

EFEKTIFITAS PIJAT OKSITOSIN DAN SENAM NIFAS TERHADAP PROSES INVOLUSIO UTERI IBU POSTPARTUM SPONTAN DI RS PKU TEMANGGUNG

Istikhomah¹, Heni Setyowati Esti Rahayu²

Abstract

Background: The cause of maternal postpartum hemorrhage is atonic uterus or uterine subinvolution. Uterine involution is the return of the uterus in a state of pre-pregnancy form and position. Oxytocin massage and parturition gymnastic are actions that can optimize the process uterine involution. Oxytocin massage is an act of massaging the spine from fifth to sixth costa until the scapula. Parturition gymnastics is a kind of gymnastic performed by postpartum mothers independently. **Objective:** This study aimed to analyze the effectiveness of oxytocin massage and parturition gymnastics in accelerating the process of maternal postpartum spontaneous uterine involution. **Methods:** This study used Quasi Experiment with post test only design with three comparison treatments. Total sample was 39 people, divided into three groups and each group of 13 people. The sampling technique used consecutive sampling. Selection of therapy using the division of the group. Oxytocin massage and parturition gymnastics performed two times, the first action performed 6 hours after birth and the second act was done after 4 hours. Measuring instrument used was the observation sheet uterine involution. **Results:** This study showed that oxytocin massage, parturition gymnastics, oxytocin massage and parturition gymnastics, is an effective way to speed the process spontaneous uterine involution postpartum mothers with p value of 0.000 ($p < 0.05$). **Conclusion:** Oxytocin massage, parturition gymnastics, oxytocin massage and parturition gymnastics, effective to accelerate the process uterine involution, however, doing both of oxytocin massage and parturition gymnastic was more effective. **Suggestion:** Both of these actions can be used as an alternative therapy to accelerate the process of spontaneous postpartum maternal uterine involution.

Keyword: Uterine Involution, Oxytocin Massage, Parturition Gymnastic

PENDAHULUAN

Angka kematian ibu (AKI) di Indonesia berdasarkan Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) Tahun 2013 adalah 359 per 100.000 kelahiran hidup masih tergolong tinggi diantara negara-negara ASEAN lainnya, jika dibandingkan dengan AKI Singapura adalah 6 per 100.000 kelahiran hidup, AKI Malaysia mencapai 160 per 100.000 kelahiran hidup, bahkan AKI Vietnam sama seperti negara Malaysia, sudah mencapai 160 per 100.000 kelahiran hidup, AKI Filipina 112 per 100.000 kelahiran hidup, AKI Brunei 33 per 100.000 kelahiran hidup (Depkes RI, 2013).

AKI di Provinsi Jawa Tengah tahun 2012 berdasarkan laporan dari Kabupaten Kota sebesar 116,34 per 100.000 kelahiran hidup, mengalami peningkatan bila dibandingkan dengan AKI pada tahun 2011 sebesar 116,01 per

100.000 kelahiran hidup. Sebesar 57,93 % kematian maternal terjadi pada waktu nifas, pada waktu hamil sebesar 24,74 % dan pada waktu persalinan sebesar 17,33%. Berdasarkan kelompok umur, kejadian kematian maternal terbanyak adalah pada usia produktif (20-34 tahun) sebesar 66,96%, kemudian pada kelompok umur >35 tahun sebesar 26,67% dan pada kelompok umur < 20 tahun sebesar 6,37% (Depkes RI, 2012).

AKI disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya karena perdarahan. Perdarahan menjadi penyebab utama kematian ibu di Indonesia. Penyebab kedua ialah eklamsia (Depkes RI, 2011). Salah satu penyebab perdarahan post partum adalah atonia uteri. Atonia uteri merupakan suatu keadaan dimana uterus gagal untuk berkontraksi dan mengecil

sesudah janin keluar dari rahim. Perdarahan postpartum secara fisiologis di kontrol oleh kontraksi serat-serat miometrium terutama yang berada disekitar pembuluh darah yang mensuplai darah pada tempat perlekatan plasenta. Atonia uteri terjadi ketika miometrium tidak dapat berkontraksi. Pada perdarahan karena atonia uteri, uterus membesar dan lembek pada palpasi. Atonia uteri juga dapat timbul karena salah penanganan kala III persalinan, dengan memijat uterus dan mendorongnya kebawah dalam usaha melahirkan plasenta, sedang sebenarnya bukan terlepas dari uterus (Leifer, 2005). Kontraksi miometrium pada periode post partum disebut *involutio uteri*.

Involutio uteri adalah kembalinya uterus pada keadaan sebelum hamil dalam bentuk maupun posisi. *Involutio* ini dapat mengecilkan rahim setelah persalinan agar kembali ke bentuk asal dengan berat sekitar 60 gram. Proses ini dimulai setelah plasenta lahir akibat kontraksi otot-otot polos uterus. Banyak faktor yang dapat mempengaruhi proses *involutio uteri* diantaranya adalah menyusui, mobilisasi dini, status gizi, paritas dan usia (Marmi, 2012).

Farrer (2011) menjelaskan bahwa *involutio uteri* disebabkan oleh beberapa hal yaitu pertama akibat dari keluarnya hormon oksitosin yang menyebabkan terjadinya *kontraksi* dan *retraksi* otot miometrium. *Kontraksi* otot miometrium akan menekan pembuluh darah sehingga suplai darah ke uterus menjadi berkurang. Kedua yaitu adanya *kontraksi* dan *retraksi* otot miometrium yang terjadi terus menerus akan menekan pembuluh darah daerah penempelan plasenta, proses ini akan membantu mengurangi terjadinya perdarahan. Ketiga yaitu *otolisis*, pada proses ini sitoplasma sel yang jumlahnya banyak selama kehamilan akan mengalami proliferasi karena pengaruh peningkatan hormon *estrogen* dalam tubuh selama hamil akan mengalami *atrofi* seiring dengan penurunan jumlah *estrogen* setelah pelepasan plasenta.

Pada proses involusi jumlah sel-sel otot uterus mengalami pengecilan karena adanya proses atrofi. Dengan keluarnya plasenta maka lapisan lain yang terdapat pada rahim akan keluar juga. Sementara lapisan deciduas basalis sebagian masih tertinggal dalam uterus selama 2-3 hari, setelah mengalami nekrotik akan keluar sebagai lochea (Pillitery, 2003; Farrer, 2011).

Kegagalan dalam *involutio uteri* disebut *subinvolutio*. *Subinvolutio* sering disebabkan oleh infeksi dan tertinggalnya sisa plasenta dalam uterus sehingga proses *involutio uteri* tidak berjalan dengan normal dan terhambat, bila *subinvolutio uteri* tidak ditangani dengan baik, akan mengakibatkan perdarahan yang berlanjut atau *postpartum haemorrhage*. Ciri-ciri *subinvolutio* atau proses yang abnormal diantaranya, tidak secara progresif dalam pengembalian ukuran uterus, uterus terasa lunak dan kontraksinya buruk, sakit pada punggung atau nyeri pada pelvis yang persisten, perdarahan pervagina abnormal seperti perdarahan segar, lochea rubra banyak, persisten dan berbau busuk (Marmi, 2012).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan peneliti yang telah dilakukan pada bulan Desember 2015 di RS PKU Muhammadiyah Temanggung Bangsal Muzdhalifah di dapatkan data ibu *postpartumspontan* yang mengalami *subinvolutio uteri* sebanyak 20 orang dari 200 ibu yang partus di RS tersebut. Data tersebut tidak terlalu banyak akan tetapi jika ibu *postpartum* yang mengalami *subinvolutio uteri* tidak di tangani dengan benar dapat mengakibatkan perdarahan *postpartum* dan membahayakan keselamatan ibu. Dan dari hasil wawancara yang didapatkan dari bidan dan perawat di bangsal tersebut, mengatakan melakukan pijat oksitosin tetapi tidak untuk kemudian di observasi TFU pada ibu *postpartum*, tetapi untuk memperlancar ASI. Dan juga senam nifas jarang dilakukan disana. Selain terapi farmakologi yang di berikan ada juga terapi nonfarmakologi yang dapat di lakukan seperti pijat oksitosin dan senam nifas.

Oksitosin adalah suatu hormon yang dihasilkan oleh *lobus posterior hipofise*. Oksitosin dapat diberikan secara langsung, baik intra nasal, intra muskular maupun dengan pemijatan yang dapat merangsang keluarnya hormon oksitosin. Pijat oksitosin adalah suatu tindakan pemijatan tulang belakang mulai dari costa ke 5-6 sampai scapula akan mempercepat kerja saraf parasimpatis untuk menyampaikan perintah ke otak bagian belakang sehingga oksitosin keluar (Suherni, 2008; Suradi, 2006). Hormon oksitosin berguna untuk memperkuat dan mengatur kontraksi uterus, mengompresi pembuluh darah dan membantu hemostasis ibu sehingga mengurangi kejadian *atonia uteri* terutama pada persalinan lama. Kontraksi uterus yang kuat akan mengakibatkan proses *invulusi* menjadi lebih bagus (Dasuki, Rumekti, 2008). Berdasarkan penelitian (Wada, 2014), dengan judul pengaruh pijat oksitosin terhadap *invulusi uterus* pada ibu *postpartum* primigravida di RSUD Panembahan Senopati Bantul, Yogyakarta di dapatkan hasil bahwa, terdapat perbedaan yang signifikan pada 24 jam pertama – hari ke 3 dan hari ke 4 – hari ke 7 *invulusi uterus* pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Sejalan dengan penelitian Khaerani, (2012), dengan judul pengaruh pijat oksitosin terhadap *Invulusi Uterus Ibu Postpartum*, didapatkan hasil bahwa teridentifikasi pengaruh pijat oksitosin terhadap *invulusi uterus* pada ibu post partum di Ruang Post Partum Kelas III RSHS Bandung.

Tindakan nonfarmakologis lainnya adalah senam nifas. Senam nifas merupakan salah satu cara untuk mengurangi masalah yang terjadi pada ibu *postpartum*. Hal ini karena senam nifas merupakan cara untuk mobilisasi dini yang sangat dianjurkan untuk ibu *postpartum* sehingga proses *invulusi* lancar (Scott, 2006). Senam nifas adalah senam yang dilakukan ibu nifas secara mandiri yaitu berupa latihan kegel panggul untuk memperkuat tonus otot yang hilang karena jaringan panggul meregang selama ibu hamil dan melahirkan (Bobak, Lowdermilk, Jensen, 2005). Tujuan senam nifas adalah untuk mengurangi bendungan lokia dalam rahim, memperlancar

peredaran darah sekitar alat kelamin, dan mempercepat normalisasi alat kelamin, Senam nifas merupakan salah satu usaha untuk menguatkan kontraksi otot uterus (Danuatmaja dan Meiliasari, 2009).

Adanya kontraksi dan retraksi dari uterus yang terus menerus, menyebabkan terjadi penjepitan pembuluh darah. Hal ini menyebabkan jaringan otot kekurangan zat-zat yang diperlukan sehingga ukuran jaringan otot uterus akan mengecil dan ukuran uterus juga akan mengecil. Selain itu, peredaran darah ke uterus yang kurang mengakibatkan uterus mengalami atropi dan ukuran akan kembali ke bentuk semula (Masrurroh, 2012). Berdasarkan penelitian Siregar, (2014), dengan judul pengaruh senam nifas terhadap *invulusi uterus* ibu *Postpartum* primipara pervaginam di klinik bersalin Tutun Sehati Tanjung Morawa, didapatkan hasil bahwa setelah ibu post partum melakukan senam nifas selama 3 hari dengan gerakan yang benar, rata-rata penurunan tinggi fundus uterus yaitu 5 cm per hari. Sedangkan penurunan tinggi fundus, uterus pada ibu *postpartum* yang tidak melakukan senam nifas rata-rata 2 cm per hari.

Pijat oksitosin dan senam nifas dalam membantu proses *invulusio uteri* merupakan proses yang sangat urgent, dengan proses tersebut diharapkan ibu *postpartum* lebih cepat dalam proses penurunan Tinggi Fundus Uteri (TFU) dan pengembalian rahim serta mencegah *subinvulusio uteri*. Berdasarkan hal tersebut maka peneliti ingin mengetahui lebih lanjut tentang efektifitas pijat oksitosin dan senam nifas terhadap proses *invulusio uteri* ibu *postpartum* di Bangsal Muzdalifah PKU Muhammadiyah Temanggung.

METODOLOGI PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *quasi eksperimen* dengan rancangan penelitian *posttest only design with three comparison treatments*. Rancangan ini bertujuan untuk membandingkan hasil yang didapat sesudah diberi perlakuan pijat oksitosin pada kelompok O1, sesudah diberi perlakuan

senam nifas pada kelompok O2, dan sesudah diberikan perlakuan pijat oksitosin dan senam nifas pada kelompok O3 (Burns & Grove, 2005). Populasi terjangkau dalam penelitian ini yaitu ibu postpartum spontandi RS PKU Temanggung Bangsal Muzdalifah. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 13 orang pada setiap kelompoknya. Yaitu pada kelompok yang diberikan pijat oksitosin, kelompok yang melakukan tindakan senam nifas, dan kelompok yang melakukan keduanya yaitu pijat oksitosin dan senam nifas. Jadi, total sampel yang dibutuhkan adalah 39 orang.

HASIL PENELITIAN

Hasil dari penelitian ini akan dijelaskan sebagai berikut.

1. Analisa univariat

Data karakteristik responden

Rata-rata usia responden pada kelompok pijat oksitosin adalah 25 tahun dan standar deviasi 2,55. Jumlah distribusi rata-rata usia responden pada kelompok senam nifas adalah 23 tahun dan standar deviasi 2,56. Dan jumlah distribusi rata-rata usia responden pada kelompok pijat oksitosin dan senam nifas adalah 25 dan standar deviasi 2,68. *P value* pada kelompok pijat oksitosin, senam nifas, pijat oksitosin dan senam nifas sebesar 0,21. Artinya bahwa nilai tersebut lebih besar dari nilai signifikansi yaitu sebesar 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa ketiga kelompok data mempunyai varian yang sama atau homogen. Tidak ada perbedaan usia antara kelompok pijat oksitosin, senam nifas, pijat oksitosin dan senam nifas.

Jumlah responden berdasarkan tingkat pendidikannya terdapat 13 responden pada kelompok pijat oksitosin dengan pendidikan paling banyak SMP 5 responden, 38,5%. Pada kelompok senam nifas terdapat 13 responden dengan pendidikan, SMA 5 responden 38,5%. Dan pada kelompok pijat oksitosin dan senam nifas dengan pendidikan SMP 5 responden

38,5%. *P value* ketiga kelompok tersebut sebesar 0,87. Artinya bahwa nilai tersebut lebih besar dari nilai signifikansi yaitu 0,05 maka dapat disimpulkan varian data ketiga kelompok tersebut sama atau homogen. Tidak ada perbedaan antara responden dengan tingkat pendidikannya pada kelompok pijat oksitosin, kelompok senam nifas, kelompok pijat oksitosin dan senam nifas.

Jumlah responden di kelompok pijat oksitosin berdasarkan pekerjaan terdapat 13 responden dengan pekerjaan paling banyak ibu rumah tangga, 5 responden 38,5%. Pada kelompok senam nifas terdapat 13 responden dengan pekerjaan paling banyak swasta 4 responden 30,8 %, dan Pedagang 4 responden 30,8%. Dan pada kelompok pijat oksitosin dan senam nifas dengan pekerjaan paling banyak ibu rumah tangga 5 responden 38,5%. *P value* kelompok tersebut yaitu 0,40. Artinya bahwa nilai uji homogenitas lebih besar dari nilai signifikansi yaitu 0,05 maka dapat disimpulkan varian data ketiga kelompok tersebut adalah sama atau homogen. Tidak ada perbedaan antara responden dengan pekerjaan pada kelompok pijat oksitosin, senam nifas, pijat oksitosin dan senam nifas.

Jumlah responden berdasarkan parietas pada ketiga kelompok paling banyak adalah primipara kelompok pijat oksitosin dengan 7 responden 53,8%. Pada kelompok senam nifas terdapat primipara 9 responden 69,2%. Dan pada kelompok pijat oksitosin dan senam nifas dengan primipara 9 responden 69,2%.

P value ketiga kelompok tersebut sebesar 0,32. Artinya bahwa nilai tersebut lebih besar dari nilai signifikansi yaitu 0,05 maka dapat disimpulkan varian data ketiga kelompok tersebut sama atau homogen. Tidak ada perbedaan antara responden dengan tingkat pendidikannya pada kelompok pijat oksitosin, kelompok senam nifas, kelompok pijat oksitosin dan senam nifas.

Gambaran proses *involusiuteri* setelah tindakan pada masing-masing kelompok sebagai berikut :

Proses *involusio uteri* pada ketiga kelompok dapat diketahui bahwa penurunan TFU pada kelompok pijat oksitosin diketahui paling banyak turun 3 jari dibawah pusat sebanyak 5 responden. Pada kelompok senam nifas penurunan TFU paling banyak adalah 4 jari di bawah pusat, 6 responden. Dan pada kelompok pijat oksitosin dan senam nifas diketahui 4 jari dibawah pusat 4 responden.

2. Analisis bivariat

Perbedaan rata-rata *involusio uteri* setelah tindakan pijat oksitosin, senam nifas, pijat oksitosin dan senam nifas setelah tindakan adalah sebagai berikut :

Terdapat perbedaan rata-rata *involusio uteri* setelah tindakan pijat oksitosin, senam nifas dan pijat oksitosin dan senam nifas dengan nilai $p = 0,000$ ($p \text{ value} < 0,05$), sehingga mendapatkan hasil H_0 ditolak dan H_a diterima. Dari hasil tersebut mendapatkan kesimpulan bahwa ada perbedaan yang signifikan tindakan pijat oksitosin, senam nifas dan pijat oksitosin dan senam nifas terhadap *Involusio Uteri*. Dengan demikian tindakan tersebut efektif untuk mempercepat proses *involusio uteri* ibu *postpartum* spontan. Tindakan yang lebih efektif untuk proses *involusio uteri* pada ibu *postpartum* spontan antara pijat oksitosin dan senam nifas adalah senam nifas. Dengan rata-rata 4,15 lebih besar dibandingkan rata-rata pijat oksitosin dengan rata-rata 2,54. Sedangkan jika hasil ketiga kelompok dibandingkan tindakan yang lebih efektif untuk proses *involusio uteri* pada ibu *postpartum* spontan yaitu tindakan pijat oksitosin dan senam nifas (pada kelompok yang dilakukan keduanya). Dengan rata-rata 5,46 lebih besar dibandingkan rata-rata pijat

oksitosin dengan rata-rata 2,54 dan senam nifas dengan rata-rata 4,15.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pengolahan data penelitian dari 39 responden diperoleh data usia pada kelompok pijat oksitosin, jumlah responden terbanyak pada usia rata-rata 24 tahun. Pada kelompok senam nifas jumlah responden terbanyak usia rata-rata 23 tahun. Dan pada kelompok pijat oksitosin dan senam nifas jumlah responden terbanyak pada usia rata-rata 25 tahun. Hal ini sejalan dengan pernyataan Bobak, Lowdermilk, dan Jensen (2006) bahwa angka kelahiran yang tinggi pada kelompok umur 20 sampai 24 tahun dan 25 sampai 29 tahun yang mencerminkan tahun-tahun usia subur dan produktif wanita. Hal ini didukung juga oleh data dari Kementerian Kesehatan RI (2014) bahwa kelompok usia 25-29 tahun adalah kelompok terbanyak di antara kelompok rentang usia produktif.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti sejalan dengan penelitian Liana (2013) bahwa usia sangat erat kaitannya dengan penurunan tinggi fundus uterus pada ibu *post partum*. Semakin tua umur seseorang maka semakin berkurang fungsi reproduksinya yang rata-rata dijumpai pada usia lebih dari 35 tahun. Seiring dengan pertambahan usia, keelastisitasan otot-otot organ reproduksi juga semakin berkurang (Liana, 2013).

Secara umum distribusi responden berdasarkan tingkat pendidikan terbanyak dari 13 responden pada masing-masing kelompok yaitu pada kelompok pijat oksitosin dengan pendidikan SMP sebanyak 5 responden, kelompok senam nifas dengan pendidikan SMA sebanyak 5 responden, dan pada kelompok pijat oksitosin dan senam nifas dengan pendidikan SMP sebanyak 5 responden. Jika wanita berpendidikan tinggi dan memiliki penghasilan sendiri, ia akan

peduli pada dirinya dan dapat memilih makanan yang sehat dan pelayanan kesehatan terbaik bagi dirinya. Kaitannya dengan masalah kesehatan disebutkan bahwa wanita yang memiliki pendidikan lebih tinggi cenderung lebih memperhatikan kesehatan dirinya (Martini, 2012).

Responden yang bekerja, pada ketiga kelompok di ketahui bahwa responden pada kelompok pijat oksitosin paling banyak bekerja sebagai pedagang dengan jumlah 5 orang. Pada kelompok senam nifas paling banyak bekerja sebagai swasta dan pedagang dengan jumlah masing-masing 4 orang. Dan pada responden kelompok pijat oksitosin dan senam nifas paling banyak bekerja sebagai pedagang dengan jumlah responden 5 orang. Pekerjaan seorang ibubisa mempengaruhi kondisi dari kehamilan. Ibu dengan pekerjaan yang berat dapat mempengaruhi kondisi janin, uterus dan organ reproduksi lainnya. Hal inidapat menyebabkan perubahan letak daripada janin dalam kandungan dan juga bahaya lainnya yang merupakan komplikasi dari kehamilan (Sunarsih, 2011). Namun pada penelitian ini, responden rata-rata merupakan ibu dengan pekerjaan swasta dan pedagang sehingga tidak ditemukan komplikasi selama hamil dan melahirkan.

Responden berdasarkan parietas dari ketiga kelompok di ketahui bahwa mayoritas jumlah terbanyak pada kelompok pijat oksitosin adalah responden primipara dengan jumlah responden 7 orang, pada kelompok senam nifas dengan jumlah responden primipara sebanyak 9 orang dan pada kelompok pijat oksitosin dan senam nifas adalah primipara sebanyak 9 responden. Jumlah responden primipara lebih banyak di dibandingkan dengan multipara. Pada multipara proses *involusi uterus* cenderung menurun kecepatannya dibandingkan dengan primipara, hal ini disebabkan oleh fisiologi otot-otot rahim multipara yang berkurang elastisitasnya sehingga terjadi hambatan dalam *involusi uterus*. Pada multipara otot-otot uterus

sudah sering teregang, dimana otot-otot yang terlalu sering teregang memerlukan waktu yang lama untuk proses *involusi uterus* (Manuaba, 2007).

Pada kelompok pijat oksitosin menunjukkan bahwa 13 responden yang di lakukan pemijatan 1 dan 2 didapatkan bahwa penurunan TFU paling banyak adalah 3 jari di bawah pusat dengan jumlah responden 5 orang.

Hipotesis dalam penelitian ini terbukti bahwa terdapat perbedaan rata-rata *involusio uteri* setelah tindakan pijat oksitosin. Berarti nilai p value $< 0,05$ yang menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan tindakan pijat oksitosin terhadap *Involusio Uteri* ibu *postpartum* spontan. Pada penelitian ini pijat oksitosin di dapatkan p value 0,000. Hal ini berarti nilai $p < 0,05$ yang menunjukkan bahwa ada keterkaitan yang signifikan antara pijat oksitosin terhadap *involusio uteri* di RS PKU Muhammadiyah Temanggung.

Penelitian ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Khairani, Komariah, dan Mardiah (2012) tentang pengaruh pijat oksitosin terhadap *involusi uterus* pada ibu *post partum*. Berdasarkan penelitian tersebut didapatkan hasil bahwa ada pengaruh pijat oksitosin terhadap *involusi uterus* pada ibu *post partum* dengan p value $(0,01) < (0,05)$. Penelitian lainya dilakukan oleh Fauziah H. Wada (2014), dengan judul pengaruh pijat oksitosin terhadap *involusi uterus* pada ibu *post partum* primigravida. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat percepatan penurunan TFU yang bermakna pada kelompok intervensi ($p=0.000$), sedangkan pada kelompok kontrol tidak bermakna ($p=0.865$). Terdapat perbedaan yang signifikan pada 24 jam pertama – hari ke 4 dan hari ke 4 – hari ke 7 *involusi uterus* pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol ($p=0.000$). Pada kelompok senam nifas menunjukkan bahwa 13 responden penurunan paling banyak 4 jari di bawah pusat dengan jumlah responden

6. Hipotesis dalam penelitian ini terbukti bahwa terdapat perbedaan rata-rata *involusio uteri* setelah senam nifas. Berarti nilai p value $< 0,05$ yang menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan senam nifas terhadap *Involusio Uteri* ibu *postpartum* spontan. Pada penelitian ini senam nifas di dapatkan p value 0,000, Hal ini berarti nilai $p < 0,05$ yang menunjukkan bahwa ada keterkaitan yang signifikan antara pijat oksitosin terhadap *involusio uteri* di RS PKU Muhammadiyah Temanggung.

Pada penelitian ini senam nifas efektif untuk mempercepat proses *involusio uteri* ibu *postpartum* spontan. Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian lainnya yaitu penelitian dari Siregar (2013) menyatakan bahwa terdapat pengaruh senam nifas terhadap *involusio uteri* pada ibu *postpartum* primipara pervaginam dengan p value 0,001 ($p < 0,05$). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Yuliani, Mato, dan Sjafaraenan (2012) yang menyimpulkan bahwa senam nifas efektif untuk mencapai waktu *involusi uteri* yang minimal pada ibu *post partum* dengan p value (0,000) $< (0,05)$.

Perbedaan rata-rata *involusio uteri* setelah tindakan pijat oksitosin, senam nifas, pijat oksitosin dan senam nifas

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada 39 responden yang terbagi menjadi 3 kelompok, yaitu kelompok pijat oksitosin, kelompok senam nifas, kelompok pijat oksitosin dan senam nifas. Penelitian ini di lakukan 2 kali tindakan pada masing-masing kelompok. Tindakan yang efektif untuk proses *involusio uteri* pada ibu *postpartum* spontan antara pijat oksitosin dan senam nifas adalah senam nifas. Dengan rata-rata senam nifas 4,15 lebih besar dibandingkan rata-rata pijat oksitosin dengan rata-rata 2,54. Sedangkan jika hasil ketiga kelompok dibandingkan tindakan yang lebih efektif untuk proses *involusio uteri* pada ibu *postpartum* spontan yaitu tindakan pijat oksitosin dan senam nifas (pada kelompok yang dilakukan

keduanya). Dengan rata-rata 5,46 lebih besar dibandingkan rata-rata pijat oksitosin dengan rata-rata 2,54 dan senam nifas dengan rata-rata 4,15.

Hipotesis dalam penelitian ini terbukti bahwa terdapat perbedaan rata-rata *involusio uteri* setelah tindakan pijat oksitosin, senam nifas dan tindakan pijat oksitosin dan senam nifas dengan nilai p ketiga kelompok $< 0,05$ hal ini berarti nilai $p < 0,05$ yang menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan tindakan pijat oksitosin, senam nifas dan tindakan pijat oksitosin dan senam nifas terhadap *involusio uteri* ibu *postpartum* spontan. Pada penelitian ini pijat oksitosin, senam nifas, pijat oksitosin dan senam nifas di dapatkan p value 0,000, Hal ini berarti nilai $p < 0,05$ yang menunjukkan bahwa ada keterkaitan yang signifikan antara pijat oksitosin, senam nifas, pijat oksitosin dan senam nifas terhadap *involusio uteri* di RS PKU Muhammadiyah Temanggung.

Tindakan pijat oksitosin dan senam nifas lebih efektif untuk mempercepat proses *involusio uteri* karena pijat oksitosin dapat merangsang *hipofisis anterior* dan *posterior* untuk mengeluarkan hormon oksitosin. Hormon oksitosin akan memicu kontraksi otot polos pada uterus sehingga akan terjadi *involusi uterus*, sedangkan tanda jika ada reflek oksitosin adalah dengan adanya rasa nyeri karena kontraksi uterus (Pillitery, 2009). Jordan (2008) mengungkapkan bahwa oksitosin yang dihasilkan dari *hipofisis posterior pada nucleus paraventrikel dan nucleus supra optic*. Saraf ini berjalan menuju neuro hipofise melalui tangkai hipofisis, dimana bagian akhir dari tangkai ini merupakan suatu bulatan yang mengandung banyak granula sekretotik dan berada pada permukaan *hipofise posterior* dan bila ada rangsangan akan mensekresikan oksitosin. Sementara oksitosin akan bekerja menimbulkan kontraksi bila pada uterus telah ada reseptor oksitosin.

Hasil penelitian penelitian oleh Hamranani (2010) yang menyimpulkan bahwa oksitosin digunakan untuk memperbaiki kontraksi uterus setelah melahirkan sebagai salah satu tindakan untuk mencegah terjadinya perdarahan. Berdasarkan hasil penelitian tersebut dan hasil penelitian yang dilakukan peneliti dapat disimpulkan bahwa pemberian pijat oksitosin merupakan salah satu cara yang efektif untuk mempercepat *invulusi uterus* dan mengatasi terjadinya perdarahan pada ibu post partum.

Senam nifas akan menyebabkan kontraksi dan retraksi dari uterus yang terus menerus maka akan terjadi penjepitan pembuluh darah sehingga terganggu peredaran darah ke uterus. Sehingga menyebabkan jaringan otot kekurangan zat yang diperlukan sehingga ukuran jaringan otot uterus akan mengecil. Selain itu juga peredaran darah ke uterus yang kurang ini mengakibatkan uterus mengalami atrofi dan ukuran akan kembali ke bentuk semula. Dengan adanya kontraksi dan retraksi dari uterus yang terus menerus maka akan terjadi penjepitan pembuluh darah sehingga terganggu peredaran darah ke uterus. Sehingga menyebabkan jaringan otot kekurangan zat yang diperlukan sehingga ukuran jaringan otot uterus akan mengecil. Selain itu juga peredaran darah ke uterus yang kurang ini mengakibatkan uterus mengalami atrofi dan ukuran akan kembali ke bentuk semula (Widianti, 2010).

Hasil penelitian ini juga didukung oleh Larson berupa survei secara acak tentang efek senam nifas pada 1003 wanita Amerika mengaku setelah mengikuti program senam nifas dengan latihan yang teratur mengalami pengerutan pada rahim yang lebih kuat, selain itu juga mengalami penurunan pada berat badan selama enam minggu setelah melahirkan. Dan dalam studi dari 1432 ibu nifas di Swedia yang melakukan senam nifas ditemukan bahwa

mayoritas 71% wanita tersebut mengalami metabolisme tubuh yang lancar, dan pemulihan fisik yang lebih cepat (Larson, 2008).

Pelaksanaan latihan fisik (senam nifas) pada ibu post partum, maka sel otot akan terangsang secara kimiawi, listrik dan mekanik untuk membangkitkan potensial aksi yang dihantarkan sepanjang membran sel, dengan adanya potensial aksi maka akan terjadi mekanisme kontraktile oleh protein kontraktile aktin dan miosin, sehingga mengubah energi hasil hidrolisis ATP menjadi gerakan suatu komponen seluler disepanjang komponen lainnya.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian mengenai tindakan pijat oksitosin dan senam nifas dalam mempercepat *invulusio uteri* pada ibu *postpartum* spontan di RS PKU Temanggung, maka kesimpulan yang dapat diambil sebagai berikut:

1. Rata-rata usia responden pada kelompok pijat oksitosin adalah 25 tahun. kelompok senam nifas adalah 23 tahun, kelompok pijat oksitosin dan senam nifas adalah 25 tahun. Rata-Rata pendidikan responden pada kelompok pijat oksitosin, pijat oksitosin dan senam nifas adalah paling banyak SMP, dan kelompok senam nifas SMA. Pekerjaan pada kelompok pijat oksitosin, pijat oksitosin dan senam nifas paling banyak adalah ibu rumah tangga, pada kelompok senam nifas pedagang. Berdasarkan paritas pada ketiga kelompok paling banyak adalah primipara.
2. Gambaran *Invulusio uteri* setelah dilakukan tindakan pada kelompok pijat oksitosin diketahui paling banyak turun 3 jari dibawah pusat. *Invulusio uteri* pada kelompok senam 4 jari di bawah pusat. Dan *invulusio uteri* pada kelompok pijat oksitosin dan senam nifas diketahui 4 jari dibawah pusat.
3. Terdapat perbedaan *invulusio uteri* setelah dilakukan tindakan pada masing-masing

kelompok involusio uteri paling efektif pada kelompok dengan tindakan pijat oksitosin dan senam nifas.

SARAN

1. Ibu Postpartum

Dengan penelitian ini diharapkan ibu *postpartum* dapat menerima informasi tentang terapi pijat oksitosin dan senam nifas sebagai salah satu terapi non farmakologis dalam mempercepat proses *involusio uteri* pada ibu *postpartum* spontan. Selain itu, diharapkan ibu *postpartum* spontan bersedia menggunakan pijat oksitosin dan senam untuk mempercepat proses *involusio uteri* ibu *postpartum* spontan.

2. Pelayanan Keperawatan

Dengan penelitian ini diharapkan pelayanan keperawatan bukan hanya memberikan tindakan farmakologis dalam mempercepat proses *involusio uteri* pada ibu *postpartum*, namun dapat memberikan tindakan berupa pijat oksitosin dan senam nifas untuk mempercepat proses *involusio uteri* ibu *postpartum* dalam melaksanakan perannya sesuai undang-undang keperawatan. Peran perawat dapat di aplikasikan dengan meningkatkan asuhan keperawatan ibu *postpartum*.

3. Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat berguna bagi penelitian selanjutnya untuk mengembangkan pemberian pijat oksitosin dan senam nifas untuk proses *involusio uteri* ibu *postpartum* spontan. Penelitian selanjutnya diharapkan dapat meneliti tentang teknik atau tindakan lain yang dapat bermanfaat dalam mengatasi masalah *postpartum* khususnya *involusi uteri* pada ibu *postpartum*. Peneliti menyarankan pada peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian tersebut dengan jumlah responden yang lebih banyak dan melakukan intervensi dalam waktu yang sama untuk setiap responden.

DAFTAR PUSTAKA

1. Ambarwati dan Wulandari, 2008. *Asuhan Kebidanan Nifas*. Jogjakarta : Mitra Cendekia Press.
2. Ambarwati dan Retna E. 2009. *Asuhan Kebidanan Nifas Edisi 3*.Yogjakarta: Mitra CendekiaOffset.
3. Bahiyatun. 2009. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Normal*. Jakarta:EGC
4. Bobak, LM, Lowdermilk, DL, & Jensen, M.D 2006. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas A. Wijayanti & Peter Anugrah, Penerjemah*. Jakarta; EGC
5. Burns, N., & Grove, S.K. 2005. *The practice of nursing research: Conduct critique, and utilization*.(5th ed). St.Louis, Missouri: Elsevier Saunders.
6. Coat J, Melyn D.2007. *Anatomi Fisiologi Untuk Bidan (terjemahan)*. Jakarta: EGC
7. Cuningham F. Gary (et al), 2008. *Williams Obstetrics, 21 Ed*, Andry Hartono, de, dkk. (Alih bahasa), Jakarta : EGC.
8. Danuatmaja, B., & Meiliasari, M. 2009. *40 Hari Pasca Persalinan: Masalah Dan Solusinya*. Jakarta: Puspa Swara
9. Dasuki, Rumekti. 2008. *Perbandingan Efektivitas Misoprostol Peroral Dengan Oksitosin Untuk Pencegahan Perdarahan Postpartum*. <http://www.chrl.net/publikasi.pdf>.MPO (diakses 25 Februari 2012).
10. Depkes RI. 2011. *Rencana Pembangunan Jangka Panjang Bidang Kesehatan 2005-2025*. http://www.depkes.go.id/downloads/new_downloads/rancangan_RPJK_2005-2025.pdf
11. Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Tengah.2012. *Profil Kesehatan Jawa Tengah*.

12. Farrer, H. 2011. *Perawatan Maternitas*. Edisi ke-2. Jakarta: ECG.
13. Hamranani, S. 2010, *Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Involusi Uterus Pada Ibu Post Partum Yang Mengalami Persalinan Lama Di Rumah Sakit Wilayah Kabupaten Klaten*.
14. Hidayat, A,A.A. 2007. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data* . Jakarta : Salemba Medik
15. Huliana, M. (2003). *Perawatan Ibu Pasca Melahirkan*. Jakarta: Puspa Swara
16. Indiarti. 2009. *Setiap Jam, 2 Orang Ibu Bersalin Meninggal Dunia*. <http://www.Depkes.Rt.Htm> (diakses 15 November 2011)
17. Khairani,L, dkk. (2012) *Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Involusi Uterus pada Ibu Post Partum di Ruang Post Partum Kelas III Rshs Bandung*.
18. Kementerian Kesehatan RI. *Kualitas Pelayanan Kesehatan Ibu Di Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI; 2012
19. Leifer. 2005. *Maternity Nursing Anintroductory Text*. Philadelphia:Elseiver Sounder
20. Liana, D. (2013). *Faktor-faktor yang mempengaruhi tinggi fundus uterus pada ibu post partum di Rumah Sakit Umum dr. Zainal Abidin Banda Aceh*.STIKes U’Budiyah Banda Aceh
21. Masruroh. (2012). Pengaruh senam nifas terhadap penurunan tinggi fundus uteri pada ibu post partum. *Prosiding Seminas Competitive Advantage Vol 2No 2 2012*. Diperoleh dari <http://www.journal.unipdu.ac.id/index.php/seminas/article/view/164> pada 15 Januari 2015.
22. Marmi S.2012. *Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta:pustaka pelajar.
23. Martini. (2012). *Hubungan inisiasi menyusui dini dengan tinggi fundus uteri ibu postpartum hari ke-7 di wilayah kerja Puskesmas Kotabumi II Lampung Utara*. Diperoleh dari [http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/20313701-T31318 Hubungan%20inisiasi.pdf](http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/20313701-T31318%20Hubungan%20inisiasi.pdf) pada 10 Juni 2015
24. Morris, C. 2011. *Massage Releases Labor (And Love) Hormone Oxytocin*. *New YorkTimes*. Diperoleh pada tanggal 10 Februari2015, dari <http://www.babble.com/pregnancy/newyork-times-massage-releases-labor-andlove-hormone-oxytocin>
25. Nursalam. 2008. *Konsep & Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Edisi Pertama*, Jakarta: Salemba Medika.
26. Prabowo. 2010. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Involusi Uterus*. <http://web.Ebschost.com> (diakses 11 Maret 2012)
27. Rullynil.N.T., Ermawati, &Ervareny, L. 2014. *Pengaruh Senam Nifas terhadap Penurunan Tinggi Fundus Uteri pada Ibu Post Partum di RSUP DR. M. Djamil Padang*
28. Suherni. 2008. *Perawatan Masa Nifas*, Yogyakarta: Fitramaya
29. Scott, Shelby. M. D. 2006. *Exercise In The Postpartum Period*. Lippincott:Williams & Wilkins
30. Syaifuddin AB.2009.*Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal*. Jakarta: YBP-SP
31. Surtiati E.2010. *Pengaruh Senam Nifas Terhadap Pemulihan Fisik Ibu Post Partum Spontan Di Rumah Sakit PMI Dan Salak Kota Bogor*. Bandung: Risbinakes Poltekkes Bandung
32. Sastroasmoro, Sudigdo dan Ismael, Sofyan. 2011. *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis Edisi ke 4*. Jakarta: Sagung Seto
33. Sunarsih, V. d. (2011). *Asuhan Kebidanan pada IbuNifas*. Jakarta: Salemba Medika

34. Sujandro, E. 2010. *The Comparion Of Examination Between Saline Inhalation Sputum And Alcohol Fixation Bronchial Washinf with Saccomano Fixation for Lung Cancer Diagnosis. J Respir Indo* Vol. 30, No.4
35. Program Studi S1 Ilmu Keperawatan. 2014. *Standart Operasional Prosedur (SOP) Keperawatan*. Universitas Muhammadiyah Magelang.
36. Varney H, Kriebs M, Gegor C.2007.*Buku Ajar AsuhanKebidanan (terjemahan)*. Volume 2. Jakarta: EGC
37. Vivian, D. 2011. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*,Salemba,Jakarta.
38. Wiknjosastro H.2007. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*, Yayasan Bina Pustaka SarwonoPrawirohardjo, Jakarta.
39. Widianti, A.T., & Proverawati, A. 2010. *Senam kesehatan*. Yokyakarta: Nuha Medika
40. Yuliani., Mato, R., & Sjafaraenan. 2012. *Pengaruh Senam Nifas Terhadap Penurunan Tinggi Fundus Uteri Pada Ibu Post Partum Di Rumah Sakit Khusus Daerah Ibu Dan Anak Siti Fatimah Makassar. E-library Stikes NaniHasanuddin Volume 1 Nomor 4 Tahun2015*