

NASKAH PUBLIKASI

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA IBU POSTPARTUM :
KETIDAKNYAMANAN PASCA PARTUM DENGAN
INTERVENSI SENAM NIFAS**



KARYA TULIS ILMIAH

DISUSUN OLEH :

HERNADA PUTRI PRADANA

NIM. P21130

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA SURAKARTA

TAHUN 2024

Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga

Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Kusuma Husada Surakarta

2024

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA IBU POSTPARTUM :
KETIDAKNYAMANAN PASCA PARTUM DENGAN INTERVENSI
SENAM NIFAS**

¹Hernada Putri Pradana, ²Mellia Silvy Irdianty,S.Kep.,Ns.,M.PH

¹Mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga, ²Dosen Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Kusuma Husada Surakarta

Author : hernadaputri@gmail.com

ABSTRAK

Masa nifas merupakan masa sejak bayi dilahirkan dan plasenta keluar lepas dari rahim dan kembalinya organ-organ yang berkaitan dengan kandungan masa ini berlangsung selama 40 hari. Salah satu proses involusi uteri ialah tinggi fundus uterus. Masalah keperawatan yang muncul pada involusi uteri adalah ketidaknyamanan pasca partum yang dapat menyebabkan rasa tidak nyaman pada ibu post partum. Tujuan studi kasus ini ialah untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada ibu post partum dalam kebutuhan rasa aman nyaman dengan ketidaknyamanan pasca partum. Jenis penelitian ini menggunakan metode pendekatan studi kasus. Subjek studi kasus ini adalah ibu post partum hari ke-1 sampai hari ke-3 dengan riwayat persalinan normal serta bersedia mengikuti rangkaian senam nifas di bangsal Cempaka RSUD dr.Soeratno Gemolong. Hasil studi kasus menunjukkan bahwa ibu post partum spontan dengan masalah ketidaknyamanan pasca partum yang diberikan tindakan keperawatan 2 kali sehari dengan durasi 30 menit selama 3 hari didapatkan hasil tinggi fundus uterus dari 12cm turun menjadi 11cm.

Kata kunci: Masa nifas, Ketidaknyamanan pasca partum, Tinggi Fundus Uterus, Senam nifas

Referensi: 28 (2016-2023)

PENDAHULUAN

Masa nifas adalah masa postpartum atau masa sejak bayi dilahirkan dan plasenta keluar lepas dari rahim sampai waktu 6 minggu atau 40 hari dan disertai pulihnya kembali organ-organ yang berkaitan dengan kandungan. Masa nifas juga dapat timbul berbagai masalah berupa komplikasi fisik maupun komplikasi psikologis, oleh karena itu masa nifas harus selalu dilakukan pemantauan agar tidak mengalami komplikasi (Yusari & Risneni, 2016).

Sedangkan di Indonesia angka kematian ibu (AKI) pada tahun 2020 sebanyak 4.627 kematian dan terjadi peningkatan AKI pada tahun 2021 sebanyak 7.389 kematian. Faktor penyebab kematian ibu di Indonesia antara lain kematian paling banyak terjadi pada ibu hamil sebanyak 60% dan ibu nifas sebanyak 40% disebabkan karena pendarahan (Kemenkes RI, 2022).

Pendarahan merupakan salah satu penyebab kematian pada ibu postpartum disebabkan karena

adanya kegagalan involusi uteri. Involusi uteri merupakan kembalinya rahim ke kondisi sebelum hamil setelah persalinan, setelah plasenta dikeluarkan akibat kontraksi otot polos rahim maka akan dimulailah proses involusi uteri. Apabila involusi mengalami kegagalan maka akan menyebabkan komplikasi yang disebut dengan sub involusi (Indriyani et al., 2023)

Sub involusi merupakan kegagalan untuk kembalinya ke keadaan tidak hamil atau proses pengembalian uterus terlambat dapat mengakibatkan komplikasi serta dapat memperlambat proses penurunan tinggi fundus uterus (Musyahida, 2020). Apa bila sub involusi tidak ditangani akan menyebabkan pendarahan yang berlanjutan postpartum haemorrhage hingga dapat menyebabkan kematian (Kristina, 2023).

Masalah keperawatan yang banyak ditemukan pada ibu postpartum adalah ketidaknyamanan pasca partum yang berhubungan dengan kondisi setelah melahirkan (PPNI, 2017). Berdasarkan penelitian

sebelumnya bahwa senam nifas dapat membantu mempercepat proses penurunan tinggi fundus uterus (Admasari, 2022).

Senam nifas digunakan untuk meningkatkan kontraksi dan retraksi serat myometrium yang kuat yang dapat membantu mengatasi pendarahan dari lokasi plasenta (Indriyani et al., 2023).

Penelitian ini dibuktikan oleh (Manurung, Sartika and Ariyani, 2019), (Nur, 2017), (Kasiati and Rosmalawati, 2019) serta (Prameswary and Kumaladewi, 2019) menyimpulkan bahwa efektifitas senam nifas lebih besar 90% dibandingkan dengan efektifitas mobilisasi dini pada ibu pasca partum dalam upaya untuk mempercepat penurunan tinggi fundus uterus.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan studi kasus dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Ibu Postpartum: Ketidaknyamanan Pasca Partum Dengan Intervensi Senam Nifas”.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus pada salah satu ibu postpartum spontan hari ke-1 sampai hari ke-3 tanpa adanya penyakit penyerta seperti anemia, kejang dan kardiovaskuler. Instrumen studi kasus ini adalah melakukan observasi tinggi fundus uterus pada ibu post partum spontan sebelum dan sesudah dilakukan tindakan senam nifas.

HASIL

Hasil Pengkajian ini dilakukan pada tanggal 01 Februari 2024 pukul 14.00 WIB, didapatkan data dari Ny. M, usia 35 tahun, pasien mengeluh merasa tidak nyaman dibagian perut dan kemaluan, nyeri seperti diremas-remas, nyeri terasa saat bergerak nyeri terasa terus menerus dengan skala nyeri 4, kesadaran composmentis. pasien tampak meringis dan mengusap-usap perut, tanda-tanda vital meliputi tekanan darah 110/70 mmHg, frekuensi pernapasan 20x/menit, frekuensi nadi 86x/menit, suhu 36,6 C, terdapat

kontraksi uterus keras, tinggi fundus uterus 12cm, posisi uterus di tengah bawah pusat, kandung kemih kosong, Tanda *REEDA*, *Red* : kemerahan, *Edema* : tidak ada pembengkakan, *Echimosis* : tidak ada pendarahan disekitar luka, *Discharge* : Lochea, *Approximate* : belum tampak ada penyatuan luka, Genetalia bersih tetapi masih keluar darah nifas, terdapat episitom berukuran 0,75 cm, terdapat luka jahitan (jahitan 3). Lokhea rubra berwarna merah segar, bau amis, jumlah lokhea 1 pempes dewasa. Tidak ada hemroid.

Berdasarkan data hasil pengkajian yang muncul, penulis menegakan diagnosis keperawatan ketidaknyamanan pasca partum berhubungan dengan involusi uteri dibuktikan dengan pasien mengeluh merasa tidak nyaman dibagian perut dan kemaluan, nyeri seperti diremas-remas, nyeri terasa saat bergerak nyeri terasa terus menerus dengan skala nyeri 4, pasien tampak meringis dan mengusap-usap perut, tekanan darah 110/70 mmHg, frekuensi pernapasan 20x/menit, frekuensi nadi 86x/menit, suhu 36,6

C, terdapat kontraksi uterus keras, posisi uterus di tengah bawah pusat, kandung kemih kosong, tinggi fundus uterus 12 cm. Hal ini sesuai dengan tanda dan gejala pada diagnosis keperawatan ketidaknyamanan pasca partum (PPNI, 2017).

Dari studi kasus yang dilaksanakan didapatkan hasil pada penurunan tinggi fundus uterus pada ibu postpartum spontan setelah diberikan senam nifas 3x24 jam dan didapatkan hasil pada hari pertama TFU sebelum senam 12 cm dan sesudah senam 12 cm. Pada implementasi hari kedua didapatkan hasil TFU sebelum senam 12 cm dan sesudah senam 12 cm. Pada implementasi hari ketiga sebelum senam 12 cm dan sesudah senam 11 cm.

Tinggi Fundus Uterus

Hari/ tanggal	TFU Sebelum dilakukan senam nifas	TFU sesudah dilakukan senam nifas
1	12 cm	12 cm
2	12 cm	12 cm
3	12 cm	11 cm

Tabel 1.1 Hasil Tinggi Fundus Uterus

PEMBAHASAN

Pada Tahap pengkajian didapatkan hasil pengkajian data *Subjektif* Ny. M pasien mengatakan ketidaknyamanan dibagian abdomen dan genetalia, nyeri seperti diremas-remas, nyeri terasa saat bergerak nyeri terasa terus menerus dengan skala nyeri 4.. kemudian dari data *Objektif* didapatkan data pasien tampak meringis dan mengusap-usap perut, terdapat kontraksi uterus keras, tekanan darah 110/70 mmHg, frekuensi nafas 20x/menit, frekuensi nadi 86x/menit, suhu 36,6 C, tinggi fundus uterus 12 cm.

Pada masa nifas terdapat proses dimana rahim akan kembali ke keadaan sebelum hamil atau yang disebut dengan involusi uteri. Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi proses involusi uterus berjalan lancar dapat dilihat dari penurunan tinggi fundus uterus.. Apabila penurunan tinggi fundus uterus mengalami keterlambatan atau fundus uterus berada diatas batas normal hal ini menandakan terjadi kegagalan yang dapat disebut dengan sub involusi (Kristina, 2023).

Berdasarkan data hasil pengkajian yang muncul, penulis menegaskan diagnosis keperawatan ketidaknyamanan pasca partum berhubungan dengan involusi uteri dibuktikan dengan pasien mengeluh merasa tidak nyaman dibagian perut dan kemaluan, nyeri seperti diremas-remas, nyeri terasa saat bergerak nyeri terasa terus menerus dengan skala nyeri 4, pasien tampak meringis dan mengusap-usap perut, tekanan darah 110/70 mmHg, frekuensi pernapasan 20x/menit, frekuensi nadi 86x/menit, suhu 36,6 C, terdapat kontraksi uterus keras, posisi uterus di tengah bawah pusat, kandung kemih kosong,tinggi fundus uterus 12 cm. Hal ini sesuai dengan tanda dan gejala pada diagnosis keperawatan ketidaknyamanan pasca partum (PPNI, 2017).

Berdasarkan diagnosis keperawatan ketidaknyamanan pasca partum berhubungan dengan involusi uterus, penulis mencantumkan *outcome* untuk mengukur tingkat keberhasilan asuhan keperawatan yang dilakukan selama 3x24 jam diharapkan status

kenyamanan pasca partum meningkat (L.07061) dengan kriteria hasil keluhan tidak nyaman menurun, meringis menurun, kontraksi uterus menurun.

Intervensi keperawatan yang dibuat oleh peneliti berdasarkan diagnosis keperawatan ketidaknyamanan pasca partum berhubungan dengan proses involusi uterus adalah manajemen nyeri (I.08238) *Observasi*, identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, monitor efek samping penggunaan analgetik. *Terapeutik*, berikan teknik non-farmakologi (senam nifas), kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. Kebisingan), fasilitasi istirahat dan tidur. *Edukasi*, jelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri, ajarkan teknik non farmakologis (senam nifas). *Kolaborasi*, kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu.

Implementasi pada diagnosis ketidaknyamanan pascapartum berhubungan dengan involusi uterus disesuaikan dengan intervensi yang sudah ditetapkan yaitu pemberian

senam nifas selama 2 kali sehari dengan durasi 30 menit dalam waktu 3 hari. Implementasi hari pertama dilakukan pada hari Kamis, 01 Februari 2024 pukul 15.00 WIB dengan mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, memeriksa tanda-tanda vital sebelum dan sesudah latihan senam nifas, diperoleh data subjektif pasien mengatakan merasa nyeri tidak nyaman dibagian abdomen nyeri dirasa saat bergerak nyeri terasa diremas-remas nyeri terus menerus dengan skala 4. Data *Objektif*, pasien tampak meringis, terdapat kontraksi uterus keras, Tekanan darah 110/70 mmHg, frekuensi nadi 86x/menit, frekuensi napas 20x/menit, suhu 36,6 C, tinggi fundus uterus sebelum melakukan senam nifas 12 cm dan tinggi fundus uterus sesudah melakukan senam nifas 12 cm.

Implementasi hari kedua dilakukan pada hari Jumat, 02 Februari 2024 pukul 10.00 WIB dengan mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, memeriksa

tanda-tanda vital sebelum dan sesudah latihan senam nifas, di peroleh data *Subjektif* pasien mengatakan masih merasa nyeri diarea abdomen pasien mengatakan merasa nyeri tidak nyaman dibagian abdomen nyeri dirasa saat bergerak nyeri terasa diremas-remas nyeri terus menerus dengan skala 4. Data *Objektif* , pasien tampak meringis saat bergerak, kontraksi uterus keras, tekanan darah 110/70 mmHg, frekuensi nadi 84x/menit, frekuensi napas 20x/menit, suhu 36,7 C, Tinggi fundus uterus sebelum senam 12 cm dan tinggi fundus uterus sesudah senam 12 cm.

Implementasi hari ketiga dilakukan pada hari Sabtu, 03 Februari 2024 pukul 11.15 WIB dengan mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, memeriksa tanda-tanda vital sebelum dan sesudah latihan senam nifas, di peroleh data *Subjektif* pasien mengatakan merasa nyeri dibagian abdomen sudah berkurang, nyeri dirasa saat bergerak nyeri terasa diremas-remas nyeri hilang timbul

dengan skala 3. Data *Objektif*, kontraksi uterus keras, tekanan darah 110/80 mmHg, frekuensi nadi 80x/menit, frekuensi napas 20x/menit, suhu 36,7 C, Tinggi fundus uterus sebelum melakukan senam nifas 12 cm dan tinggi fundus uterus setelah melakukan senam nifas menjadi 11 cm.

Setelah dilakukan tindakan selama 2 kali sehari dengan durasi 30 menit dalam waktu 3 hari, masalah ketidaknyamanan pasca partum berhubungan dengan involusi uteri menurun. Dengan data *Subjektif*, pasien mengatakan ketidaknyamanan pasca partum sudah berkurang dan nyeri dari skala 4 menurun menjadi skala 3. Data *Objektif*, pasien tampak rileks dan nyaman, kontraksi uterus keras, tekanan darah 110/80, frekuensi nadi 80x/menit, frekuensi nafas 20x/menit, suhu 36,7 C, tinggi fundus uterus sebelum senam nifas 12 cm dan sesudah dilakukan senam nifas 11 cm. Menurut penelitian sebelumnya bahwa efektifitas senam nifas lebih besar 90% dibandingkan dengan efektifitas

mobilitas dini pada ibu pasca partum dalam upaya untuk mempercepat penurunan tinggi fundus uteri (Manurung, Sartika & Aryani, 2019). Berdasarkan teori dan fakta tidak ada kesenjangan, hasil penelitian (Admasari, 2022) bahwa pemberian senam nifas efektif mempercepat proses involusi dan mempercepat penurunan tinggi fundus uterus.

KESIMPULAN

Asuhan keperawatan pada ibu postpartum dengan masalah ketidaknyamanan pasca partum berhubungan dengan involusi uterus dibuktikan dengan pasien pasien mengeluh merasa tidak nyaman dibagian perut dan kemaluan, nyeri seperti diremas-remas, nyeri terasa saat bergerak nyeri terasa terus menerus dengan skala nyeri 4, pasien tampak meringis dan mengusap-usap perut, tekanan darah 110/70 mmHg, frekuensi pernapasan 20x/menit, frekuensi nadi 86x/menit, suhu 36,6 C, terdapat kontraksi uterus keras, posisi uterus di tengah bawah pusat, kandung kemih kosong, tinggi fundus uterus 12 cm dengan pemberian senam nifas selama 2 kali sehari

dengan durasi 30 menit dalam waktu 3 hari dapat mempercepat penurunan tinggi fundus uterus pada ibu post partum.

SARAN

1. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Diharapkan RSUD dr. Soeratno Gemolong dapat memberikan pelayanan kesehatan dan dapat menyusun SOP senam nifas pada pasien ibu post partum spontan pada hari pertama sehingga dapat meningkatkan kualitas rumah sakit dan dapat mengurangi terjadinya beberapa komplikasi pada ibu nifas.

2. Bagi Tenaga Kesehatan Khususnya Perawat

Diharapkan dapat dijadikan sebagai pendukung teori yang ada tentang pemberian teknik senam nifas pada ibu post partum spontan untuk mengurangi resiko komplikasi pada ibu nifas

3. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat menjadi bahan kepustakaan dan sebagai sumber informasi tentang senam nifas terhadap involusi uterus yang dapat mengurangi terjadinya resiko pendarahan akibat sub involusi uterus pada ibu post partum spontan.

4. Bagi Pasien dan Keluarga

Diharapkan keluarga dan ibu post partum spontan hari pertama mampu menangani masalah kesehatan pada masa nifas yang dialami pasien dengan melakukan tindakan senam nifas selama 24 jam pasca persalinan.

5. Bagi Penulis

Diharapkan dapat meningkatkan kualitas pemberi asuhan keperawatan pada pasien postpartum hari pertama dengan memberikan tindakan teknik non-farmakologis yaitu memberikan tindakan senam nifas.

DAFTAR PUSTAKA

- Admasari, Y. (2022). Senam Nifas Sebagai Alternatif Dalam Mempercepat Penurunan Tinggi Fundus Uterus Ibu Pasca Salin. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 3(1), 199–204. <https://doi.org/10.31004/jkt.v3i1.3972>
- Indriyani, E., Sari, N. I. Y., & Herawati, N. (2023). *Buku Ajar Nifas Diii Kebidanan Jilid Iii*.
- Kemendes RI. (2022). Profil Kesehatan Indonesia 2021. In *Pusdatin.Kemendes.Go.Id*.
- Kristina, M. (2023). *Kecepatan Involusi Uteri Pada Ibu Post*. *Jurnal Keperawatan*. 1(1), 144–160. <https://doi.org/10.55606/detecto.r.v1i1.1136>
- Musyahida. (2020). *Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui*. Sleman: CV Budi Utama.
- PPNI (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat

Persatuan Perawat Nasional
Indonesia.

Yusari, A., & Risneni. (2016). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Jakarta: Trans Info Medika.

Listiyanawati, M. D., Rizky, W., Sanjaya, A., Santoso, J., & Wardhana, A. (2021). Evaluasi Diet Pasien Diabetes Mellitus. *Jurnal Keperawatan*, 13(3), 815-824

Sensussiana, T., Irdiyanti, M. S., & Dewi, M. (2023). Program “GAMES (Gadget Manajemen and Mother’s Skill)” dalam Pencegahan Kegawatan Perilaku Agresif Anak Usia 3-5 Tahun. *Journal of Innovation in Community Empowerment*, 5(1), 7-12.
<https://doi.org/10.30989/jice.v5i1.770>

Vioneery, D., Listiyanawati, M. D., & Dirhan, D. (2022). Penurunan Nyeri Osteoarthritis Dengan Teknik Relaksasi Genggam Jari. *Nursing News*, 6(2).

Vioneery, D., Listrikawati, M.,

Listiyanawati, M. D., Sensussiana, T., & Dirhan, D. (2024). Penanggulangan Krisis Hipertensi dan Hiperglikemia dengan Rebusan Daun Salam pada Lansia di Desa Wonolapan Kab. Karanganyar. *Jurnal Peduli Masyarakat*, 6(1), 209-214.