

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penurunan angka kematian maternal dan balita adalah target utama dari Millineum Development Goal's (MDGs) sebagaimana yang telah dicanangkan dan disepakati oleh seluruh Negara di dunia dimana target tersebut berada pada sasaran MDGs ke empat dan kelima serta diharapkan masing-masing negara dapat menurunkan angka kematian maternal dan balita tersebut (Manuaba, 2013). Berdasarkan klasifikasi Angka Kematian Ibu dari World Health Organization (WHO) adalah sebagai berikut; <15 per 100.000 kelahiran hidup; 15-199 per 100.000 kelahiran hidup; 200-499 per 100.000 kelahiran hidup; 500-999 per 100.000 kelahiran hidup; dan ≥ 1.000 per kelahiran hidup (Profil Kesehatan Indonesia, 2013.).

Setiap ibu hamil menghadapi risiko terjadinya kematian, sehingga salah satu upaya menurunkan tingkat kematian ibu adalah meningkatkan status kesehatan ibu hamil sampai bersalin melalui pelayanan ibu hamil sampai masa nifas. Masa nifas adalah masa setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Proses pemulihan kesehatan pada masa nifas merupakan hal yang sangat penting bagi ibu setelah melahirkan, sebab selama masa kehamilan dan persalinan terjadi perubahan fisik, terutama organ reproduksi (Varney, C. 2007).

Proses pemulihan organ reproduksi pada masa nifas ditandai dengan beberapa tanda yang salah satu diantaranya adalah penurunan tinggi fundus uteri

sehingga hal ini yang mendasari kebutuhan untuk melakukan observasi Tinggi Fundus Uteri (TFU). Tinggi fundus uteri adalah kuran fundus uteri yang diukur dari batas atas simpisis pubis sampai pada batas atas fundus. Uterus yang berkontraksi dengan baik secara bertahap akan berkurang ukurannya, sampai tidak dapat dipalpasi lagi diatas simpisis pubis. Kondisi ini tentunya tidak terlepas dari perubahan fisiologi yang luar biasa terjadi selama kehamilan (Bobak, 2004).

Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu. Banyak perubahan-perubahan anatomi pada ibu masa nifas, misalnya serviks uteri, vagina, perineum, organ otot panggul, dan uterus. Pada bagian uterus akan terjadi proses involusi, involusi uterus yaitu proses uterus kembali ke ukuran dan kondisinya sebelum kehamilan. Jika dua minggu setelah melahirkan uterus belum juga masuk panggul, perlu dicurigai adanya subinvolusi. Subinvolusi adalah kegagalan uterus untuk kembali pada keadaan tidak hamil. Penyebab subinvolusi yang paling sering adalah tertahannya fragmen plasenta, infeksi, dan perdarahan lanjut (late postpartum haemorrhage) (Reeder, dkk, 2003).

Pada masa ini juga terjadi perubahan- perubahan fisiologis maupun psikologis seperti perubahan laktasi/ pengeluaran air susu ibu, perubahan sistem tubuh dan perubahan psikis lainnya. Pada masa ini ibu-ibu yang baru melahirkan mengalami berbagai kejadian yang sangat kompleks baik fisiologis maupun psikologis sehingga perawat berperan penting dalam membantu ibu sebagai orang tua baru. Perawat juga harus memberikan support kepada ibu serta keluarga untuk menghadapi kehadiran buah hati yang sangat membutuhkan perhatian dan kasih sayang sehingga dapat memulai kehidupan sebagai keluarga baru. Pelayanan

selama nifas melalui kunjungan rumah pada 24 jam pertama, hari ke-3, hari ke-6, minggu ke-2 dan minggu ke-6 setelah persalinan untuk membantu proses pemulihan ibu (Maryunani, 2009).

Penurunan tinggi fundus uteri dapat dilakukan dengan berbagai cara diantaranya adalah melalui pemeberian insiasi menyusui dini (IMD) pada bayi, mobilisasi dini post partum dan senam nifas. Senam nifas adalah senam yang dilakukan ibu setelah melahirkan yang bertujuan untuk mempertahankan dan meningkatkan sirkulasi ibu pada masa nifas, serta membantu proses involusio uteri. Manfaat melakukan senam nifas adalah memulihkan kembali kekuatan otot dasar panggul, mengencangkan otot-otot dinding perut dan perinium, membentuk sikap tubuh yang baik dan mencegah terjadinya komplikasi (Brayshaw E. 2008). Senam nifas atau senam pasca melahirkan lebih baik dilakukan langsung setelah persalinan (dengan kondisi ibu sehat, yaitu biasanya enam jam pasca melahirkan) (Sukaryati, 2011).

Menurut data riset kesehatan dasar Kementerian Kesehatan R.I (2013) diperoleh informasi pelayanan kesehatan masa nifas dimulai dari 6 jam sampai 42 hari setelah melahirkan. Terdapat 81,9 persen ibu bersalin yang mendapat pelayanan nifas pertama pada periode 6 jam sampai 3 hari setelah melahirkan (Kunjungan Nifas 1/ KF1), periode 7 sampai 28 hari setelah melahirkan (Kunjungan Nifas 2/ KF2) sebesar 51,8 persen dan periode 29 sampai 42 hari setelah melahirkan (Kunjungan Nifas 3/ KF3) sebesar 43,4 persen. Akan tetapi angka nasional untuk KF lengkap yang dicapai baru sebesar 32,1 persen.

Data Dinas Kesehatan Kota Gorontalo tahun 2013 tercatat jumlah ibu bersalin yang ditolong oleh tenaga kesehatan sebanyak 3623 orang dan yang mendapatkan pelayanan kesehatan nifas sebanyak 3377 orang atau 92,8% dari jumlah ibu bersalin sedangkan tahun 2014 sebanyak 3840 orang dan yang mendapatkan pelayanan kesehatan nifas sebanyak 3642 orang atau 92,1%. Khusus untuk Puskesmas Kota Utara Kota Gorontalo, tahun 2013 jumlah ibu bersalin yang ditolong oleh tenaga kesehatan sebanyak 368 orang dan yang mendapatkan pelayanan kesehatan nifas sebanyak 344 orang atau 93,4% dan tahun 2014 jumlah ibu bersalin yang ditolong oleh tenaga kesehatan sebanyak 378 orang dan yang mendapatkan pelayanan kesehatan nifas sebanyak 362 orang atau 95,7%. Data tersebut menunjukkan untuk kota Gorontalo terjadi penurunan namun untuk Kota Utara Kota Gorontalo terjadi peningkatan. Walaupun terjadi peningkatan namun masih terdapat ibu nifas yang belum mendapatkan pelayanan kesehatan nifas.

Survey awal peneliti melalui wawancara terhadap 3 orang ibu nifas di Puskesmas Kota Utara Kota Gorontalo, diperoleh keterangan bahwa mereka kurang merasa nyaman setelah melahirkan karena lingkaran perut agak besar dan tidak seperti saat sebelum hamil dulu sehingga mereka takut tidak kembali seperti normal lagi. Ibu-ibu juga mengatakan selama ini mereka tidak pernah melakukan senam nifas karena setelah melahirkan mereka langsung pulang kerumah dan beraktivitas seperti biasa.

Melihat besarnya manfaat pelayanan kesehatan nifas bagi ibu untuk memulihkan kembali kekuatan otot dasar panggul, mengencangkan otot-otot dinding perut dan perineum serta mencegah komplikasi, maka peneliti ingin

melakukan suatu penelitian tentang pengaruh senam nifas pada ibu persalinan normal terhadap penurunan tinggi fundus uteri di Puskesmas Kota Utara Kota Gorontalo.

1.2 Identifikasi Masalah

1. Masih terdapat 4,3% ibu nifas yang belum mendapatkan pelayanan kesehatan nifas.
2. Hasil wawancara dengan ibu nifas di Puskesmas Kota Utara Kota Gorontalo diperoleh keterangan selama ini mereka tidak pernah melakukan senam nifas karena setelah melahirkan mereka langsung pulang kerumah dan beraktivitas seperti biasa.
3. Angka nasional untuk kunjungan nifas (KF) lengkap yang dicapai baru sebesar 32,1 persen.
4. Adanya keluhan para ibu tentang bentuk perut yang tidak seperti sebelum hamil sehingga mereka merasa kurang nyaman.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan tersebut maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “apakah senam nifas berpengaruh terhadap penurunan tinggi fundus uteri di puskesmas Kota Utara Kota Gorontalo?”

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh senam nifas pada ibu persalinan normal terhadap penurunan tinggi fundus uteri di Puskesmas Kota Utara Kota Gorontalo.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Identifikasi tinggi fundus uteri sebelum dilakukan senam nifas pada ibu persalinan normal di puskesmas Kota Utara Kota Gorontalo.
2. Indentifikasi tinggi fundus uteri setelah dilakukan senam nifas pada ibu persalinan normal di puskesmas Kota Utara Kota Gorontalo.
3. Analisis pengaruh senam nifas terhadap penurunan tinggi fundus uteri pada ibu persalinan normal di Puskesmas Kota Utara Kota Gorontalo.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang pentingnya senam nifas bagi ibu setelah melahirkan untuk mencegah komplikasi dan memperbaiki bentuk sikap tubuh setelah melahirkan.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Puskesmas

Untuk lebih meningkatkan promosi kesehatan kepada ibu nifas seperti mengupayakan pengaplikasian senam nifas pada ibu nifas karena bermanfaat dalam proses nifas dan setelah masa nifas.

2. Bagi Keperawatan

Sebagai bahan informasi bagi perawat khususnya perawat maternitas dan komunitas dalam upaya pelayanan pada ibu nifas melalui pelaksanaan senam nifas.

3. Bagi Peneliti

Sebagai bahan informasi dalam mengkaji seberapa besar pengaruh senam nifas pada ibu persalinan normal terhadap penurunan tinggi fundus uteri.