

Pengaruh Senam Nifas terhadap Penurunan Tinggi Fundus Uteri dan *Lochea* pada Ibu Pasca Bersalin yang Mendapatkan Inisiasi Menyusu Dini dan Mobilisasi Dini

Siska Toloan^{1*}, Harimat Hendarwan²

¹Magister Kesehatan Masyarakat

²Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Maju

Email: ¹siskatoloan01@gmail.com, ²hahenda654@yahoo.com

ABSTRAK

Masa nifas adalah hal sangat penting untuk diperhatikan guna untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi di Indonesia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh senam nifas terhadap penurunan tinggi fundus uteri dan *Lochea* pada ibu pasca bersalin yang mendapatkan inisiasi menyusu dini dan mobilisasi dini di praktek bidan mandiri kota Depok tahun 2019. Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif yang menggunakan desain penelitian *Quasy Exsperimental* dengan pendekatan *post test only control group design*. Populasi yang diambil yaitu 65 ibu pasca bersalin. Sampel diambil dengan metode *consecutive sampling* besar sampel ditentukan dengan menggunakan rumus Federer setiap variabel bebas terdiri atas 3 kelompok dan setiap kelompok sebanyak 9 sampel sehingga jumlah total sampel 27 ibu pasca bersalin. Pengumpulan data berupa data primer dan uji yang digunakan yaitu uji *One Way Anova*. Dapat dilihat dari nilai signifikan uji *One Way Anova* pada penurunan tinggi fundus uteri hari pertama sampai hari kesepuluh dengan nilai signifikan yaitu nilai $p < 0,05$ yang artinya H_0 ditolak atau ada perbedaan secara signifikan dan dilihat. Hasil *post hoc test* tidak terdapat perbedaan signifikan pada kelompok inisiasi menyusu dini, inisiasi menyusu dini dan mobilisasi dini dan kelompok inisiasi menyusu dini, mobilisasi dini dan senam nifas terhadap penurunan tinggi fundus uteri.

Kata Kunci

Tinggi Fundus Uteri, *Lochea*, Senam Nifas, Inisiasi Menyusu Dini, Mobilisasi Dini

ABSTRACT

The puerperium is very important to note in order to reduce maternal and infant mortality in Indonesia. This study aimed to determine the effect of puerperal gymnastics on the decrease in the height of the fundus of the uterus and *Lochea* in postpartum mothers who get early breastfeeding initiation and early mobilization in Praktek Bidan Mandiri city Depok in 2019. This study used quantitative research using the Quasy Experiment research design with the post test only control group design approach. The population taken was 65 postpartum mothers. Samples were taken by consecutive method. Sample size was determined using the Federer formula, each independent variable consisted of 3 groups and each group consisted of 9 samples so that the total sample was 27 postpartum mothers. Data collection in the form of primary data and the test used is the One Way Anova test. It can be seen from the significant value of the one way Anova test on the decrease in fundal height of uterine days from day one to tenth day with a significant of p -value < 0.05 which means that H_0 is rejected or there is a significant difference and seen from the post hoc test results there is no significant difference in the initiation group early breastfeeding, early breastfeeding initiation and early mobilization and early breastfeeding initiation groups, early mobilization and puerperal gymnastics to decrease the height of the uterine fundus.

Key Words

High Uterus Fundus, *Lochea*, Postpartum Gymnastics, Early Breastfeeding Initiation, Early Mobilization

Recieved : 16 Maret 2020
Revised : 1 Juni 2020
Accepted : 2 Juni 2020

Correspondence* : Siska Toloan, Magister Kesehatan Masyarakat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Maju, Jln. Harapan Nomor 50, Lenteng Agung – Jakarta Selatan 12610, E-mail: siskatoloan01@gmail.com

PENDAHULUAN

Proses kembalinya uterus segera setelah bayi dan plasenta lahir ke kondisi seperti sebelum hamil dengan berat hanya mencapai sekitar 60 gram melalui proses alamiah berupa kontraksi otot-otot polos uterus dan retraksi serabut otot uterus yang terjadi secara terus menerus selama masa nifas. Apabila terjadi kegagalan kembalinya uterus maka akan menyebabkan sub involusi.¹ *Lochea* akan mengalami perubahan karena proses involusi dan jumlah *Lochea* lebih sedikit bila ibu pasca bersalin dalam posisi berbaring hal tersebut terjadi karena pembuangan bersatu pada vagina bagian atas saat ibu pasca bersalin berbaring dan akan mengalir kembali setelah ibu dalam posisi berdiri jumlah pada pengeluaran *Lochea* kurang lebih 240 sampai 270 ml.²

Masa nifas adalah hal sangat penting untuk diperhatikan guna untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi di Indonesia. Penatalaksanaan asuhan kebidanan yang menyeluruh dan teratur akan meningkatkan pelayanan asuhan kebidanan yang bermutu pada ibu di masa nifas. Pelayanan juga di tujukan untuk memantau tanda bahaya nifas serta kemungkinan-kemungkinan tanda bahaya yang akan terjadi.³

Pentingnya tindakan yang melakukan asuhan pada masa nifas karena masa ini masih memiliki risiko mengalami perdarahan dan infeksi dalam 24 jam pertama postpartum yang dapat mengakibatkan kematian ibu.⁴

AKI atau Angka Kematian Ibu adalah jumlah kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau terjatuh di setiap 100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2015 dan 2016. AKI sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup, relatif masih tinggi jika dibandingkan dengan negara – negara tetangga di kawasan ASEAN.⁵

Penyebab langsung kematian ibu sebesar 90% terjadi pada saat persalinan dan segera setelah persalinan. Penyebab langsung kematian ibu adalah perdarahan (28%), eklampsia (24%), dan infeksi (11%).⁶

Penyebab kematian ibu di kota Depok disebabkan oleh perdarahan *post partum*, eklampsia dan infeksi *suspect* emboli air ketuban yaitu tahun 2015 sebesar 34,83/100.000 Kelahiran Hidup (KH) dan pada tahun 2016 sebesar 38,85/100.000 KH.⁷

Dalam rangka upaya percepatan penurunan AKI maka pada tahun 2012 Kementerian Kesehatan meluncurkan program *Expanding Maternal and Neonatal Survival* (EMAS) yang diharapkan dapat menurunkan angka kematian ibu dan neonatal sebesar 25%. Program ini dilaksanakan di provinsi dan kabupaten dengan jumlah kematian ibu dan neonatal

yang besar, yaitu salah satunya Jawa Barat.⁸

Inisiasi menyusui dini merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perubahan uterus pada ibu postpartum. Inisiasi menyusui dini atau permulaan menyusui dini adalah bayi mulai menyusui sendiri satu jam setelah lahir. Pengisapan puting payudara oleh bayi pada awal masa nifas memperkuat stimulasi pengeluaran oksitosin yang bermanfaat untuk merangsang kontraksi uterus pada ibu setelah melahirkan atau pada masa nifas.⁹

Inisiasi menyusui dini merupakan langkah awal yang wajib dilakukan oleh seorang ibu dan bayi setelah persalinan dengan cara membiarkan kulit ibu melekat dengan kulit bayi.¹⁰

Setelah bayi lahir dikeringkan kecuali kedua telapak tangan bayi lalu segera mungkin diletakan pada dada ibu untuk *skin to skin* selama minimal 1 jam, bayi tidak perlu langsung disodorkan pada payudara ibu biarkan bayi tersebut beradaptasi dengan kondisi di luar tubuh tetapi pastikan bayi berada di kondisi aman atau di dada ibu. Setelah selesai melalui tahapan persalinan yang berat bayi beristirahat di dada ibu untuk bisa menenangkan dirinya dan biarkan bayi bergerak sendiri menuju payudara ibu dengan menendang kakinya dan meraih dengan tangannya, menjilat daerah kulit dada ibu sehingga bayi bisa mendapatkan payudara dan menyusui dan ibu diberikan motivasi dengan usapan dan pelukan ini merupakan saat-saat yang tidak ternilai harganya.¹¹

Kementerian Kesehatan RI memberitahukan supaya Inisiasi Menyusui Dini dan memberikan ASI segera setelah bayi dilahirkan dilakukan dalam waktu 30 menit atau 1 jam pertama paska bayi dilahirkan dan biarkan bayi mencari menemukan puting melalui menyusui, sebagian besar bayi akan berhasil melakukan Inisiasi Menyusui Dini dalam waktu 60–90 menit, menyusui pertama kali berlangsung pada menit ke-45 hingga ke-60 dan berlangsung selama 10–20 menit dan bayi cukup menyusui dari satu payudara.¹²

Mobilisasi dini yaitu dapat mengurangi bendungan *Lochea* dalam rahim dan meningkatkan perdarahan sekitar alat kelamin, mempercepat pengembalian alat reproduksi ke keadaan semula. Mobilisasi dini sangat penting dalam mencegah *tromboflebitis*. Setelah persalinan normal jika gerakannya tidak terhalang oleh pemasangan infus dan tanda-tanda vitalnya juga normal, biasanya juga ibu untuk mandi dan pergi ke kamar mandi dengan dibantu oleh salah satu keluarga atau sendiri pada 1 atau 2 jam setelah persalinan.¹²

Masa nifas merupakan waktu yang dipakai untuk melakukan pengawasan terhadap ibu *post partum* untuk menghindari terjadinya kematian yang disebabkan oleh perdarahan. Kematian ibu *pasca* persalinan biasanya terjadi dalam 6 sampai 8 jam *post partum*. Hal ini disebabkan oleh infeksi, perdarahan dan eklampsia

post partum.¹³

Senam nifas merupakan senam yang dilakukan pada saat seorang ibu menjalani masa nifas atau masa setelah melahirkan. Senam nifas merupakan latihan gerak yang dilakukan secepat mungkin setelah lahiran supaya otot-otot yang mengalami peregangan selama kehamilan dan persalinan dapat kembali kepada kondisi normal atau seperti semula.¹⁴

Perawatan postpartum perlu dimulai sebelum persalinan yaitu dengan melakukan senam hamil yang teratur sejak kehamilan berumur kira-kira 6 bulan. Tahap selanjutnya dengan melakukan senam nifas setelah melahirkan yang merupakan salah satu bentuk mobilisasi dini untuk mengembalikan perubahan fisik seperti saat sebelum hamil dan mengembalikan tonus otot-otot perut bagian bawah. Senam nifas merupakan salah satu cara untuk mengurangi masalah yang terjadi pada ibu *post partum*, hal ini karena senam nifas merupakan cara untuk mobilisasi dini yang sangat dianjurkan untuk ibu *post partum* sehingga proses percepatan involusi uteri lancar.¹⁵

Senam nifas yaitu membantu mencegah pembentukan bekuan atau thrombosis pada pembuluh tungkai dan membantu kemajuan ibu dari ketergantungan peran sakit menjadi sehat dan tidak bergantung, mengencangkan otot perut, liang senggama, otot-otot sekitar vagina maupun otot-otot dasar panggul, memperbaiki regangan otot perut, untuk relaksasi dasar panggul, memperbaiki tonus otot pinggul, memperbaiki sirkulasi darah, memperbaiki regangan otot tungkai.¹⁶

Senam nifas merupakan suatu *treatment* yang akan membantu supaya aliran darah meningkat dan lancar, sehingga mempengaruhi proses pengecilan rahim, dengan senam nifas ibu akan diberikan beberapa gerakan-gerakan yang berguna untuk mengencangkan otot-otot terutama otot perut, abdomen, lutut, bokong, tungkai, dimana gerakan-gerakan itu mampu membantu pengembalian involusi uteri lebih cepat.¹⁷

Pendeteksian adanya perdarahan pada masa nifas dan infeksi ini mempunyai porsi yang besar karena asuhan masa nifas harus dilaksanakan mengingat bahwa perdarahan dan infeksi menjadi faktor penyebab tinggi angka kematian ibu, salah satu manfaatnya adalah penurunan tinggi fundus uteri yang secara tidak langsung dapat mencegah terjadinya perdarahan setelah melahirkan. Perdarahan merupakan penyebab kematian terbanyak pada ibu *post partum* atau pasca persalinan.

Berdasarkan Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2015 dan 2016 angka kematian ibu sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup. Target global SDG's (*Sustainable Development Goals*) ke-3 adalah menurunkan AKI menjadi 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Mengacu pada keadaan saat ini, potensi untuk mencapai target SDG's ke-3 un-

tuk menurunkan AKI membutuhkan kerja keras dan sungguh-sungguh.

Berdasarkan studi pendahuluan di praktek bidan mandiri kota Depok tahun 2019 terhadap 12 ibu *post partum* diwawancarai oleh peneliti diketahui bahwa ada 2 orang ibu *post partum* 24 jam yang mengalami involusi uteri tidak normal dengan tinggi fundus uteri teraba berada lebih dari 6 cm atau berada setinggi pusat, 2 ibu *post partum* tidak melakukan inisiasi menyusui dini, 3 ibu *postpartum* yang tidak melakukan mobilisasi dini dan ada 5 orang ibu tidak melakukan senam nifas.

Berdasarkan masalah yang terurai di atas maka yang menjadi permasalahan dalam penelitian ini adalah apakah ada pengaruh senam nifas terhadap penurunan tinggi fundus uteri dan *Lochea* pada ibu pasca bersalin yang mendapatkan inisiasi menyusui dini dan mobilisasi dini, di PBM kota Depok tahun 2019.

Pertanyaan penelitian yaitu bagaimana pengaruh senam nifas terhadap penurunan tinggi fundus uteri dan *Lochea* pada ibu pasca bersalin yang mendapatkan inisiasi menyusui dini dan mobilisasi dini di PBM Kota Depok tahun 2019.

Tujuan penelitian ini mengetahui pengaruh senam nifas terhadap penurunan tinggi fundus uteri dan *Lochea* pada ibu pasca bersalin yang mendapatkan inisiasi menyusui dini dan mobilisasi dini di PBM kota Depok tahun 2019.

METODE

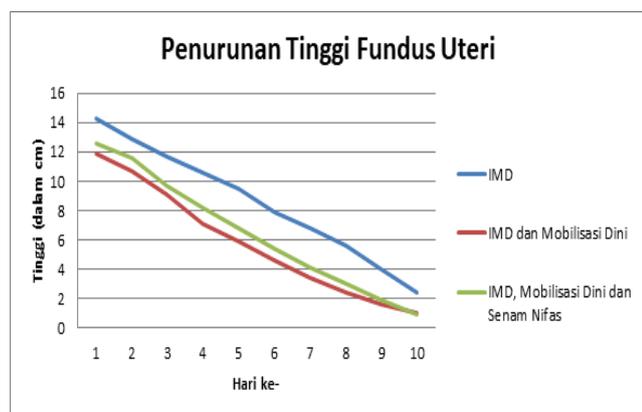
Desain penelitian ini menggunakan jenis kuantitatif dengan desain *Quasy Exsperimental*. *Quasy exsperimental* digunakan karena pada kenyataannya penelitian di lapangan dengan rancangan rangkaian waktu dengan kelompok perbandingan yaitu untuk mengetahui pengaruh yang timbul akibat adanya perlakuan tertentu atau eksperimen tertentu. Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian *post test only control group design*. Penelitian ini melihat pengaruh inisiasi menyusui dini dan mobilisasi dini terhadap penurunan tinggi fundus uteri dan *Lochea* ibu pasca bersalin serta melihat inisiasi menyusui dini berpengaruh pada penurunan tinggi fundus uteri dan *Lochea* ibu pasca bersalin. Lokasi penelitian dilakukan di PBM Kota Depok.

Metode pengambilan sampel dengan konsekutif sampling. Masalah dibatasi pada pembahasan mengenai pengujian hipotesis pengaruh senam nifas, inisiasi menyusui dini dan mobilisasi dini terhadap penurunan tinggi fundus uteri dan *Lochea* pada ibu pasca bersalin di PBM Kota Depok. Proses penelitian ini dilaksanakan selama 4 bulan yaitu pada Oktober 2019 sampai Februari tahun 2020. Populasi pada penelitian ini sebanyak 65 responden dengan jumlah sampel menggunakan

rumus Federer maka didapatkan sampel minimal untuk tiap kelompok sebesar 9 sampel dengan total 27 sampel.¹⁸ Metode pengolahan data dianalisis dengan menggunakan *Analisis Of Variance* atau ANOVA.¹⁹

Kriteria inklusi yaitu ibu nifas yang bersalin normal dan bersedia mengisi kuesioner. Kriteria eksklusi yaitu ibu nifas dengan tindakan atau komplikasi dan tidak bersedia menjadi sampel untuk mengisi kuesioner. Data primer diperoleh dari responden langsung melalui lembar observasi, *Checklist* dan hasil pengukuran tinggi fundus uteri dengan menggunakan metlin di PBM kota Depok tahun 2019. Analisis data data diolah menggunakan software SPSS dengan melalui uji ANOVA.

HASIL



Gambar 1. Grafik Distribusi Frekuensi dari Masing-Masing Kelompok pada Penurunan Tinggi Fundus Uteri di BPM Kota Depok hari pertama sampai hari ke sepuluh

Dilihat dari hasil pada gambar 1 pada masing-masing kelompok didapatkan ada penurunan tinggi fundus uteri pada hari pertama sampai hari kesepuluh dan penurunan tinggi fundus uteri yang tercepat terdapat pada kelompok IMD, mobilisasi dini dan seman nifas.

Dilihat dari tabel 1 uji normalitas dengan Shapiro

Wilk pada penurunan tinggi fundus uteri hari pertama sampai hari kesepuluh data berdistribusi normal dengan nilai $p > 0,05$. Karena dalam penelitian yang dilakukan menggunakan 9 sampel yang terdiri dari 3 kelompok dan sampel berjumlah 27 orang pasca ibu bersalin maka uji normalitas yang dapat digunakan adalah Uji Normalitas Shapiro – Wilk.

Tabel 2. Uji *Homogeneity* pada Penurunan Tinggi Fundus Uteri di PBM Kota Depok tahun 2019

TFU	Leavene Statistic	df1	df2	nilai P	Keterangan
Hari 1	0,772	2	24	0,473	<i>Homogeneity</i>
Hari 2	0,013	2	24	0,987	<i>Homogeneity</i>
Hari 3	0,417	2	24	0,664	<i>Homogeneity</i>
Hari 4	0,167	2	24	0,847	<i>Homogeneity</i>
Hari 5	0,041	2	24	0,369	<i>Homogeneity</i>
Hari 6	0,592	2	24	0,561	<i>Homogeneity</i>
Hari 7	0,335	2	24	0,282	<i>Homogeneity</i>
Hari 8	0,913	2	24	0,169	<i>Homogeneity</i>
Hari 9	0,775	2	24	0,191	<i>Homogeneity</i>
Hari 10	0,456	2	24	0,639	<i>Homogeneity</i>

Dilihat dari tabel 2 uji *homogeneity* pada penurunan tinggi fundus uteri hari pertama sampai hari kesepuluh data dinyatakan homogen atau ada perbedaan secara signifikan dengan nilai $p > 0,05$. Sehingga asumsi *homogeneity* dalam uji One Way Anova terpenuhi.

Dapat dilihat dari hasil uji One Way Anova pada penurunan tinggi fundus uteri dari hari pertama sampai hari kesepuluh ada perbedaan seara signifikan dengan nilai $p < 0,05$.

Dilihat dari hasil *Post Hoc Test* dengan selisi nilai pada penurunan fundus uteri dari masing-masing kelompok tidak ada perbedaan, tetapi pada penurunan fundus uteri hari kedelapan pada kelompok inisiasi menyusu dini terhadap inisiasi menyusu dini dan mo-

Tabel 1. Uji Normalitas Shapiro – Wilk pada Penurunan Tinggi Fundus Uteri di PBM Kota Depok tahun 2019

Kelompok	TFU 1	TFU 2	TFU 3	TFU 4	TFU 5	TFU 6	TFU 7	TFU 8	TFU 9	TFU 10
IMD	0,273	0,663	0,065	0,082	0,248	0,663	0,257	0,805	0,510	0,208
IMD Mobilisasi dini	0,663	0,130	0,663	0,481	0,276	0,207	0,188	0,188	0,113	0,081
IMD Mo-bilisasi dini dan Senam Nifas	0,082	0,082	0,523	0,134	0,095	0,338	0,595	0,263	0,068	0,055

Tabel 3. Uji Anova Penurunan Tinggi Fundus Uteri di PBM Kota Depok tahun 2019

Penurunan TFU / Hari		Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Nilai p
TFU 1	Between Groups	26,000	2	13,000	9,551	0,001
	Within Groups	32,667	24	1,361		
TFU 2	Between Groups	22,519	2	11,259	6,909	0,004
	Within Groups	39,111	24	1,630		
TFU 3	Between Groups	32,519	2	16,259	8,693	0,001
	Within Groups	44,889	24	1,870		
TFU 4	Between Groups	55,630	2	27,815	13,175	0,000
	Within Groups	50,667	24	2,111		
TFU 5	Between Groups	61,630	2	30,815	13,528	0,000
	Within Groups	54,667	24	2,278		
TFU 6	Between Groups	53,630	2	26,815	10,161	0,001
	Within Groups	63,333	24	2,639		
TFU 7	Between Groups	56,000	2	28,000	13,808	0,000
	Within Groups	48,667	24	2,028		
TFU 8	Between Groups	49,556	2	24,778	10,922	0,000
	Within Groups	54,444	24	2,269		
TFU 9	Between Groups	29,852	2	14,926	7,640	0,003
	Within Groups	46,889	24	1,954		
TFU 10	Between Groups	13,556	2	6,778	7,705	0,003
	Within Groups	21,111	24	0,880		

bilisasi dini dengan kelompok inisiasi menyusui dini dan mobilisasi dini terhadap kelompok inisiasi menyusui dini ada perbedaan secara signifikan yaitu nilai $p < 0,05$.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian pada distribusi frekuensi dari 27 responden yang dapat dilihat pada grafik masing-masing kelompok terdapat 9 responden pada penurunan tinggi fundus uteri hari pertama sampai hari kesepuluh yaitu pada kelompok IMD pada

hari pertama nilai mean yaitu 14,22 cm, hari kedua yaitu 12,89 cm, hari ketiga yaitu 11,67 cm, hari keempat yaitu 10,56 cm, hari kelima yaitu 9,44 cm, hari keenam yaitu 7,89 cm, hari ketujuh yaitu 6,78 cm, hari kedelapan yaitu 5,56 cm, hari kesembilan yaitu 4,00 cm dan hari kesepuluh yaitu 2,44 cm.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sumarah (2015) yaitu yang berjudul pengaruh inisiasi menyusui dini terhadap perdarahan pasca bersalin. Hasil uji oneway anova dapat menunjukkan bahwa inisiasi menyusui dini ibu pasca bersalin secara statistik dapat mempunyai hubungan bermakna dengan jumlah perdarahan pasca bersalin yang dapat dilihat dari rentang nilai 95% nilai $p < 0,05$ dari hasil analisis dapat disimpulkan bahwa variabel inisiasi menyusui dini terhadap perdarahan pasca bersalin yang diteliti mempunyai nilai rata-rata terdapat perbedaan yang signifikan.²⁰

Berdasarkan hasil penelitian pada distribusi frekuensi dari 27 responden masing-masing kelompok terdapat 9 responden pada penurunan tinggi fundus uteri hari pertama sampai hari kesepuluh yaitu pada kelompok IMD dan Mobilisasi Dini hari pertama nilai mean yaitu 11,89 cm, hari kedua yaitu 10,67 cm, hari ketiga yaitu 9,11 cm, hari keempat yaitu 7,11 cm, hari kelima yaitu 5,89 cm, hari keenam yaitu 4,56 cm, hari ketujuh yaitu 3,44 cm, hari kedelapan yaitu 2,44 cm, hari kesembilan yaitu 1,67 cm dan hari kesepuluh yaitu 1,00 cm.

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian Nurafifah (2019) yaitu dengan penelitian yang berjudul pengaruh awal dengan mobilisasi dini dan senam nifas terhadap involusi uteri pasca bersalin spontan. Ibu *post partum* tidak pernah mendapatkan latihan *post partum* atau senam nifas segera setelah melahirkan. Sebagian besar karena kelelahan setelah proses ibu enggan banyak bergerak karena dia merasa lelah dan sakit, ibu hanya diajarkan untuk melakukan mobilisasi sederhana seperti miring kiri dan miring kanan tanpa bimbingan yang direncanakan, ketika kembali ke rumah, ibu tidak melakukan latihan seperti senam *post partum* karena tidak ada informasi yang diperoleh. Mobilisasi yang buruk akan menyebabkan komplikasi selama masa nifas. Kemungkinan komplikasi adalah subinvolusi. Subinvolusi terjadi ketika proses kontraksi uterus tidak kembali. Subinvolusi menunjukkan uterus lunak, uterus yang tidak berkontraksi, ukurannya tidak menurun dan tinggi fundusnya tidak berubah, tidak menurun. Tekstur *Lochea* menjadi merah terang hingga coklat kemerahan. Dari hasil penelitian yang didapat ibu *post partum* nilai $p = 0,001$ maka nilai $p < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan olahraga atau senam nifas dan mobilisasi dini awal efektif dalam pengeluaran *Lochea* dan penurunan pada tinggi fundus uteri.²¹

Berdasarkan hasil penelitian pada distribusi

Tabel 4. Uji *Post Hoc Test* Penurunan Tinggi Fundus Uteri di PBM Kota Depok tahun 2019

Tinggi Fundus Uteri	Variabel	Mean Difference	Nilai p
TFU 1	IMD	IMD & Mobilisasi Dini	0,111 1,000
	IMD & Mobilisasi Dini	IMD, Mobilisasi Dini & Senam Nifas	0,333 0,464
		IMD	-0,111 1,000
		IMD, Mobilisasi Dini & Senam Nifas	0,222 1,000
TFU 2	IMD	IMD & Mobilisasi Dini	-0,333 1,000
		IMD, Mobilisasi Dini & Senam Nifas	-0,667 0,249
	IMD & Mobilisasi Dini	IMD	0,333 1,000
		IMD, Mobilisasi Dini & Senam Nifas	-0,333 1,000
TFU 3	IMD	IMD & Mobilisasi Dini	-0,778 0,085
		IMD, Mobilisasi Dini & Senam Nifas	-0,333 0,982
	IMD & Mobilisasi Dini	IMD	0,778 0,085
		IMD, Mobilisasi Dini & Senam Nifas	0,444 0,585
TFU 4	IMD	IMD & Mobilisasi Dini	-0,222 0,952
		IMD, Mobilisasi Dini & Senam Nifas	-0,333 0,416
	IMD & Mobilisasi Dini	IMD	0,222 0,952
		IMD, Mobilisasi Dini & Senam Nifas	-0,111 1,000
TFU 5	IMD	IMD & Mobilisasi Dini	0,111 1,000
		IMD, Mobilisasi Dini & Senam Nifas	0,000 1,000
	IMD & Mobilisasi Dini	IMD	-0,111 1,000
		IMD, Mobilisasi Dini & Senam Nifas	-0,111 1,000
IMD, Mobilisasi Dini & Senam Nifas	IMD	0,000 1,000	
	IMD & Mobilisasi Dini	0,111 1,000	

Tinggi Fundus Uteri	Variabel	Mean Difference	Sig.
TFU 6	IMD	IMD & Mobilisasi Dini	0,111 1,000
		IMD, Mobilisasi Dini & Senam Nifas	0,000 1,000
	IMD & Mobilisasi Dini	IMD	-0,111 1,000
		IMD, Mobilisasi Dini & Senam Nifas	-0,111 1,000
TFU 7	IMD	IMD, Mobilisasi Dini & Senam Nifas	0,000 1,000
		IMD & Mobilisasi Dini	0,111 1,000
	IMD & Mobilisasi Dini	IMD & Mobilisasi Dini	0,333 0,210
		IMD, Mobilisasi Dini & Senam Nifas	0,000 1,000
TFU 8	IMD	IMD & Mobilisasi Dini	-0,333 0,210
		IMD, Mobilisasi Dini & Senam Nifas	-0,333 0,210
	IMD, Mobilisasi Dini & Senam Nifas	IMD	0,000 1,000
		IMD & Mobilisasi Dini	0,333 0,210
TFU 9	IMD	IMD & Mobilisasi Dini	1,000* 0,009
		IMD, Mobilisasi Dini & Senam Nifas	0,667 0,115
	IMD & Mobilisasi Dini	IMD	-1,000* 0,009
		IMD, Mobilisasi Dini & Senam Nifas	-0,333 0,853
TFU 9	IMD	IMD, Mobilisasi Dini & Senam Nifas	-0,667 0,115
		IMD & Mobilisasi Dini	0,333 0,853
	IMD, Mobilisasi Dini & Senam Nifas	IMD & Mobilisasi Dini	0,889 0,060
		IMD, Mobilisasi Dini & Senam Nifas	0,778 0,118
IMD & Mobilisasi Dini	IMD	-0,889 0,060	
	IMD, Mobilisasi Dini & Senam Nifas	-0,111 1,000	
IMD, Mobilisasi Dini & Senam Nifas	IMD	-0,778 0,118	
	IMD & Mobilisasi Dini	0,111 1,000	

frekuensi dari 27 responden masing-masing kelompok terdapat 9 responden pada penurunan tinggi fundus uteri hari pertama sampai hari kesepuluh yaitu pada kelompok IMD, Mobilisasi Dini dan senam nifas hari pertama nilai mean yaitu 12,56 cm, hari kedua yaitu 11,56 cm, hari ketiga yaitu 9,67 cm, hari keempat yaitu 8,22 cm, hari kelima yaitu 6,78 cm, hari keenam yaitu 5,44 cm, hari ketujuh yaitu 4,11 cm, hari kedelapan yaitu 1,118 cm, hari kesembilan yaitu 0,928 cm dan hari kesepuluh yaitu 0,782 cm.

Penelitian ini sejalan dengan teori Firda (2016)

dengan judul pengaruh menyusui dan mobilisasi dini percepatan penurunan tinggi fundus uteri yaitu proses pemulihan kesehatan pada masa nifas merupakan hal yang sangat penting bagi ibu setelah melahirkan, sebab selama masa kehamilan dan persalinan telah terjadi perubahan fisik dan psikis dan tiga hari pertama pada masa nifas merupakan masa kritis yang rentan sekali terjadi perdarahan, karena kontraksi uterus yang lemah dengan kontraksi uterus yang lemah ini sebagai akibat berkurangnya kadar oksitosin yang di sekresi oleh kelenjar hipopise posterior setelah proses persalinan.²²

Berdasarkan dari tabel pada uji *One Way Anova* pada penurunan tinggi fundus uteri dari hari pertama sampai hari kesepuluh ada perbedaan seara signifikan dengan nilai $p < 0,05$.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan Neneng (2018) dimana penelitian menjelaskan bahwa Inisiasi Menyusu Dini sangat penting karena pengaruh hisapan bayi pada payudara ibu dapat mengakibatkan pengeluaran hormon oksitosin yang dapat mengurangi kejadian perdarahan pasca persalinan dan membantu mempercepat involusi uterus. Kurangnya kontraksi uterus yang adekuat pada masa nifas dapat menyebabkan proses involusi tidak berjalan dengan baik. Involusi uterus merupakan proses kembalinya uterus pada keadaan sebelum hamil yang didahului oleh kontraksi - kontraksi uterus yang kuat. Apabila proses involusi uterus terganggu maka disebut subinvolusi uterus dimana subinvolusi uterus merupakan salah satu gejala patologi pada masa nifas yang dapat menyebabkan terjadinya komplikasi pada masa pasca bersalin dan menghambat penurunan tinggi fundus uteri.²³

Berdasarkan hasil diatas peneliti berasumsi bahwa ada pengaruh yang signifikan antara kelompok inisiasi menyusui dini, kelompok inisiasi menyusui dini dan mobilisasi dini dan kelompok inisiasi menyusui dini, mobilisasi dini dan senam nifas terhadap penurunan tinggi fundus uteri, karena perdarahan merupakan penyebab utama kesakitan dan kematian ibu pada masa nifas, salah satu asuhan untuk memaksimalkan kontraksi uterus pada masa nifas yaitu melakukan inisiasi menyusui dini, mobilisasi dini dan senam nifas.

Berdasarkan dari Tabel pada uji *post hoc test* dengan selisi nilai pada penurunan fundus uteri dari masing-masing kelompok tidak ada perbedaan, tetapi pada penurunan fundus uteri hari kedelapan pada kelompok inisiasi menyusui dini terhadap inisiasi menyusui dini dan mobilisasi dini dengan kelompok inisiasi menyusui dini dan mobilisasi dini terhadap kelompok inisiasi menyusui dini ada perbedaan secara signifikan yaitu nilai $p < 0,05$.

Hasil penelitian ini sejalan juga dengan Sabrina (2014) dimana penelitian menjelaskan bahwa mobilisasi dini sangat penting dilakukan pada ibu pasca ber-

salin yaitu tujuannya mempercepat penurunan tinggi fundus uteri. Penurunan penurunan tinggi fundus uteri setelah dilakukan mobilisasi dini pada ibu pasca bersalin mengalami penurunan penurunan tinggi fundus uteri secara bertahap, dapat mengembalikan organ-organ ke bentuk semula seperti sebelum hamil dan mobilisasi dini dapat melancarkan pengeluaran darah dan sisa plasenta sehingga dapat mempercepat penurunan tinggi fundus uteri.²⁴

Berdasarkan hasil diatas peneliti berasumsi bahwa inisiasi menyusui dini, mobilisasi dini berpengaruh terhadap penurunan tinggi fundus uteri pada ibu pasca bersalin. Karena inisiasi menyusui dini dapat merangsang pengeluaran hormon oksitosin yang dapat menyebabkan rahim berkontraksi sehingga membantu pengeluaran plasenta dan mengurangi perdarahan sedangkan senam nifas dan mobilisasi dini dapat mencegah terjadinya sumbatan pada aliran darah, melancarkan pengeluaran *Lochea* sehingga dapat mempercepat involusi uteri kandungan khususnya penurunan tinggi fundus uteri ibu pasca bersalin.

Berdasarkan penjelasan hasil di atas dapat disimpulkan bahwa kelompok inisiasi menyusui dini, mobilisasi dini berpengaruh terhadap penurunan tinggi fundus uteri karena karena hisapan bayi pada payudara ibu merangsang pengeluaran hormon oksitosin untuk mengurangi perdarahan serta mobilisasi dini dan senam nifas dapat mengembalikan organ-organ ke bentuk semula dan dapat memperlancar pengeluaran darah dan sisa plasenta serta mempercepat penurunan tinggi fundus uteri, sehingga dapat mencegah perdarahan pasca bersalin dan meminimalkan angka kematian ibu.

Kelemahan pada saat melakukan penelitian ini peneliti mendapat kesulitan dalam melakukan intervensi karena harus diteliti satu persatu tiap kelompok dan pada hari kedua sampai hari kesepuluh peneliti harus berkunjung kerumah responden masing-masing untuk mengetahui dan mengukur penurunan tinggi fundus uteri.

KESIMPULAN

Dari hasil di atas dapat disimpulkan bahwa kelompok inisiasi menyusui dini, mobilisasi dini berpengaruh terhadap penurunan tinggi fundus uteri karena karena hisapan bayi pada payudara ibu merangsang pengeluaran hormon oksitosin untuk mengurangi perdarahan serta mobilisasi dini dan senam nifas bisa dapat mengembalikan organ-organ ke bentuk semula dan dapat memperlancar pengeluaran darah dan sisa plasenta serta mempercepat penurunan tinggi fundus uteri, sehingga dapat mencegah perdarahan pasca bersalin dan meminimalisir angka kematian ibu.

Berdasarkan dari kesimpulan di atas maka disarankan kepada petugas kesehatan terlebih khusus para

bidan untuk melakukan upaya dan meningkatkan pelayanan, memanalisis angka kematian ibu terlebih khusus ibu pasca bersalin dengan meningkatkan serta memotivasi ibu pasca bersalin untuk melakukan inisiasi menyusui dini, mobilisasi dini dan senam nifas terhadap penurunan tinggi fundus uteri.

DAFTAR PUSTAKA

1. Anggraini. Asuhan Kebidanan Masa Nifas. Yogyakarta. 2010.
2. Marliandiani. Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas dan Menyusui. Jakarta. 2010.
3. Yusari. Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas dan Menyusui. Jakarta. 2016.
4. Vita. Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui. Yogyakarta. 2018.
5. Profil Kesehatan Indonesia. Data dan Informasi. Jakarta. 2015.
6. WHO. *Recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience*. 2016.
7. Dinkes Depok. Profil Kesehatan Kota Depok. Depok. doi.org/10.1016/j.jaac.2015.09.009. 2017.
8. Depkes RI. Pedoman Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak (PWS KIA). Jakarta. 2010.
9. Elisabeth. Konsep dan Asuhan Kebidanan Maternal dan Neonatal. Yogyakarta. 2015
10. Roesli. Inisiasi Menyusui Dini Plus Asi Eksklusif. Jakarta. 2012.
11. Maharani. Pintar Asi dan Menyusui. Jakarta. 2014.
12. Andriyani. Pengaruh Senam Nifas terhadap Kecepatan Penurunan Tinggi Fundus Uteri pada Primipara Postpartum. Jurnal Kesehatan Keperawatan Vol 09. doi.org/10.32584/jikm.v1i2.145. 2013.
13. Taufan. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas. Yogyakarta. 2014.
14. Indriyastuti. Pengaruh Senam Nifas terhadap Kecepatan Involusi Uterus pada Masa Nifas. Jurnal Kesehatan Volume 4. doi.org/10.15294/kemas.v15i1.11936. 2010
15. Andina. Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui. Yogyakarta. 2018.
16. Widatiningsih. Pelatihan Senam Nifas bagi Kader Posyandu. Jurnal Kesehatan Volume 14. doi.org/10.31983/link.v14i1.2955. 2018
17. Yuniyanti. Pelatihan Senam Nifas bagi Kader Posyandu. Jurnal Kesehatan Volume 14. doi.org/10.31983/jrk.v5i2.1690. 2018
18. Hastono. Analisis Data pada Bidang Kesehatan. Jakarta. 2016.
19. Irmawartini. Metodologi Penelitian Bahan Ajar Kesehatan Lingkungan. Jakarta. 2017.
20. Sumarah. Pengaruh Inisiasi Menyusui Dini terhadap Jumlah Perdarahan Pasca Persalinan. Jurnal Kespro Volume 1. 2015
21. Nurafifah. *Effectiveness of Early Exercise Against Uterine Involution in Spontaneous Postpartum Patients*. Jurnal Kesmas. 2019
22. Firda. Pengaruh Menyusui dan Mobilisasi Dini terhadap Percepatan Penurunan Tinggi Fundus Uteri pada Ibu Postpartum. Jurnal Kesehatan Volume 4. 2016
23. Neneng. Perbedaan Penurunan Tinggi Fundus Uteri pada Ibu Nifas yang dilakukan inisiasi menyusui dini dengan diberikan Jus Nanas. Jurnal Kesehatan Volume 3. 2018
24. Sabrina. Pengaruh Mobilisasi Dini terhadap Penurunan TFU pada Ibu Nifas. Volume 4 / No 2. ISSN 2087-3271. 2014