.

3. Hubungan senam nifas dengan involusi uteri pada ibu post partum di wilayah kerja puskesmas Tawangsari

Hasil penelitian menjelaskan bahwa prosentase terbesar adalah responden yang sering melakukan senam nifas mengalami involusi uteri yang cepat yaitu sebanyak 9 orang (52,9%). Berdasarkan uji *Fisher Exact Probability* pada $\alpha = 0,05$. Hasil perhitungan uji *Fisher Exact Probability* didapatkan $P = 0,02$. Maka dapat diketahui $P < 0,05$ berarti H_0 ditolak, ini berarti dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara senam nifas dan involusi uteri pada ibu post partum. Terdapat 1 responden yang mengalami involusi uteri yang lambat, padahal responden tersebut melakukan senam nifas yang sering. Dan dapat diketahui juga terdapat 2 responden yang mengalami involusi uteri yang cepat, padahal responden tersebut tidak sering melakukan senam nifas.

Senam nifas dapat memperbaiki bagian – bagian tubuh yang bermasalah akibat kehamilan dan mengembalikan kekuatan dan stamina ibu, menggerakkan seluruh tubuh untuk mendapatkan manfaat yang maksimal, seperti memperlancar kembalinya rahim ke bentuk semula (proses involusi uteri), mempercepat pemulihan kondisi tubuh ibu serta mencegah komplikasi yang mungkin timbul selama menjalani masa nifas.

F. PENUTUP.

Hasil penelitian dijelaskan bahwa lebih dari 50% responden yang sering melakukan senam nifas mengalami involusi uteri yang cepat sebanyak 9 (52,9%) responden, sedangkan sisanya sering melakukan senam nifas tapi mengalami involusi uteri yang lambat. Berdasarkan uji *Fisher Exact Probability* pada $\alpha=0,05$ didapatkan nilai $P=0,02$ karena $P < 0,05$ maka H_0 ditolak artinya terdapat hubungan antara senam nifas dan involusi uteri Uteri pada ibu post partum di wilayah kerja puskesmas Tawang Sari Kabupaten Mojokerto. Bagi tenaga kesehatan diharapkan memberikan penyuluhan mengenai senam nifas dan mengadakan kelas senam nifas di puskesmas maupun BPM.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto Suharsimi. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek Edisi Revisi VI*. Jakarta: Rineka Cipta
- Astuti, 2015. *Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui*. Jakarta: Erlangga
- Bahiyatum. 2009. *Buku Ajar asuhan Kebidanan Nifas Normal*. Jakarta: EGC
- Bobak, Dkk. 2004. *Keperawatan Maternitas Edisi 4*. Jakarta: EGC
- Brayshaw, Eileen. 2008. *Senam Hamil dan Senam Nifas*. Jakarta: EGC
- Haspita. 2010. *Rencana Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. <http://haspitariszki.blogspot.com>
- Hidayah A. Aziz Alimul. 2009. *Metode Penelitian Kebidanan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika
- Ibu dan Anak. 2009. *Senam Nifas Bantu Kebugaran Pasca Melahirkan*. <http://ibu dan balita.com>
- Mubarak, wahit iqbal. 2007. *Promosi Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2005. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmojo. 2003. *Pendidikan Dan Prilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nursalam. 2008. *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Skripsi, Tesis Dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Prabowo, eko. 2010. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Proses infolusi Uteri*. <http://media belajar keperawatan.blogspot.com>
- Renata, eny. 2010. *Lingkungan Promosi Kesehatan Dan Sasarannya*. <http://enyremambrwati.blogspot.com>
- Trinoval, 2010. *Senam Nifas*. <http://www.trinoval.web.id>
- Yoana. 2009. *Senam Nifas*. <http://c:/document%20and%0seting/ADMIN/senam nifas ibu dan anak.2009.Senam Nifas Bantu Kebugaran Pasca Melahirkan.http://ibu dan balita.com>