

**ASUHAN KEBIDANAN TERINTEGRASI PADA KEHAMILAN,
PERSALINAN, NIFAS, NEONATUS DAN KB DENGAN
PELAKSANAAN SENAM NIFAS TERHADAP
PERCEPATAN PROSES INVOLUSI UTERI
DI PUSKESMAS PAGARSIH
TAHUN 2021**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Diajukan Untuk Menyusun Laporan Tugas Akhir Program Studi

Diploma III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Bhakti Kencana



Disusun Oleh :

RIKA ADIYANTI

NIM : CK118043

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA
TAHUN 2020-2021**

HALAMAN PERSETUJUAN

**ASUHAN KEBIDANAN TERINTEGRASI PADA KEHAMILAN,
PERSALINAN,NIFAS, NEONATUS DAN KB DENGAN PELAKSANAAN
SENAM NIFAS TERHADAP PERCEPATAN PROSES INVOLUSI UTERI
DI PUSKESMAS PAGARSIH TAHUN 2021**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Telah Disetujui Oleh Pembimbing Untuk Di Uji Di Hadapan Tim Penguji

Disusun Oleh :

Rika Adiyanti

NPM : CK 1.18.043

Pada tanggal 11 Agustus 2021

Pembimbing I



Intan Yusita., S.ST., M.Keb

NIDN : 0412078802

Pembimbing II



Linda Rofiasari., S.ST., M.Keb

NIDN ; 0425028601

HALAMAN PENGESAHAN

**ASUHAN KEBIDANAN TERINTEGRASI PADA KEHAMILAN,
PERSALINAN, NIFAS, NEONATUS DAN KB DENGAN PELAKSANAAN
SENAM NIFAS TERHADAP PERCEPATAN PROSES INVOLUSI UTERI
DI PUSKESMAS PAGARSIH TAHUN 2021
LAPORAN TUGAS AKHIR**

Oleh :

RIKA ADIYANTI

CK 1.18.043

Telah dipertahankan dan disetujui di hadapan Tim Penguji TA
Mahasiswa D III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan UBK
Pada Hari Rabu Tanggal 25 Bulan Agustus 2021

Penguji I

Nama : Amida Sriwianti Sarbini., S.ST., M.Keb

NIDN/ NIK : 0416067705

Penguji II

Nama : Sri Lestari Kartikawati., S.ST., M.Keb

NIDN/ NIK : 0414067702

Pembimbing I

Nama : Intan Yusita., S.ST., M.Keb

NIDN/ NIK : 0412078802

Pembimbing II

Nama : Linda Rofiasari., S.ST., M.Keb

NIDN/ NIK : 0425028601

Bandung Agustus 2021

Ketua Program Studi D-III

Kebidanan FIKes UBK

Dewi Nurlaela Sari., M.Keb

NIK. 02008040143

SURAT PERNYATAAN

Yang bertandatangan di bawah ini, saya :

Nama : Rika Adiyanti

NIM : CK 1.18.043

Program Studi : D-III Kebidanan

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan plagiat dalam penulisan Laporan Tugas

Akhir saya yang berjudul :

**ASUHAN KEBIDANAN TERINTEGRASI PADA KEHAMILAN,
PERSALINAN, NIFAS, NEONATUS DAN KB DENGAN PELAKSANAAN
SENAM NIFAS TERHADAP PERCEPATAN PROSES INVOLUSI UTERI
DI PUSKESMAS PAGARSIH TAHUN 2021**

Apabila suatu saat nanti saya terbukti melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Bandung, 25 Agustus 2021

Penulis



Rika Adiyanti

CK 1.18.043

ABSTRAK

Pasca partum (*puerperium*) adalah masa dari lahirnya plasenta sampai dengan kembalinya alat reproduksi ke keadaan seperti tidak hamil. Perubahan yang paling signifikan yaitu pada uterus. Perubahan pada uterus disebut dengan involusi, involusi uterus meliputi pengeluaran desidua ditandai oleh penurunan serta berat, dan perubahan pada lokasi uterus (yang tadinya berada di ruang perut lalu berpindah ke ruang panggul). Ada faktor yang dapat mempengaruhi involusi yaitu, pada injeksi oksitosin, menyusui dan mobilisasi dini. akan tetapi, jika dibantu dengan senam nifas dapat membantu mempercepat proses involusi. Terdapat sekitar 50-60 % ibu nifas yang tidak mengalami percepatan involusi. Adapun tujuan dari penelitian ini yaitu, untuk memberikan asuhan secara komprehensif, dimulai dari kehamilan sampai dengan KB, khususnya pada masa nifas yang bertujuan untuk membantu percepatan involusi uteri dengan dilakukannya senam nifas. Jenis penelitian ini bersifat *deskriptif* dengan pendekatan *continuity of care* melalui penelaahan kasus (*case study*) dengan sampel 6 orang ibu nifas. Cara pengambilan sampel secara *purposive sampling*. tiga orang ibu nifas diberikan intervensi senam nifas setiap hari dengan durasi kurang lebih 10 menit. Dan tiga orang ibu nifas tidak dilakukan senam nifas. Semua responden dilakukan pengkajian sebelum dan sesudah dilakukan intervensi setiap hari sampai TFU tidak teraba. Berdasarkan hasil pengukuran menggunakan metlin, hasil yang didapatkan dari ketiga responden mengalami percepatan involusi setelah dilakukan senam nifas. hingga bisa disimpulkan bahwa senam nifas bisa membantu percepatan proses involusi uteri selama masa nifas.

Kata Kunci : Pasca partum, Involusi uteri, Senam nifas

Sumber : 6 Buku = 2016-2018

7 jurnal=2016-2021

ABSTRACT

Post partum (*puerperium*) is the period from the birth of the placenta until the return of the reproductive organs to a state such as not being pregnant. The most significant change is in the uterus. Changes in the uterus are called involution, uterine involution includes expulsion of the decidua which is characterized by a decrease in weight, as well as changes in the location of the uterus (which was in the abdominal space and then moved to the pelvic space). There are factors that can affect involution, namely, oxytocin injection, breastfeeding and early mobilization. However, if it is assisted with postpartum exercises, it can help speed up the involution process. There are about 50-60% of postpartum mothers who do not experience accelerated involution. The purpose of this study is to provide comprehensive care, starting from pregnancy to family planning, especially during the puerperium which aims to help accelerate uterine involution by doing puerperal gymnastics. This type of research is *descriptive* with a *continuity of care* approach through a *case study* with a sample of 6 postpartum mothers. The sampling method is *purposive sampling*. three postpartum mothers were given postpartum exercise intervention every day with a duration of approximately 10 minutes. And three postpartum mothers did not do postpartum exercises. All respondents were assessed before and after the intervention every day until the TFU was not palpable. Based on the results of measurements using metlin, the results obtained from the three respondents experienced accelerated involution after puerperal exercise. So it can be concluded that postpartum gymnastics can help accelerate the process of uterine involution during the puerperium.

Keywords : Post partum, uterine involution, puerperal gymnastics

Source : 6 Books = 2016-2018

7 journals=2016-2021

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr.,Wb.

Marilah kita mengucapkan puja serta puji syukur kepada Allah SWT yang telah memberi rahmat dan karunia - Nya hingga penulis bisa menyelesaikan Laporan Tugas Akhir dengan judul “ASUHAN KEBIDANAN TERINTEGRASI PADA KEHAMILAN, PERSALINAN, NIFAS, NEONATUS DAN KB DENGAN PELAKSANAAN SENAM NIFAS TERHADAP PERCEPATAN PROSES INVOLUSI UTERI DI PUSKESMAS PAGARSIH TAHUN 2021”, Tidak lupa sholawat serta salam kita curah limpahkan kepada nabi besar Muhammad SAW tak lupa kepada para keluarga juga para sahabat serta sampailah kepada kita selaku umatnya.

Laporan Tugas Akhir berikut disusun dengan maksud untuk memenuhi persyaratan menyelesaikan pendidikan Program Studi D-III Kebidanan Universitas Bhakti Kencana, penulis telah sadari tanpa adanya bantuan serta arahan dari semua pihak, laporan ini tidak bisa terselesaikan dengan baik.

Berkat dorongan juga bantuan semua pihak yang sudah membantu penulis menyelesaikan Laporan Tugas Akhir, penulis ingin menyampaikan rasa termakasih atas petunjuk dan bimbingan kepada :

1. Allah SWT yang selalu memberikan berkat dan rahmat - Nya.
2. H. Mulyana., SH., M.Pd., MH.Kes, Selaku ketua Yayasan Adhiguna Kencana.
3. Dr. Entris Sutrisno., Apt., MH.Kes, Selaku Rektor Universitas Bhakti Kencana.

4. Dr. Ratna Dian Kurniawati., MH.Kes, Selaku dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Bhakti Kencana.
5. Dewi Nurlaela Sari., M.Keb, Selaku ketua program studi kebidanan Universitas Bhakti Kencana.
6. Intan Yusita., S.ST., M.Keb, Sebagai pembimbing I yang sudah rela meluangkan waktu dan memberikan kesempatan pada penulis untuk berkonsultasi dan bersedia memberikan masukan, kritik, saran dalam menyusun proposal tugas akhir ini.
7. Linda Rofiasari., S.ST., M.Keb, Sebagai pembimbing II yang sudah rela meluangkan waktu dan memberikan kesempatan pada penulis untuk berkonsultasi dan bersedia memberikan masukan, kritik, saran dalam menyusun proposal tugas akhir ini.
8. Dosen-dosen dan staf pendidikan Universitas Bhakti Kencana program studi DIII kebidanan.
9. Orang tua tercinta yang tidak hanya memberi dukungan moril dan materi, namun juga do'a yang tiada hentinya.
10. Dan kepada seluruh pihak yang tak bisa dituliskan satu-persatu.

Akhir kata, saya harap semoga laporan tugas akhir ini bisa memberi manfaat bagi semuanya. Penulis sadar laporan ini kurang dari yang namanya sempurna, maka dari itu penulis berharap mendapat kritik serta saran untuk menggali kreatifitas juga penyempurnaan penulisan ini.

Bandung, Februari 2021



Penulis

DAFTAR ISI

| | |
|--|------|
| HALAMAN PERSETUJUAN | i |
| HALAMAN PENGESAHAN | ii |
| SURAT PERNYATAAN | iii |
| ABSTRAK | iv |
| KATA PENGANTAR | vi |
| DAFTAR ISI | viii |
| DAFTAR TABEL | xii |
| DAFTAR GAMBAR | xiv |
| DAFTAR LAMPIRAN | xv |
| BAB I | 1 |
| PENDAHULUAN | 1 |
| 1.1 Latar Belakang | 1 |
| 1.2 Identifikasi Masalah | 3 |
| 1.3 Tujuan..... | 3 |
| 1.4 Manfaat..... | 4 |
| BAB II | 5 |
| TINJAUAN PUSTAKA | 5 |
| 2.1 Konsep Dasar Teori | 5 |
| 2.1.1 Kehamilan | 5 |
| 2.1.2 Persalinan | 7 |
| 2.1.3 Nifas | 9 |
| 2.1.4 Bayi Baru Lahir (BBL) | 13 |
| 2.1.5 Keluarga Berencana (KB)..... | 14 |

| | | |
|------------------------------|---|-----------|
| 2.2 | Konsep Dasar Asuhan Kebidanan | 17 |
| 2.2.1 | Konsep Dasar Asuhan Kehamilan (tyastuti, 2016)..... | 17 |
| 2.2.2 | Konsep Dasar Asuhan Persalinan (Kurniarum, 2016)..... | 18 |
| 2.2.3 | Konsep Dasar Asuhan Nifas (Wahyuni E. D., 2018)..... | 18 |
| 2.2.4 | Konsep Dasar Asuhan Bayi Baru Lahir (Kurniarum, 2016)..... | 29 |
| 2.2.5 | Konsep Dasar Asuhan Keluarga Berencana (Rahayu, 2016)..... | 29 |
| BAB III | | 30 |
| METODELOGI PENELITIAN | | 30 |
| 3.1 | Jenis Laporan..... | 30 |
| 3.2 | Tempat dan waktu penelitian | 30 |
| 3.3 | Subjek penelitian | 31 |
| 3.4 | Sampel..... | 31 |
| 3.5 | Kriteria Inklusi dan Eksklusi | 31 |
| 3.6 | Jenis data | 32 |
| 3.7 | Teknik pengambilan data | 32 |
| 3.8 | Instrumen pengumpulan data | 33 |
| 3.9 | Analisis data | 34 |
| 3.10 | Jadwal pelaksanaan | 35 |
| 3.11 | Etika Penelitian..... | 36 |
| BAB IV | | 42 |
| ASUHAN KEBIDANAN | | 42 |
| 4.1 | Asuhan Kehamilan, Persalinan, Nifas, Neonatus dan Kb Pada Pasien Pertama Ny. M | 42 |
| 4.1.1 | Asuhan Kehamilan | 42 |
| 4.1.2 | Asuhan Persalinan | 50 |

| | | |
|------------|---|------------|
| 4.1.3 | Asuhan kunjungan Nifas | 57 |
| 4.1.4 | Asuhan Bayi Baru Lahir..... | 63 |
| 4.2 | Asuhan Kehamilan, Persalinan, Nifas, Neonatus dan Kb Pada Pasien Kedua Ny. E | 70 |
| 4.2.1 | Asuhan Kehamilan | 70 |
| 4.2.2 | Asuhan Persalinan | 76 |
| 4.2.3 | Asuhan kunjungan Nifas | 83 |
| 4.2.4 | Asuhan Bayi Baru Lahir..... | 89 |
| 4.3 | Asuhan Kehamilan, Persalinan, Nifas, Neonatus dan Kb Pada Pasien Ketiga Ny. S..... | 95 |
| 4.3.1 | Asuhan Kehamilan | 95 |
| 4.3.2 | Asuhan Persalinan | 103 |
| 4.3.3 | Asuhan kunjungan Nifas | 111 |
| 4.3.4 | Asuhan Bayi Baru Lahir..... | 116 |
| 4.4 | Asuhan Kehamilan, Persalinan, Nifas, Neonatus dan Kb Pada Pasien Keempat Ny. S | 123 |
| 4.4.1 | Asuhan Kehamilan | 123 |
| 4.4.2 | Asuhan Persalinan | 131 |
| 4.4.3 | Asuhan kunjungan Nifas | 138 |
| 4.4.4 | Asuhan Bayi Baru Lahir..... | 143 |
| 4.5 | Asuhan Kehamilan, Persalinan, Nifas, Neonatus dan Kb Pada Pasien Kelima Ny. M..... | 150 |
| 4.5.1 | Asuhan Kehamilan | 150 |
| 4.5.2 | Asuhan Persalinan | 156 |
| 4.5.3 | Asuhan kunjungan Nifas | 163 |
| 4.5.4 | Asuhan Bayi Baru Lahir..... | 168 |

| | |
|--|-----|
| 4.6 Asuhan Kehamilan, Persalinan, Nifas, Neonatus dan Kb Pada Pasien Keenam Ny. Y | 175 |
| 4.6.1 Asuhan Kehamilan | 175 |
| 4.6.2 Asuhan Persalinan | 181 |
| 4.6.3 Asuhan kunjungan Nifas | 188 |
| 4.6.4 Asuhan Bayi Baru Lahir..... | 193 |
| BAB V | 200 |
| PEMBAHASAN | 200 |
| 5.1 Asuhan..... | 200 |
| 5.2 Keterbatasan penelitian | 212 |
| BAB VI | 213 |
| KESIMPULAN DAN SARAN | 213 |
| 6.1 Kesimpulan..... | 213 |
| 6.2 Saran..... | 213 |
| DAFTAR PUSTAKA | 215 |
| LAMPIRAN | 217 |

DAFTAR TABEL

| | |
|--|-----|
| Tabel 2.1 Tafsiran ukuran uterus saat hamil..... | 5 |
| Tabel 2.2 Kunjungan nifas..... | 10 |
| Tabel 2.3 Involusi uteri..... | 11 |
| Tabel 2.4 Lochea..... | 12 |
| Tabel 2.5 Standar pelayanan kebidanan..... | 17 |
| Tabel 2.6 Standar operasional prosedur(SOP)..... | 25 |
| Tabel 3.1 Jadwal Pelaksanaan..... | 35 |
| Tabel 3.2 Standar Operasional Prosedur(SOP)..... | 37 |
| Tabel 4.1 Identitas Ny. M..... | 42 |
| Tabel 4.2 Riwayat Obstetri Ny. M..... | 43 |
| Tabel 4.3 Kemajuan Persalinan Ny. M..... | 53 |
| Tabel 4.4 Identitas By. Ny. M..... | 63 |
| Tabel 4.5 Identitas Ny. E..... | 70 |
| Tabel 4.6 Riwayat Obstetri Ny. E..... | 71 |
| Tabel 4.7 Kemajuan Persalinan Ny. E..... | 79 |
| Tabel 4.8 Identitas By. Ny. E..... | 89 |
| Tabel 4.9 Identitas Ny. S..... | 95 |
| Tabel 4.10 Riwayat Obstetri Ny. S..... | 96 |
| Tabel 4.11 Kemajuan Persalinan Ny. S..... | 105 |
| Tabel 4.12 Identitas By. Ny. S..... | 117 |
| Tabel 4.13 Identitas Ny. S..... | 123 |
| Tabel 4.14 Riwayat Obstetri Ny. S..... | 124 |
| Tabel 4.15 Kemajuan Persalinan Ny. S..... | 134 |
| Tabel 4.16 Identitas By. Ny. S..... | 144 |
| Tabel 4.17 Identitas Ny. M..... | 150 |
| Tabel 4.18 Riwayat Obstetri Ny. M..... | 151 |

| | |
|--|-----|
| Tabel 4.19 Kemajuan Persalinan Ny. M | 159 |
| Tabel 4.20 Identitas By. Ny. M..... | 168 |
| Tabel 4.21 Identitas Ny. Y | 175 |
| Tabel 4.22 Riwayat Obstetri Ny. Y..... | 176 |
| Tabel 4.23 Kemajuan Persalinan Ny. Y..... | 184 |
| Tabel 4.24 Identitas By. Ny. Y | 194 |

DAFTAR GAMBAR

| | |
|---|----|
| Gambar 2.1 Senam Abdomen | 19 |
| Gambar 2.2 Senam Kaki | 20 |
| Gambar 2.3 Senam Kontraksi Ringan | 20 |
| Gambar 2.4 Senam Otot Perut | 21 |
| Gambar 2.5 Senam Kaki Samping..... | 21 |
| Gambar 2.6 Senam Angkat bokong..... | 22 |
| Gambar 2.7 Senam Memperkuat Dada | 23 |
| Gambar 2.8 Senam Mengembalikan Bentuk Rahim | 23 |
| Gambar 2.9 Senam Memperkuat Otot Perut..... | 24 |

DAFTAR LAMPIRAN

| | |
|--|-----|
| Lampiran 1 : Surat Izin Penelitian | 217 |
| Lampiran 2 : Lembar Permohonan Responden | 218 |
| Lampiran 3 : Lembar Persetujuan Responden | 219 |
| Lampiran 4 : Partograf | 221 |
| Lampiran 5 : Lembar Observasi Responden..... | 224 |
| Lampiran 6 : Dokumentasi | 230 |
| Lampiran 7 : Lembar Konsultasi | 231 |
| Lampiran 8 : Matriks..... | 232 |
| Lampiran 9 : Hasil Plagiarisme..... | 234 |
| Lampiran 10 : Bukti ACC Pembimbing dan Penguji | 235 |
| Lampiran 11 : Riwayat Hidup..... | 236 |

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Askep terintegrasi yaitu asuhan komprehensif/berkesinambungan. Komprehensif/berkesinambungan (*Continuity of care*) merupakan kegiatan berkelanjutan serta menyeluruh dimulai sejak awal kehamilan, persalinan, nifas, neonatus serta keluarga berencana dan berhubungan dengan kebutuhan kesehatan perempuan. (Dewi andariya Ningsih, 2017)

Hamil dan bersalin bukan merupakan proses patologi melainkan suatu proses yang alamiah/normal, tapi kondisi yang normal bisa jadi patologi/abnormal. Masa nifas (puerperium) merupakan fase dimana plasenta telah keluar sampai reproduksi/kandung balok kekeadaan tidak hamil dengan lamanya \pm 6 minggu. Perubahan fisiologis pada masa nifas yang paling utama yaitu involusi uterus. Penyebab involusi karena berkurangnya estrogen plasenta, iskemia miometrium dan otolisis miometrium. berkurangnya estrogen menghabiskan stimulus ke hipertropi (peningkatan ukuran) dan hiperplasia (penambahan jumlah) uterus. Lalu, Miometrium berkontraksi dan berinteraksi terus menerus sesudah melahirkan, dan akan mengkontriksi (mengecilkan) pembuluh darah sampai tercapai haemostatis pada sisi plasenta. Selama hamil, estrogen mengalami peningkatan sel miometrium dan kandungan protein, menurunnya estrogen sesudah melahirkan menstimulasi enzim proteolitik dan makrofag supaya bisa melakukan pengurangan sel dengan menyeluruh. Jaringan ikat serta lemak akan di hancurkan dan di cerna oleh makrofag. faktor yang dapat membantu involusi berjalan dengan baik adalah dengan menyusui dan mobilisasi dini. akan tetapi, jika dibantu dengan senam nifas dapat membantu percepatan proses involusi. (Wahyuni E. D., 2018)

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Endang Wahyuningsih, senam nifas mempunyai efektifitas terhadap proses involusi pada ibu nifas, dari hasil penelitiannya menunjukkan hasil responden yang tidak melakukan senam nifas, proses involusi uteri cenderung lambat yaitu sebanyak 5 responden (20,8%) sedangkan responden yang melaksanakan senam nifas cenderung mengalami involusi uteri lebih cepat sebanyak 7 responden (29,2%). (Wahyuni E. , 2018)

Senam nifas adalah latihan bergerak secepat mungkin yang dilakukan ibu sesudah bersalin agar otot yang meregang saat hamil dan bersalin bisa kembali ke keadaan semula. Senam nifas bisa di awali pada saat 6 jam sesudah lahiran serta dilakukannya dengan tahapan, sistematis, sampai berkelanjutan. Senam nifas dapat memperlancar involusi uteri, Membantu sendi-sendi yang longgar menjadi normal akibat kehamilan, memperbaiki sirkulasi darah, dan bermanfaat bagi psikologis (dapat membantu mengelola stress dan relaks) hingga mengurangi depresi setelah post partum. (Sulistyawati, 2017)

Puskesmas Pagarsih merupakan Puskesmas Kota Bandung yang memberi pelayanan ibu bersalin 24 jam. Menurut data yang di dapat dari hasil akumulasi rekam medik di puskesmas pagarsih 2 bulan terakhir (Januari 2021 - Februari 2021) tercatat terdapat 41 ibu yang bersalin di puskesmas pagarsih. Pasien yang mengalami pendarahan setelah plasenta lahir disana terdapat 5 kasus, pasien yang mengalami retensio plasenta terdapat 1 kasus, pasien yang di rujuk terdapat 4 kasus, dan pasien yang mengalami keterambatan dalam involusi uteri terdapat 5 kasus.

Bedasarkan latar belakang yang sudah di uraikan, penulis tergerak untuk meneliti “Asuhan kebidanan terintegrasi pada Kehamilan, Persalinan, Nifas, Neonatus dan KB dengan pelaksanaan senam nifas terhadap percepatan proses involusi uteri di Puskesmas Pagarsih tahun 2021”.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasar pada uraian dari latar belakang, maka masalah penelitian ini dapat di rumuska yaitu “Bagaimana Asuhan kebidanan terintegrasi pada Kehamilan, Persalinan, Nifas, Neonatus dan KB dengan pelaksanaan senam nifas terhadap percepatan proses involusi uteri di Puskesmas Pagarsih tahun 2021?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Memberi asuhan komprehensif pada bumil, bulin, bufas, neonatus, serta keluarga berencana dengan cara continuity of care atau asuhan terintegrasi/ berkesinambungan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Lakukan kumpulan data di mulai dari data sbjektif, data objektif dimulai dari asuhan kebidanan ibu hamil hingga kb.
2. Menganalisis data dimulai dari asuhan kebidanan ibu hamil sampai keluarga berencana.

3. Lakukan talaksanaan dimulai dari asuhan kebidanan ibu hamil sampai keluarga berencana.
4. Sampaikan kesenjangan teori dengan praktik dimulai dari asuhan kebidanan ibu hamil sampai keluarga berencana.
5. Mengevaluasi hasil dimulai dari asuhan kebidanan ibu hamil sampai keluarga berencana.

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Peneliti

Penelitian ini mampu meningkatkan pemahaman dan pengetahuan peneliti mengenai pelaksanaan senam nifas terhadap percepatan involusi uteri di Puskesmas Pagarsih tahun 2021.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Bisa memberi dan perkaya ilmu mengenai kebidanan khususnya pada masa nifas.

1.4.3 Bagi Puskesmas Pagarsih

bisa dipakai seperti bahan masukan dalam memberi pelayanan atau intervensi kebidanan kepada ibu nifas mengenai pelaksanaan senam nifas.

1.4.4 Bagi Responden

Bisa memberikan informasi pada responden mengenai tata cara pelaksanaan senam nifas terhadap percepatan involusi uteri.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar Teori

2.1.1 Kehamilan

1. Pengertian

Hamil dan bersalin bukan merupakan proses patologi melainkan suatu proses yang alamiah/ normal, tapi kondisi yang normal bisa jadi patologi/ abnormal.. (tyastuti, 2016)

2. Perubahan Fisik

Perubahan fisik yang paling menonjol, yaitu : (tyastuti, 2016)

a. Perubahan pada sistem reproduksi

1. Uterus

| Umur kehamilan | Ukuran |
|-----------------------|---------------------------------|
| Tak hamil | seperti telur ayam(\pm 30 g) |
| 8 Mgg | telor bebek |
| 12 Mgg | telor angsa |
| 16 Mgg | antara simfisis-pusat |
| 20 Mgg | bawah pusat |
| 24 Mgg | atas pusat |
| 28 Mgg | satupertiga pusat - xyphoid |
| 32 Mgg | antara pusat - xyphoid |
| 36 Mgg | 3 sampai 1 jari bawah xyphoid |

Tabel 2.1 Tafsiran ukuran uterus saat hamil

2. Vagina / vulva.

Pada saat hamil, vagina mengalami hipervaskularisasi dan membuat tanda chadwick (warna merah ungu kebiruan).

b. Perubahan pada Sistem endokrin

1. Progesteron

Aktivitas progesterone diperkirakan, Menurunkan tonus otot polos, Menurunkan tonus vaskuler, Menaikan suhu tubuh, Menaikan cadangan lemak dan sebagai pemicu perkembangan payudara.

2. Estrogen

Estrogen sebagai pemicu pertumbuhan dan pengendalian fungsi dari uterus, sama dengan progesterone pemicu pertumbuhan payudara.

3. Kortisol.

Merangsang kenaikan produksi insulin juga menaikan resistensi perifernya pada insuli.

4. Human Chorionic gonadotropin (HCG).

Diproduksi dengan trofblas yang kemudian dihasilkan plasenta. HCG dipergunakan sebagai pendeteksi kehamilan.

5. Human Placental Lactogen.

HPL bersifat diabetogenik yang menjadi peyebab kebutuhan insulin ibu hamil bertambah.

6. Hormon Hipofisis.

Adanya penekanan kadar FSH dan LH sewaktu hamil, tapi kadar prolaktin bertambah dan mempunyai fungsi sebagai penghasil kholostrum.

c. Perubahan pada Sistem pencernaan

Estrogen dan HCG mengalami peningkatan hingga menyebabkan mual dan muntah, terjadi perubahan di peristaltic usus dengan gejala sering kembung, dan konstipasi.

3. Pemenuhan kebutuhan fisik (tyastuti, 2016)

Kebutuhan oksigen, Kebutuhan nutrisi, Personal hygiene, Eliminasi (BAB dan BAK), Seks, Mobilisasi/body mekanik, senam hamil, Istirahat/ tidur, dan Imunisasi.

2.1.2 Persalinan

1. Pengertian

Persalinan merupakan proses keluarnya janin pada kehamilan aterm (usia kehamilan 37 mgg sampai 42 mgg), lahir dengan sendirinya/spontan, presentasi UUK dan dalam waktu 18 jam, tidak ada penyulit serta komplikasi ke ibu ataupun kejanin (Kurniarum, 2016)

2. Mekanisme persalinan

- a. Masuknya kepala janin dalam PAP
- b. Majunya Kepala janin
- c. Fleksi
- d. Terjadi putaran paksi dalam
- e. Terjadi ekstensi
- f. Lalu Putaran paksi luar

3. Tahapan persalinan (Kurniarum, 2016)

a. Kala I

Diawali saat adanya kontraksi serta bukaan serviks sampai bukaan lengkap (10cm). Selama 18jam sampai 24jam serta dibagi fase antara lain :

1. Laten, diawali saat adanya kontraksi sampai pembukaan < 4 cm.
2. Aktif, dibagi hingga 3 yaitu :
(akselerasi, dilatasi maksimal, deselerasi)

b. Kala II

Dari pembukaan 10cm hingga bayi terlahir. lamanya 2jam pada primi serta 1jam pada multi.

Tanda-tanda pada saat memasuki persalinan kala II :

1. Adanya doran
2. Perineum terlihat menonjol
3. Vulva-vagina serta sphincter terlihat membuka
4. Keluarnya air keuban bertambah
5. His bertambah kuat 2 sampai 3 menit sekali
6. Bukaan serviks lengkap/10cm
7. Pada primi 1,5jam serta pada multi 0,5jam

c. Kala III

Diawali sesudah bayi lahir sampai lahirnya plasenta serta selaput ketuban. Berlangsung < 30 menit

Pelepasan plasenta ditandai dengan adanya :

1. Perubahan bentuk serta ukuran uterus
2. Uterus globuler serta terdorong ke atas
3. Memanjangnya talipusat
4. Ada semburan darah tiba-tiba

d. Kala IV

Sesudah plasenta lahir hingga 2jam sesudah lahir plasenta.

Selama 2 jam dilakukan observasi/ pemantauan.

Observasi tersebut yaitu :

1. Mengecek tingkat kesadaran penderita.
2. Melakukan pemeriksaan TTV
3. Mengecek kontraksi uterus.
4. Mengecek banyaknya darah, jumlahnya tidak boleh melebihi 400- 500cc.

4. Faktor yng berpengaruh terhadap persalinan (Kurniarum, 2016)

- a. Passage (Panggul ibu) atau faktor jalan lahir.
- b. Power/ kekuatan yaitu faktor kekuatan dari Kontraksi Uterus.
- c. Passenger, faktor dari janin, plasenta dan air ketuban.
- d. Psikologis, faktor yang menyangkut perasaan atau pikiran.
- e. Penolong, Penolong harus terapkan asuhan sayang ibu.

2.1.3 Nifas

1. Pengertian

Masa nifas (puerperium) merupakan dimana plasenta telah lahir hingga reproduksi/ kandungan kembali sampai keadaan tidak hamil dengan waktu \pm 6 minggu. (Wahyuni E. D., 2018)

2. Kunjungan masa nifas (Wahyuni E. D., 2018)

| KF | Post Partum | Asuhannya |
|-----------|--------------------|---|
| I | 6 sampai 8jam | Pada saat nifas perdarahan karna atonia uteri dicegah |
| | | Deeteksi serta lakukan perawatan penyebab lainnya perdarahan dan lakukan rujukan bila berlanjut perdarahan. |
| | | Berikan konseling kepada ibu serta keluarga mengenai tata cara cegah perdrahan akibat atonia uteri. |
| | | Beri tahu cara memberikan ASI diawal. |
| | | Ajarkan caranya menjalin hubungan antar ibu serta bayinya. |
| | | Jaga bayi supaya tetap sehat dengan mencegah bayi hipotermi. |
| | | Sesudah tolong bersalin, maka dari itu, bidan wajib jaga ibu serta bayi supaya tetap didalam keadaan baik. |
| II | 6 hari | Pastikan uterus berinvolusi secara normal, kontraksi uterusnya baik, TFU berada tepat dibawah umblikus, tak ada yang abnormal/perdarahan. |
| | | Memantau tanda-tanda demam, infekssi serta pedarahan. |
| | | Pastikan ibu beristirahat yang cukup. |
| | | Pastikan ibu makan (bergizi) serta tercukupi cairannya. |
| | | Pastikan ibu susukan bayinya secara baik/benar juga tak merasakan sulit saat menyusukan bayinya. |
| | | Berikan konseing mengenai cara rawat BBL. |
| III | 2 mgg | Melakukan asuhan saat 2mgg sama dengan asuhan hari ke-6 setelah melahirkan. |
| IV | 6 mgg | Tanyakan penyulitan yag dialami oleh ibu sewaktu nifas. |
| | | Berikan konseling keluarga berencana sejak awal. |

Tabel 2.2 Kunjungan nifas

3. Perubahan fisiologis pada masa nifas (Wahyuni E. D., 2018)

a. Involusi

Involusi yaitu uterus yang kembali pada ukuran, dan tonus ke posisi tidak hamil. Lapisan desidua uteris terkelupas didalam pengeluaran darah per vaginam serta endometrium baru awal terbentuk sejak 10hari post partum serta terselesaikan diminggu ke-6/nifas akhir. Ukuran uterus berkurang yang awalnya 15cm x 11cm x 7,5cm jadi 7,5cm x 5cm x 2,5cm di minggu ke-6. Uterus beratnya 1000gr sesudah lahiran, jadi 60 gr di minggu ke-6.

Penurunan TFU bertahap yaitu 1 cm/hari.

1. Hari ke-1, uterus 12cm berada diatas simfisis-pubis.
2. Hari ke - 7, uterus 5cm diatas simfisis-pubis.
3. Hari ke - 10, uterus hampir tak teraba.

Involusi lambat jika sudah SC/seksio sesaria serta ditemukan adanya retensi pada plasenta/ bekuan darah jika berkaitan pada infeksi.

| Waktu Involusi | TFU | Berat (gram) | Ukuran (cm) |
|-----------------------|-------------------------|---------------------|--------------------|
| Plasenta lahir | Sepusat | 1000 | 12,5 |
| 7hari | Antara pusat – simpisis | 500 | 7,5 |
| 14hari | Tak teraba | 350 | 5 |
| 6mingg | Normal | 60 | 2.5 |

Tabel 2.3 Involusi Uteri

b. Pengeluaran lochea atau pengeluaran darah pervaginam

Lochea dalam bahasa latin berguna supaya dapat menggambarkan perdarahan pascasalin.

| Lochea | Waktu |
|------------------------------|--------------|
| Rubra (merah) | 1 - 3 hari |
| Sanguenolenta (kekuningan) | 4-7hari |
| Serosa(kecoklatan) | 8-14hari |
| Alba(putih) | >14hari |

Tabel 2.4 Lochea

c. Perineum, vulva dan vagina

Luka pada perineum nyerinya mengurang secara bertahap juga biasanya perineum sembuh dalam waktu 7-10 hari postpartum.

d. Penkes sama orang tua mengenai post partum

Edukasi asuhan untuk ibu postpartum yaitu :

1. Istirahat serta tidur teratur.
2. Nutrisi dan diit seimbang untuk nifas serta menyusui.
3. Personal hygiene harus dijaga terutama daerah vulva.
4. Pencegahan infeksi(PI)
5. Menerapkan pola hidup sehat.
6. Senam atau latihan fisik setelah melahirkan supaya fisik kuat.
7. Kunjungan nifas(KN) dengan terus menerus untuk dapatkan asuhan deteksi dini dengan rutin, juga monitor perkembangan dari awal nifas hingga akhir.

2.1.4 Bayi Baru Lahir (BBL)

1. Pengertian

BBL (Bayi Baru Lahir) normal yaitu dimuai dari usia hamil 37 mgg - 42 mgg serta beratnya 2500gr - 4000gr dan tanpa adanya tanda asfiksia juga penyakit penyerta lain. (Noordiati, 2018).

2. Adaptasi bayi baru lahir (Kurniarum, 2016)

a. Sistem pernapasan

Pernapasan pada bayi terjadi 30 detik pertama setelah lahir (normal). Bayi bernafas karna adanya surfaktan. surfaktan di produksi mulai dari usia kehamilan 20mgg serta jumlah nya bertambah hingga parunya matang sekitaran usia hamil 30-34 minggu. Fungsinya surfaktn yaitu Membantu mengeluarkan cairan dari paru-paru bayi. Usahanya bayi yang awal yaitu mempertahankan tekaanan allveoli, selain ada surfakktan, dan karna ada tariikan serta pengluaran napas hingga udara bisa bertahan di dalam.

b. Suhu

Suhu bayi baru lahir sangat dipertahankan antara 36,5°C dan 37°C karna jika tidak dapat menyebabkan hipotermia. Pada bayi ada penggunaan lemak coklat sebagai penghasil panas hingga pada bayi baru lahir tidak disertai menggigil.

Adapun upaya dalam membatu cegah kehilangan panas :

1. Megeringkan bayi.
2. Melakukan IMD.
3. Tutupi bayi dengan selimut bersih dan kering.
4. Pakaikan bayi penutup kepala .
5. Bayi didekap dan dipeluk ibu sembari memberikan ASI.
6. Menimbang bayi setelah IMD, dan bayi dapat dimandikan setelah 6 jam.

c. Metabolisme glukosa

Saat dalam rahim kebutuhan glukosa bayi dipenuhi ibu. Bayi mempertahankan kadar glukosa sendiri setelah lahir dan tali pusat dipotong.

d. Sistem gastrointestinal

1. Reflek gumoh serta batuk
2. Menelan serta cerna makan masih dibatas.
3. Kapasiitas lambung >30 cc pada BBL. Dan akan tambah besar bersama dengan tumbuh bayi.

e. Sistem Imun

Saat usia kehamilan 8 minggu sudah terdapat limfosit. Kekebalan alaminya berasal melalui pertahanan tubuh yang dapat cegah/meminimalkan infeksi.

2.1.5 Keluarga Berencana (KB)

1. Pengertian

Keluarga berencana (KB) yaitu upaya yang dilakukan dalam mengatur banyaknya kelahiran. (Rahayu, 2016)

2. Tujuan KB

1. Upaya untuk cegah kehamilan tidak diinginkan.
2. Mengutamakan kelahiran diinginkan.
3. Upaya untuk batasan jumlah anak di keluarga.
4. Upaya dalam menjaga jarak antar kelahiran.
5. Upaya untuk memberitahu masyarakat umur yang baik untuk kehamilan. (Rahayu, 2016)

3. Manfaat KB

1. Bagi Ibu

- a. Membantu perbaiki kesehatan, dapat cegah adanya kurang darah.
- b. Membantu meningkatkan kesehatan mental karna ibu jadi punya banyak waktu istirahat (Rahayu, 2016)

2. Bagi Ayah

- a. Membantu perbaiki kesehatan fisik karna tuntutan kebutuhan berkurang. (Rahayu, 2016)

3. Bagi anak

- a. Membantu tumbuh kembang fisik anak lebih baik.
- b. Membantu kembangkan mental serta emosi lebih baik karna menjadi lebih dekat pada ibu
- c. Memberi kesempatan pendidikan yang lebih baik (Rahayu, 2016)

4. Jenis Alat kontrasepsi

1. KB Alamiah

- a. Metode pantang berkala

Merupakan kontrasepsi yang sederhana untuk dilakukan pasutri untuk tak senggama di masa subur/ ovulasi. (Rahayu, 2016)

- b. Metode Ammenorea Laktasi(MAL)

Merupakan alat kntrasepsi dengan memakai ASI yang diberikan dengan eksklusif. (Rahayu, 2016)

2. KB Sederhana

a. Kondom

Kontrasepsi yang dibuat dari karet tipis dan dipergunakan laki-laki supaya dapat menghalangi sperma masuk ke rahim. (Rahayu, 2016)

b. Pil kb

Berisi hormon esterogen serta progesterone, dipergunakan supaya dapat cegah ovulasi serta membuat lendir mulut rahim kental hingga sperma tidak dapat tembus masuk ke rahim. (Rahayu, 2016)

c. Kb suntik

Mengandung progesterone, dipergunakan supaya cegah pelepasan sel telur, tipiskan endometrium hingga nidasi melakkan perlekatan, pertumbuhan dari hasil pembuahan terlambat serta membuat mulut rahim kental. (Rahayu, 2016)

d. Susuk kb/ kb implant

Alat yang dimasukkan menuju bawah kulit, pada bagian dalam lengan atas, dipergunakan supaya dapat cegah ovulasi, getah servik menebal yang membuat endometrium tidak siap nidasi serta jalannya ovum terganggu (Rahayu, 2016)

e. Iud

Alat yang dipasang ke dalam rongga rahim, Iud dipergunakan supaya dapat cegah pertemuan ovum. hingga keduanya tidak dapat bertemu/ tidak terjadi pembuahan. (Rahayu, 2016)

2.2 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan

2.2.1 Konsep Dasar Asuhan Kehamilan (tyastuti, 2016)

ANC merupakan pemeriksa kehamilan agar kesehatan ibu optimal saat hamil. Tujuan asuhan kehamilan diantaranya :

1. Meninjau majunya kehamilan agar memastikan kesehatan ibu serta tumbang bayi.
2. tingkatkan serta pertahankan kesehatan fisik, mental juga sosial ibu serta bayi.
3. Kenali sejak dini komplikasi kemungkinan yang terjadi saat hamil.
4. Persiapkan persalinan aman, ibu ataupun bayinya serta trauma berkurang.
5. Persiapkan ibu supaya masa nifas normal juga ASI eksklusif diberikan.
6. Persiapkan peranan ibu juga keluarga didalam nerima lahirnya bayi supaya bisa tumbang dengan normal.

Standar asuhan kehamilan

Indikator asuhan kehamilan ada didalam standar pelayanan kebidanan :

| Standar | Pelayanan kebidanan |
|---------|---------------------------------------|
| Ke-1 | Mengidentifikasi ibu hamil. |
| Ke-2 | Pemeriksaan dan pemantauan antenatal. |
| Ke-3 | Palpasi abdominal. |
| Ke-4 | Kelola anemi saat hamil. |
| Ke-5 | Kelola awal hiperrtensi saat hamil. |
| Ke-6 | Siapkan bersalin. |

Tabel 2.5 Standar pelayanan kebidanan

2.2.2 Konsep Dasar Asuhan Persalinan (Kurniarum, 2016)

Asuhan pendukung sejak persalinan yaitu standar pelayanan kebidanan. asuhan pendukung bersifat aktif serta ikut proses asuhan berlangsung. Kebutuhan dasar selama bersalin menurut Lesser dan Kenne yaitu:

- a. Asuhan fisik serta psikologis.
- b. hadirnya pendamping.
- c. mengurangi rasa sakit.
- d. Informasi serta kepastian mengenai persalinan yang aman.

2.2.3 Konsep Dasar Asuhan Nifas (Wahyuni E. D., 2018)

Memberi penkes mengenai perawatan kesehatan, nutrisi, kb, menyusui, memberikan imunisasi ke bayi.

1. Pengertian senam nifas

merupakan latihan bergerak secepat mungkin dan dilakukan ibu sesudah bersalin agar otot yang meregang saat hamil dan bersalin bisa kembali ke keadaan semula. Senam nifas bisa diawali pada saat 6jam sesudah lahiran serta dilakukannya dengan bertahap, sistematis, juga berkelanjutan. Senam nifas dapat memperlancar involusi uteri, Membantu sendi-sendi yang longgar menjadi normal akibat kehamilan, memperbaiki sirkulasi darah, dan bermanfaat bagi psikologis (dapat membantu mengelola stress dan relaks) hingga mengurangi depresi setelah post partum. (Sulistyawati, 2017)

Dapat disimpulkan bahwa senam nifas merupakan senam dari hari ke-1 lahiran tiap hari hingga hari ke sepuluh, terdiri diberbagai sederet gerakan tubuh sederhana yang dilakukannya supaya membantu proses involusi uteri ibu.

2. Tujuan senam nifas

- a. Melancarkan proses involusi uteri.
- b. Pemulihan kondisi tubuh ibu cepat sesudah lahiran.
- c. Cegah komplikasi yang kemungkin ditimbulkan selama nifas.
- d. Otot-otot perut kuat hingga membentuk tubuh dengan baik.
- e. Dasar panggul kencang hingga cegah/ perbaiki stress.
- f. Perbaiki sirkulasi darah pada seluruh tubuh.

(Sulistyawati, 2017)

3. Manfaat senam nifas

- a. Bantu menyembuhkan rahim/perut serta otot pinggul alami trauma juga membantu percepatan kembali ke bentuk normal.
- b. Bantu normalkan sendi-sendi jadi longgar karena hamil.
- c. Hasilkan manfaat (psikologis) menambah kemampuan hadapi stres juga ber santai hingga kurangi deepresi. (Sulistyawati, 2017)

4. Gerakan senam nifas (Team pengajar ASKEB II, 2018)

Hari pertama

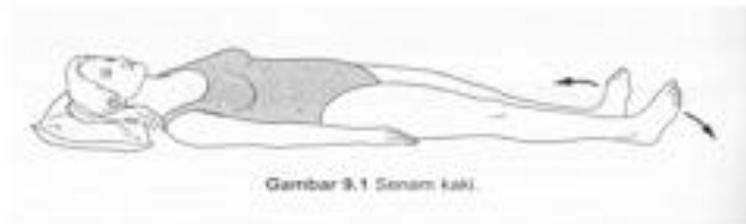
1. Pernafasan abdomen



Gambar 2.1 Senam Abdomen

- Berbaring dengan lutut di tekuk
 - Tarik nafas dari hidung sambil mengembungkan iga, keluarkan nafas dari hidung sambil mengempiskan iga
- Lakukan 15 kali gerakan.

2. Latihan pergerakan kaki



Gambar 2.2 Senam Kaki

- Ibu terlentang memakai satu bantal
- Gerakan kaki

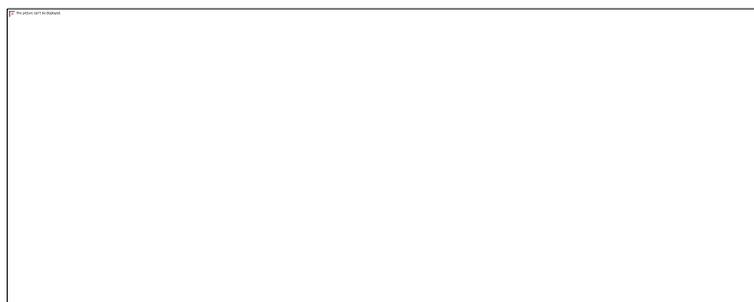
Plantarfleksi, gerakan kaki kedepan dan kebelakang.

Inversi-eversi, gerakan ke samping dan ketengah.

Cirkumduksi, putar kedua kaki kedalam dan keluar.

Lakukan 5 kali dalam latihan. Satu kali perhari

3. Latihan kontraksi ringan otot perut serta otot panggul



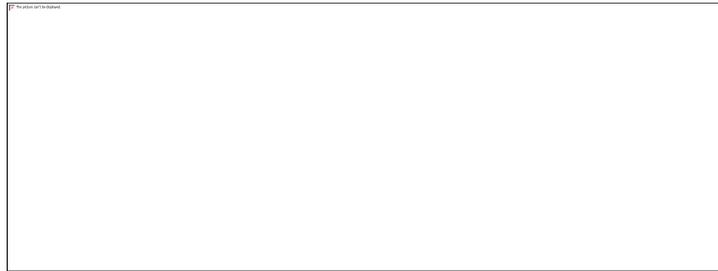
Gambar 2.3 Senam Kontraksi ringan

- Ibu terlentang pakai satu bantal dikepala, ke-2 kaki diluruskan dan ke-2 tangan di sampingnya
- Tundukan kepala, dan kerutkan pantat kedalam. Kemudian lepaskan pelan-pelan

Melakukan 15X pergerakan, pagi dan sore, tiap 5X pergerakan di istirahatkan

Hari kedua (latihan dihari pertama diulang)

4. Latihan otot perut (sentuh lutut)



Gambar 2.4 Senam Otot Perut

- Berbaring dengan lutut ditekuk
- Dagunya menyentuh dada
- Tangan menyentuh lutut
- Pinggang tetap dilantai

5. Latihan kaki



Gambar 2.5 Senam Kaki Samping

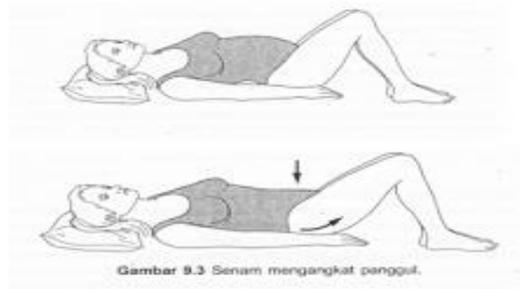
- Berbaring dengan satu bantal, lutut ditekuk $\frac{1}{2}$ tinggi serta paha saling nempel.
- Rebahkan ke-2 lutut (menyamping kekiri stengah rendah), bahu(tetap dikasur), balik ke tengah, di bawa kekanan, kembali ketengah.

Melakukan 5X pergerakan untuk setiap sisinya

6. Putar tungkai

- Berbaring terlentang
- Satu kaki mutar ke samping menyentuh matras
- Bahu tetap datar

7. Angkat bokong



Gambar 2.6 Senam Angkat bokong

- Berbaring dengan bantuan lengan
- Naikan bokong
- Kedua kaki tetap ditekuk

8. Memutar satu lutut

- Berbaring terlentang
- Salah satu kaki di tekuk pada lutut
- Putar lutut kesamping menyentuh matras

9. Latihan untuk menguatkan dada



Gambar 2.7 Senam Menguatkan Dada

- Duduk/ berdiri pakai kedua tangan pegangan pada lengan bawah siku
 - Badan juga lengan atas membentuk sudut 90°
 - kedua tangan dorong lengan ke sikut tidak geserkan telapak tangan, hingga otot didada merasa ketarik, dan lepaskanlah
- Melakukan 45X pergerakan, tiap 15X pergerakan dihentikan sementara, dikerjakan pagi juga sore hari

Hari ketiga (latihan hari pertama dan kedua di ulang)

10. Latihan untuk mengembalikan bentuk rahim pada bentuk semula

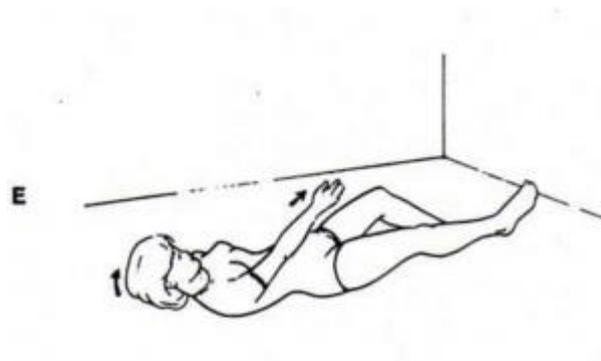


Gambar 2.8 Senam Mengembalikan Bentuk Rahim

- Tengkurap pakai 2 bantal, satu bantal kecil sanggah perut bawah, satu bantal kecil sanggah punggung kaki
- kepala melihat kesamping kiri/ kanan
- Tangan diletakan dibawah bantal pakai sedikit siku dibengkokan

Tahan selama 5 menit, lakukan sampai ibu tidak merasa mules lagi

11. Latihan menguatkan otot perut



Gambar 2.9 Senam Menguatkan Otot Perut

- Berbaring terlentang
- Ayunkan tangan kedepan dengan sudut 90° terhadap tubuh sambil mengangkat kepala dan bahu

5. Standar Operasional Prosedur (SOP)

|  | | STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) SENAM NIFAS | |
|---|-------------------|---|--------------------------------|
| NO | PROSEDUR TETAP | TANGGAL TERBIT : | DITETAPKAN OLEH |
| | | Oktober 2018 | (Team pengajar ASKEB II, 2018) |
| 1. | Pengertian | <p>Senam nifas adalah latihan bergerak secepat mungkin yang dilakukan ibu sesudah bersalin agar otot yang meregang saat hamil dan bersalin bisa kembali ke keadaan semula. Senam nifas bisa di awali pada saat 6jam sesudah lahiran serta dilakukannya dengan bertahap,sistematis, juga berkelanjutan. Senam nifas dapat memperlancar involusi uteri, Membantu sendi-sendi yang longgar menjadi normal akibat kehamilan, memperbaiki sirkulasi darah, dan bermanfaat bagi psikologis (dapat membantu mengelola stress dan relaks) hingga mengurangi depresi setelah post partum. (Sulistyawati, 2017)</p> | |
| 2. | Tujuan | <ol style="list-style-type: none"> a. Melancarkan proses involusi uteri. b. Pemulihan kondisi tubuh ibu cepat sesudah lahiran. c. Cegah komplikasi yang kemungkin ditimbulkan selama nifas. d. Otot-otot perut kuat hingga membentuk tubuh dengan baik. e. Dasar panggul kencang hingga cegah/ perbaiki stress. f. Perbaiki sirkulasi darah pada seluruh tubuh. <p>(Sulistyawati, 2017)</p> | |

| | | |
|----|-------------------------|--|
| 3. | Kontraindikasi | Pasien yang mengalami komplikasi selama persalinan seperti Hipertensi, pasca kejang dan demam. Demikian juga ibu yang menderita anemia, jantung dan paru-paru. |
| 4. | Alat | <ul style="list-style-type: none"> a. Alas/ matras b. 2 buah bantal c. Metlin |
| 5. | Prosedur Pelaksanaan | <ul style="list-style-type: none"> a. Persiapan <ul style="list-style-type: none"> 1. Siapkan bahan dan alat 2. Jelaskan pada pasien tentang manfaat dari senam nifas 3. Pastikan ibu telah mengosongkan kandung kemih 4. Lakukan pemanasan dengan gerakan-gerakan ringan b. Pelaksanaan Persiapan kebutuhan senam nifas <u>Hari pertama</u> <ul style="list-style-type: none"> 1. Pernafasan abdomen <ul style="list-style-type: none"> ➤ Berbaring dengan lutut di tekuk ➤ Tarik nafas dari hidung sambil mengembungkan iga, keluarkan nafas dari hidung sambil mengempiskan iga Lakukan 15 kali gerakan. 2. Latihan pergerakan kaki <ul style="list-style-type: none"> ➤ Ibu terlentang menggunakan satu bantal ➤ Gerakan kaki <u>Plantarfleksi</u>, gerakan kaki kedepan dan kebelakang. <u>Inversi-eversi</u>, gerakan ke samping dan ketengah. |

| | | |
|--|--|---|
| | | <p><u>Cirkumduksi</u>, putar kedua kaki kedalam dan keluar.</p> <p>Lakukan 5 kali dalam latihan. Satu kali perhari</p> <p>3. Latihan kontraksi ringan otot perut dan otot panggul</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Ibu terlentang pakai satu bantal dikepala, ke-2 kaki diluruskan dan ke-2 tangan di sampingnya ➤ Tundukan kepala, dan kerutkan pantat kedalam, Kemudian lepaskan pelan-pelan <p>Melakukan 15X pergerakan, pagi dan sore, tiap 5X pergerakan di istirahatkan</p> <p><u>Hari kedua</u> (latihan dihari pertama diulang)</p> <p>4. Latihan otot perut (sentuh lutut)</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Berbaring dengan lutut ditekuk ➤ Daggu menyentuh dada ➤ Tangan menyentuh lutut ➤ Pinggang tetap dilantai <p>5. Latihan kaki</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Berbaring dengan satu bantal, lutut ditekuk ½ tinggi dan paha saling nempel ➤ Rebahkan ke-2 lutut (menyamping kekiri stengah rendah), bahu(tetap dikasur), balik ke tengah, di bawa kekanan, kembali ketengah. <p>Melakukan 5X pergerakan untuk setiap sisinya</p> <p>6. Putar tungkai</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Berbaring terlentang ➤ Satu kaki mutar ke samping menyentuh matras |
|--|--|---|

| | | |
|--|--|---|
| | | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Bahu tetap datar <p>7. Angkat bokong</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Berbaring dengan bantuan lengan ➤ Naikan bokong ➤ Kedua kaki tetap ditekuk <p>8. Memutar satu lutut</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Berbaring terlentang ➤ Salah satu kaki di tekuk pada lutut ➤ Putar lutut kesamping menyentuh matras <p>9. Latihan untuk menguatkan dada</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Duduk/ berdiri, ke-2 tangan berpegangan kelengan sikut bawah ➤ Badan juga lengan atas membentuk sudut 90° ➤ kedua tangan dorong lengan ke sikut tidak geserkan tellapak tagan, hingga otot didada merasa ketarik, dan lepaskanlah <p>Melakukan 45X pergerakan, tiap 15X pergerakan dihentikan sementara, dikerjakan pagi juga sore hari</p> <p><u>Latihan hari ketiga</u> (latihan hari pertama dan kedua di ulang)</p> <p>10. Latihan untuk mengembalikan bentuk rahim pada bentuk semula</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Tengkurap pakai dua bantal, satu bantal kecil sanggah perut bawah, satu bantal kecil sanggah punggung kaki ➤ kepala melihat kesamping kiri/ kanan ➤ Tangan diletakan dibawah bantal, sedikit siku dibengkokkan |
|--|--|---|

| | | |
|--|--|---|
| | | <p>Tahan selama 5 menit, lakukan sampai ibu tidak merasa mules lagi</p> <p>11. Latihan menguatkan otot perut</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Berbaring terlentang ➤ Ayunkan tangan kedepan dengan sudut 90° terhadap tubuh sambil mengangkat kepala dan bahu |
|--|--|---|

Tabel 2.6 Standar Operasional Prosedur (SOP)

2.2.4 Konsep Dasar Asuhan Bayi Baru Lahir (Kurniarum, 2016)

Kelahiran adalah waktu dengan berpusat pada sekitaran kebutuhan secepatnya bayi baru lahir. Pemberian pertolongan persalinan segera, aman juga bersih merupakan bagian essensial asuhan bbl.

Kesakiitan serta ke matian pada bbl bisa dicegah bila bayinya asfiksia secepatnya kenali juga tatalaksana dengan adekuat, dibantu pencegahan hipotermia serta infeksi. (Kurniarum, 2016)

2.2.5 Konsep Dasar Asuhan Keluarga Berencana (Rahayu, 2016)

Asuhan KB :

1. Cegah kehamilan serta persalinan tak diinginkan.
2. Mengutamakan kelahiran diinginkan.
3. Upaya untuk batasan jumlah anak di keluarga.
4. Upaya dalam menjaga jarak antar kelahiran.
5. Upaya untuk memberitahu masyarakat umur yang baik untuk kehamilan

BAB III

METODELOGI PENELITIAN

3.1 Jenis Laporan

Jenisnya penelitian yang dipergunakan di penelitian ini yaitu jenis penelitian *Deskriptif* dengan pendekatan asuhan *Continuity of care* melalui telaahan kasus (*case study*), yaitu pakai cara teliti permasalahan dan ada kaitannya terhadap kasusnya tersebut.

Pada kasus ini menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan asuhan *continuity of care* sejak hamil, ber salin, niifas, neontus hingga KB. melalui penelaahan kasus pada enam responden, yaitu : tiga responden yang akan dilakukan senam nifas dan tiga responden tidak dilakukan senam, untuk mengetahui perbandingan involusi uteri pada masing-masing responden yang di lakukan intervensi dan yang tidak di lakukan intervensi.

3.2 Tempat dan waktu penelitian

3.2.1 Tempat studi kasus

Studi kasus ini dilaksanakan di Puskesmas Pagarsih Kota Bandung.

3.2.2 Waktu penelitian

Pelaksanaannya dilakkan studi kasus yaitu pada bulan Februari hingga bulan Maret 2021.

3.3 Subjek penelitian

Subjek penelitian/responden ialah pihak yang dijadikan untuk sampel disebuah penelitian. Sampel merupakan bagian yang diambil melalui seluruh obyek yang diteliti dan dianggap sudah wakili semua populasi tersebut. Kriterianya yaitu, enam responden di mulai dari masa kehamilan usia 37 minggu, ibu bersalin, ibu nifas, neonatus sampai dengan KB.

3.4 Sampel

Memakai tehknik *purposive sampling*, purpose sampling merupakan tehknik penentu sampel melalui hasil timbangan tertentu(sugiono, 2018). didalam penelitiannya ini peneliti menentukan kriteria smpel yang akan di gunakan. Kriterianya yaitu, enam responden di mulai dari masa kehamilan usia 37 minggu, ibu bersalin, ibu nifas, neonatus sampai dengan KB.

3.5 Kriteria Inklusi dan Ekslusi

Pengambilan sampel di dasarkan pada kriteria Inklusi dan Eksklusi sebagai berikut :

3.5.1 Kriteria Inklusi pada penelitian ini sebagai berikut :

1. Ibu postpartum bersedia jadi rsponden.
2. Ibu postpartum yang dapat berkomunikasi baik.
3. Ibu yang tidak mempunyai komplikasi persalinan (hipertensi, pasca kejang dan demam)

3.5.2 Kriteria Ekslusi pada penelitian ini sebagai berikut :

1. Ibu postpartum tidak bersedia jadi reponden.
2. Ibu yang mempunyai riwayat anemia, jantung dan paru-paru.
3. Ibu yang bersalin dengan persalinan SC.

3.6 Jenis data

Menggunakan data primer dan data sekunder.

3.6.1 Data primer

Data primer yang digali dari penelitian ini, khususnya adalah kepada bumil, bulin, bufas, neonatus serta KB.

3.6.2 Data sekunder

Data sekunder dari penelitian ini berasal dari rekam medik klien berupa buku KIA untuk melihat riwayat kehamilan ibu dan persalinan ibu sebelumnya.

3.7 Teknik pengambilan data

Teknik pengumpulan data adalah caranya peneliti dalam pengumpulan dan pengambilan data didalam penelitian.

Adapun tehknik pengambilan data :

1. Wawancara

Dalam penelitian ini, wawancara yang dilakukan ialah wawancara ketika responden hamil, bersalin, nifas, dan KB. peneliti melakukan tanyajawab dengan langsung pada respoden supaya mendapat informasi yang berkaitan dengan penelitian, yaitu dengan menanyakan keluhan yang dirasakan oleh ibu.

2. Observasi

Observasi merupakan serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh peneliti untuk mengamati objek penelitian. Dalam penelitian ini, Peneliti mengamati per kembangan ibu dimulai dari hamil, bersalin, nifas hingga KB. Yang dilakukan observasi paling utama yaitu pada saat ibu nifas dengan mengamati percepatan involusi uteri ibu setelah di lakukan senam nifas, instrumen yang digunakan yaitu menggunakan metlin.

3. Dokumen rekam medik

Merupakan sebuah dokumen atau berkas mengenai identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan serta pelayanan lainnya yang sudah diberikan pada pasien (Permenkes No.269). Dalam penelitian ini, peneliti mendapatkan persetujuan (*informed consent*) dari responden terhadap catatan medis yang berkaitan dengan responden.

3.8 Instrumen pengumpulan data

Instrumen pengumpulan data ialah bantuan alat yang dipilih dan digunakan oleh penelitiannya supaya mendukung kegiatan penelitiannya (Suharsimi, 2016).

Instrumen yang digunakan dipenelitiannya adalah :

1. Wawancara

Instrumen yang digunakan untuk teknik pengumpulan data secara wawancara adalah dengan menggunakan lembar anamnesa berupa pertanyaan.

2. Observasi

Untuk mendukung teknik pengumpulan data ini, menggunakan lembar Observasi berupa hasil pemeriksaan :

1. Pada ibu hamil dengan cara memeriksa TD, BB dan tinggi badan, LILA, TFU, presentasi serta DJJ berupa catatan perkembangan pada kartu ibu dan lembar ceklis.

2. Pada ibu bersalin dengan cara memantau kemajuan persalinan dan kesejahteraan janin dengan menggunakan lembar catatan perkembangan berupa tabel saat masuk kala I Fase laten, juga partograf saat kala I fase aktif.
 3. Pada ibu nifas dengan cara memeriksa tanda tanda vital, payudara dan produksi ASI, involusi uterus, pengeluaran cairan dari jalan lahir/ lochea dan ekresi dengan menggunakan lembar catatan perkembangan pada kartu ibu.
 4. Pada bayi baru lahir dengan cara memeriksa kenaikan berat badan, ASI eksklusif, dan imunisasi dengan menggunakan catatan perkembangan pada kartu bayi.
 5. Pada akseptor KB dengan cara memeriksa tekanan darah, lingkaran perut dan palpasi abdomen dengan menggunakan kartu status peserta KB.
3. Dokumentasi

Untuk mendukung teknik pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan buku KIA.

3.9 Analisis data

Analisis data yang diberlakukan dengan cara deskriptif memakai prinsip manajemen askeb dengan menggunakan SOAP. Di mulai dari asuhan kebidanan pada bumil, bufas, neonatus serta KB.

3.10 Jadwal pelaksanaan

| NO | Bulan | Januari | | | Februari | | | | Maret | | | | April | | | | Mei | | | | Juni | | | |
|----|--|---------|---|---|----------|---|---|---|-------|---|---|---|-------|---|---|---|-----|---|---|---|------|---|---|--|
| | | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | |
| 1 | Penentuan subjek | ■ | ■ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | Studi literatur | | ■ | ■ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | Membuat rancangan penelitian dalam proposal | | | ■ | ■ | ■ | ■ | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | Seminar proposal | | | | | | | ■ | ■ | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | Melakukan asuhan kebidanan (Komprehensif dan berkesinambungan) | | | | | | | | | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | | | | | | | |
| 6 | Penyusunan penelitian | | | | | | | | | | | | | | | | | ■ | ■ | ■ | | | | |
| 7 | Validasi hasil seminar penelitian | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ■ | | |

LEMBAR STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

| | | | |
|---|-----------------------|---|--|
|  | | STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) SENAM NIFAS | |
| NO | PROSEDUR TETAP | TANGGAL TERBIT : Oktober 2018 | DITETAPKAN OLEH (Team pengajar ASKEB II, 2018) |
| 1. | Pengertian | <p>Senam nifas adalah latihan bergerak secepat mungkin yang dilakukan ibu sesudah bersalin agar otot yang meregang saat hamil dan bersalin bisa kembali ke keadaan semula. Senam nifas bisa di awali pada saat 6jam sesudah lahiran serta dilakukannya dengan bertahap,sistematis, juga berkelanjutan. Senam nifas dapat memperlancar involusi uteri, Membantu sendi-sendi yang longgar menjadi normal akibat kehamilan, memperbaiki sirkulasi darah, dan bermanfaat bagi psikologis (dapat membantu mengelola stress dan relaks) hingga mengurangi depresi setelah post partum. (Sulistyawati, 2017)</p> | |
| 2. | Tujuan | <ol style="list-style-type: none"> a. Melancarkan proses involusi uteri. b. Pemulihan kondisi tubuh ibu cepat sesudah lahiran. c. Cegah komplikasi yang kemungkin ditimbulkan selama nifas. d. Otot-otot perut kuat hingga membentuk tubuh dengan baik. e. Dasar panggul kencang hingga cegah/ perbaiki stress. f. Perbaiki sirkulasi darah pada seluruh tubuh. <p>(Sulistyawati, 2017)</p> | |

| | | |
|----|-------------------------|--|
| 3. | Kontraindikasi | Pasien yang mengalami komplikasi selama persalinan seperti Hipertensi, pasca kejang dan demam. Demikian juga ibu yang menderita anemia, jantung dan paru-paru. |
| 4. | Alat | <ol style="list-style-type: none"> 1. Alas/ matras 2. 2 buah bantal 3. Metlin |
| 5. | Prosedur Pelaksanaan | <ol style="list-style-type: none"> a. Persiapan <ol style="list-style-type: none"> 1. Siapkan bahan dan alat 2. Jelaskan pada pasien tentang manfaat dari senam nifas 3. Pastikan ibu telah mengosongkan kandung kemih 4. Lakukan pemanasan dengan gerakan-gerakan ringan b. Pelaksanaan Persiapan kebutuhan senam nifas <u>Hari pertama</u> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pernafasan abdomen <ul style="list-style-type: none"> ➤ Berbaring dengan lutut di tekuk ➤ Tarik nafas dari hidung sambil mengembungkan iga, keluarkan nafas dari hidung sambil mengempiskan iga Lakukan 15 kali gerakan. 2. Latihan pergerakan kaki <ul style="list-style-type: none"> ➤ Ibu terlentang menggunakan satu bantal ➤ Gerakan kaki <u><i>Plantarfleksi</i></u>, gerakan kaki kedepan dan kebelakang. <u><i>Inversi-eversi</i></u>, gerakan ke samping dan ketengah. |

| | | |
|--|--|---|
| | | <p><u>Cirkumduksi</u>, putar kedua kaki kedalam dan keluar.</p> <p>Lakukan 5 kali dalam latihan. Satu kali perhari</p> <p>3. Latihan kontraksi ringan otot perut dan otot panggul</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Ibu terlentang pakai satu bantal dikepala, ke-2 kaki diluruskan dan ke-2 tangan di sampingnya ➤ Tundukan kepala, dan kerutkan pantat kedalam, Kemudian lepaskan pelan-pelan <p>Melakukan 15X pergerakan, pagi dan sore, tiap 5X pergerakan di istirahatkan</p> <p><u>Hari kedua</u> (latihan dihari pertama diulang)</p> <p>4. Latihan otot perut (sentuh lutut)</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Berbaring dengan lutut ditekuk ➤ Daggu menyentuh dada ➤ Tangan menyentuh lutut ➤ Pinggang tetap dilantai <p>5. Latihan kaki</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Berbaring dengan satu bantal, lutut ditekuk ½ tinggi dan paha saling nempel ➤ Rebahkan ke-2 lutut (menyamping kekiri stengah rendah), bahu(tetap dikasur), balik ke tengah, di bawa kekanan, kembali ketengah. <p>Melakukan 5X pergerakan untuk setiap sisinya</p> <p>6. Putar tungkai</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Berbaring terlentang ➤ Satu kaki mutar ke samping menyentuh matras |
|--|--|---|

| | | |
|--|--|---|
| | | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Bahu tetap datar <p>7. Angkat bokong</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Berbaring dengan bantuan lengan ➤ Naikan bokong ➤ Kedua kaki tetap ditekuk <p>8. Memutar satu lutut</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Berbaring terlentang ➤ Salah satu kaki di tekuk pada lutut ➤ Putar lutut kesamping menyentuh matras <p>9. Latihan untuk menguatkan dada</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Duduk/ berdiri, ke-2 tangan berpegangan kelengan sikut bawah ➤ Badan juga lengan atas membentuk sudut 90° ➤ kedua tangan dorong lengan ke sikut tidak geserkan tellapak tagan, hingga otot didada merasa ketarik, dan lepaskanlah <p>Melakukan 45X pergerakan, tiap 15X pergerakan dihentikan sementara, dikerjakan pagi juga sore hari</p> <p><u>Latihan hari ketiga</u> (latihan hari pertama dan kedua di ulang)</p> <p>10. Latihan untuk mengembalikan bentuk rahim pada bentuk semula</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Tengkurap pakai dua bantal, satu bantal kecil sanggah perut bawah, satu bantal kecil sanggah punggung kaki ➤ kepala melihat kesamping kiri/ kanan ➤ Tangan diletakan dibawah bantal, sedikit siku dibengkokkan |
|--|--|---|

| | | |
|--|--|--|
| | | <p>Tahan selama 5 menit, lakukan sampai ibu tidak merasa mules lagi</p> <p>11. Latihan menguatkan otot perut</p> <ul style="list-style-type: none">➤ Berbaring terlentang➤ Ayunkan tangan kedepan dengan sudut 90° terhadap tubuh sambil mengangkat kepala dan bahu |
|--|--|--|

Tabel 3.2 Standar Operasional Prosedur (SOP)