

BAB 4

HASIL & PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Gambaran umum lokasi penelitian

Puskesmas Oesapa terletak di Kelurahan Oesapa, Kecamatan Kelapa Lima, Kota Kupang, Provinsi Nusa Tenggara Timur. Lokasi ini berada di wilayah pesisir timur Kota Kupang, dengan akses yang cukup baik melalui jalan utama Trans Timor. Puskesmas Oesapa memiliki wilayah kerja yang meliputi beberapa kelurahan seperti Oesapa, Oesapa Barat, dan Oesapa Selatan. Puskesmas Oesapa merupakan salah satu puskesmas non-rawat inap yang cukup aktif dalam memberikan layanan kesehatan dasar, termasuk pelayanan ibu dan anak (KIA), posyandu, imunisasi, serta penyuluhan kesehatan. Terdapat ruang pemeriksaan KIA, ruang konseling gizi, dan beberapa tenaga kesehatan yang terlatih dalam bidang kebidanan dan keperawatan maternitas. Pemilihan Puskesmas Oesapa sebagai lokasi penelitian didasarkan pada tingginya angka kunjungan ibu hamil dan nifas serta adanya dukungan dari petugas kesehatan dalam kegiatan promosi kesehatan. Selain itu, data internal Puskesmas menunjukkan masih adanya kasus keterlambatan involusi uteri pada ibu postpartum, yang memerlukan pendekatan edukatif dan promotif, seperti penerapan senam nifas melalui media *pocketbook*. Puskesmas Oesapa aktif dalam pelaksanaan program KIA termasuk kelas ibu hamil dan ibu nifas. Namun, implementasi senam nifas secara terstruktur dan penggunaan media edukasi seperti *pocketbook* masih terbatas, sehingga penelitian ini diharapkan dapat menjadi inovasi untuk meningkatkan pemahaman dan praktik ibu postpartum dalam mempercepat proses involusi uteri.

4.1 2 Pengkajian keperawatan

Pengkajian keperawatan dilakukan pada tanggal 16 Juli 2025 terhadap tiga ibu postpartum, yaitu Ibu. P.O, Ibu. S.K, dan Ibu. M.S. Ketiganya menjalani masa nifas setelah persalinan normal (pervaginam) dan memiliki karakteristik demografis serta pengalaman yang berbeda dalam masa postpartum mereka,



Gambar 4 1 Pengkajian pada Ibu P.O

Partisipan pertama atas nama Ibu. P.O berusia 38 tahun, beragama kristen katolik, berdomisili di Matani, pendidikan terakhir Sekolah Menengah Atas (SMA), pekerjaan ibu rumah tangga, asal suku Timor, dengan status perkawinan sudah menikah. Pada saat dilakukan pengkajian, ibu P.O mengeluh merasa nyeri pada bagian perineum, serta keram pada kaki saat beraktivitas, Saat diwawancarai ibu P.O mengatakan memasuki hari kedua postpartum dan merasa khawatir dan takut untuk beraktivitas secara berlebihan. Pada riwayat kehamilan dan persalinan ibu didapatkan G4P4A0, ibu P.O melahirkan anak ke empatnya yang berjenis kelamin laki-laki secara normal dan sehat di Klinik Bersalin Elim. Ibu P.O tidak memiliki komplikasi selama masa kehamilan dan persalinannya. Sebelumnya, ibu P.O memiliki 3 orang anak, 2 berjenis kelamin laki-laki dan 1 orang berjenis kelamin perempuan. Ibu P.O memiliki riwayat penyakit penyerta yaitu hipertensi selama kehamilan. Pada riwayat nifas didapatkan produksi ASI lancar dengan kondisi payudara yang nampak bengkak akibat produksi ASI yang banyak, puting ibu nampak berwarna kecoklatan dan menonjol keluar. Berat badan bayi 2,7 Kg, riwayat KB sebelumnya adalah suntik (10 tahun), ibu P.O belum pernah melakukan senam nifas sebelumnya tetapi tampak memiliki motivasi

untuk mengikuti saat diberikan penjelasan mengenai manfaat dan pelaksanaan senam nifas. Pemeriksaan tanda-tanda vital didapatkan Tekanan Darah: 140/90 mmHg, N: 100x/m, S: 36,1 C, RR: 19x/m, BB: 40 kg, TB: 159 cm. Pada pemeriksaan fisik bagian abdomen didapatkan abdomen (perut) nampak linea nigra atau garis vertical gelap yang masih terlihat jelas. Involusi uterus dengan lokasi fundus (3 jari dibawah pusat/ ± 15 cm), konsistensi uterus teraba keras, tidak ada nyeri tekan pada fundus, masih ada produksi Lochia dengan karakteristik warna merah kehitaman (rubra), jumlah 5-10 cc. Tidak ada bekas luka section caesar (SC) karena ibu melahirkan bayinya secara normal. Pada bagian genitalia, pasien mengatakan nyeri pada perineum, tetapi tidak ada kemerahan, pembengkakan, nanah, tidak nampak hemorroid (wasir). Pada bagian ekstremitas didapatkan kekuatan otot 5/5/5/5 dan rentang gerak baik, turgor kulit (< 2 detik), kaki dan tungkai terasa sedikit keram saat beraktivitas.



Gambar 4 2 Pengkajian pada Ibu S.K

Partisipan kedua atas nama Ibu. S.K berusia 21 tahun, beragama kristen protestan, alamat partisipan di Jln Sitarda, Lasiana, pendidikan terakhir Sekolah Menengah Kejuruan (SMK), pekerjaan ibu rumah tangga, suku Timor, dengan status perkawinan sudah menikah. Pada saat dilakukan pengkajian, ibu S.K mengeluh merasa nyeri pada bagian perineum, serta takut bergerak, Saat diwawancarai ibu S.K mengatakan memasuki hari ketiga postpartum, ibu merasa khawatir saat beraktivitas secara berlebihan. Pada riwayat kehamilan dan persalinan ibu didapatkan G1P1A0, ibu S.K melahirkan anak pertamanya yang berjenis kelamin perempuan secara normal dan sehat di Rumah Sakit Leona Kupang. Ibu S.K tidak memiliki komplikasi

selama masa kehamilan dan persalinannya. Ibu S.K tidak memiliki riwayat penyakit penyerta. Pada riwayat nifas didapatkan produksi ASI lancar dengan kondisi sedikit merembes akibat produksi ASI yang banyak, puting ibu nampak berwarna coklat kehitaman dan menonjol keluar. Berat badan bayi 3.1 Kg, ibu tidak memiliki riwayat KB sebelumnya, ibu S.K belum pernah melakukan senam nifas sebelumnya tetapi tampak memiliki motivasi untuk mengikuti saat diberikan penjelasan mengenai manfaat dan pelaksanaan senam nifas. Pemeriksaan tanda-tanda vital didapatkan Tekanan Darah: 120/70 mmHg, N: 97x/m, S: 36,7 C, RR: 20x/m, BB: 64 kg, TB: 155 cm. Pada pemeriksaan fisik bagian abdomen didapatkan abdomen (perut) nampak linea nigra atau garis vertical gelap yang memudar. Involusi uterus dengan lokasi fundus (5 jari dibawah pusat/ \pm 10 cm), konsistensi uterus teraba keras, tidak ada nyeri tekan pada fundus, masih ada produksi Lochia dengan karakteristik warna kecokelatan (sanguinolenta), jumlah 1-5 cc. Tidak ada bekas luka section caesar (SC) karena ibu melahirkan bayinya secara normal. Pada bagian genitalia, pasien mengatakan nyeri pada perineum, tetapi tidak ada kemerahan, pembengkakan, nanah, tidak nampak hemorroid (wasir). Pada bagian ekstremitas didapatkan kekuatan otot 5/5/5/5 dan rentang gerak baik, turgor kulit ($<$ 2 detik), tidak ada nyeri ataupun pembengkakan pada kaki dan tungkai.



Gambar 4 3 Pengkajian pada Ibu M.S

Partisipan ketiga atas nama Ny. M.S, berusia 25 tahun, beragama kristen protestan, alamat di Jln, Tuak Sabu, Lasiana, Pendidikan terakhir Sekolah Dasar (SD), pekerjaan ibu rumah tangga, suku Timor, dengan status perkawinan sudah menikah. Pada saat dilakukan pengkajian, ibu M.S

mengeluh merasa khawatir beraktivitas secara berlebihan. Saat diwawancarai ibu M.S mengatakan memasuki hari kedua postpartum. Pada riwayat kehamilan dan persalinan ibu didapatkan G2P2A0, ibu M.S melahirkan anak keduanya yang berjenis kelamin perempuan secara normal dan sehat di Klinik Bersalin Elim. Ibu M.S tidak memiliki komplikasi selama masa kehamilan dan persalinannya. Ibu M.S tidak memiliki riwayat penyakit penyerta. Pada riwayat nifas didapatkan produksi ASI lancar dengan kondisi juga sedikit merembes akibat produksi ASI yang banyak, puting ibu nampak berwarna kehitaman dan menonjol keluar. Berat badan bayi 2.9 Kg, ibu memiliki riwayat KB sebelumnya yaitu susuk selama 3 tahun, ibu M.S belum pernah melakukan senam nifas sebelumnya serta menyatakan ketertarikan yang tinggi terhadap kegiatan senam nifas dan menyampaikan kesiapan untuk mengikuti latihan tersebut. Pemeriksaan tanda-tanda vital didapatkan Tekanan Darah: 110/70 mmHg, N: 81x/m, S: 36,7 C, RR: 20x/m, BB: 49 kg, TB: 153 cm. Pada pemeriksaan fisik bagian abdomen didapatkan abdomen (perut) nampak linea nigra atau garis vertical gelap. Involusi uterus dengan lokasi fundus (4 jari dibawah pusat/ \pm 13 cm), konsistensi uterus teraba keras, tidak ada nyeri tekan pada fundus, masih ada produksi Lochia dengan karakteristik warna merah kehitaman (rubra), jumlah 10-15 cc. Tidak ada bekas luka section caesar (SC) karena ibu melahirkan bayinya secara normal. Pada bagian genitalia, pasien mengatakan nyeri pada perineum, tetapi tidak ada kemerahan, pembengkakan, nanah, tidak nampak hemorroid (wasir). Pada bagian ekstremitas didapatkan kekuatan otot 5/5/5/5 dan rentang gerak baik, turgor kulit ($<$ 2 detik), tidak ada nyeri ataupun pembengkakan pada kaki dan tungkai.

Berdasarkan hasil pengkajian dan wawancara yang dilakukan, dapat disimpulkan bahwa seluruh pasien berada dalam tahap awal masa nifas dengan keluhan umum yang ditemukan setelah persalinan normal. Meskipun sebelumnya belum mengetahui tentang senam nifas, para ibu menunjukkan minat dan kesiapan yang tinggi untuk mengikuti senam nifas sebagai bagian dari upaya mempercepat pemulihan, terutama apabila diberikan edukasi yang

tepat melalui media sederhana seperti *pocketbook* serta untuk meningkatkan kesadaran, serta partisipasi ibu dalam pemulihan aktif pada masa postpartum.

4.1.3 Diagnosa keperawatan

4.1.3.1 Analisa data

Setelah dilakukan pengkajian, dilanjutkan dengan analisa data untuk penempatan diagnose keperawatan. Hasil analisa data didapatkan pada *Ibu P.O (Partisipan Pertama)*, *data subyektif*: Ibu mengatakan memiliki motivasi untuk mengelola kesehatannya, terutama dalam pencegahan masalah kesehatan pasca persalinan. Ibu mengungkapkan bahwa dirinya belum pernah memperoleh informasi tentang senam nifas, namun memiliki ketertarikan untuk mengikuti senam nifas sebagai upaya mempercepat pemulihan uterus ke kondisi semula. Ibu mengatakan bersedia mengikuti senam nifas apabila mendapatkan panduan atau arahan mengenai langkah-langkah pelaksanaannya. Ibu juga menyatakan bahwa tidak ada hambatan fisik maupun psikologis yang dirasakan jika nanti mengikuti kegiatan senam nifas, *data obyektif*: ibu menunjukkan minat dengan mengajukan pertanyaan tentang senam nifas, tidak terdapat hambatan fisik yang mengganggu aktivitas ibu dalam mengikuti latihan ringan. tidak ditemukan adanya tanda atau gejala komplikasi postpartum yang berpotensi menjadi kontraindikasi terhadap senam nifas.

Ibu S.K (Partisipan Kedua), *data subyektif*: Ibu mengatakan memiliki keinginan untuk mengelolah masalah kesehatan dan pencegahan dalam hal ini, ibu sangat tertarik untuk melakukan senam nifas, ibu mengatakan siap mengikuti senam nifas dan mengatakan tidak ada hambatan yang berarti saat melakukan senam nifas nantinya, *data obyektif*: ibu menunjukkan sikap kooperatif dan antusias saat dijelaskan mengenai senam nifas, tidak ada hambatan fisik untuk melakukan senam nifas serta tidak ditemukan adanya gejala masalah kesehatan atau penyakit yang tidak terduga pasca partum yang membuat ibu khawatir tentang

senam nifas yang akan dijalannya. Ibu berada dalam kondisi stabil secara fisik dan mental untuk menerima edukasi dan memulai latihan ringan,

Ibu M.S (Partisipan Ketiga), data subyektif: Ibu mengungkapkan keinginannya untuk meningkatkan kemampuan dalam mengelola kesehatan dan melakukan upaya pencegahan terhadap gangguan kesehatan pasca persalinan. Ibu menyatakan ketertarikan yang tinggi terhadap kegiatan senam nifas dan menyampaikan kesiapan untuk mengikuti latihan tersebut. Ibu menyatakan bahwa tidak terdapat hambatan yang dirasakan untuk berpartisipasi dalam aktivitas senam nifas di kemudian hari, *data obyektif:* Secara fisik, tidak ditemukan kondisi atau gejala yang dapat menghambat ibu dalam mengikuti latihan senam nifas. Kondisi umum ibu stabil secara fisik dan mental, serta layak untuk menerima edukasi dan memulai aktivitas senam postpartum. Tidak ditemukan adanya keluhan atau tanda komplikasi postpartum yang menimbulkan kekhawatiran terhadap pelaksanaan senam nifas.

4.1.3.2 Diagnosa keperawatan

Berdasarkan data dari hasil pengkajian maka, diagnosa keperawatan yang dapat ditegakkan pada *Ibu P.O (Partisipan Pertama)* adalah kesiapan peningkatan manajemen kesehatan berhubungan dengan motivasi dan kesiapan ibu dalam melakukan aktivitas promotif berupa senam nifas.

Ibu S.K (Partisipan Kedua) adalah kesiapan peningkatan manajemen kesehatan berhubungan dengan motivasi dan kesiapan ibu dalam melakukan aktivitas promotif berupa senam nifas.

Ibu M.S (Partisipan Ketiga) adalah kesiapan peningkatan manajemen kesehatan berhubungan dengan motivasi dan kesiapan ibu dalam melakukan aktivitas promotif berupa senam nifas.

Diagnosa keperawatan pada ketiga partisipan sama karena ditegakkan berdasarkan data subyektif dan obyektif yang ada pada partisipan saat dikaji yang ditandai dengan pernyataan kesiapan dan

keinginan untuk mengelola serta meningkatkan kesehatannya, tidak terdapat hambatan fisik atau psikologis, antusiasme dan sikap kooperatif dalam menerima edukasi serta kondisi fisik dan mental stabil, mendukung pelaksanaan senam nifas (D.0112).

4.1 4 Perencanaan keperawatan

Tahap selanjutnya yaitu melakukan intervensi atau perencanaan tindakan keperawatan yang tepat dan sesuai dengan kebutuhan pasien, karena ketiga ibu mempunyai masalah keperawatan yang sama, maka perencanaan keperawatan yang akan diangkat pun sama. Adapun Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) yang diangkat yaitu selama dilakukan tindakan keperawatan 3x60 menit, maka diharapkan manajemen kesehatan meningkat (L.12104) dengan kriteria hasil: melakukan tindakan untuk mengurangi faktor risiko cukup meningkat, menerapkan program perawatan cukup meningkat aktivitas hidup sehari-hari efektif memenuhi tujuan kesehatan cukup meningkat. Secara umum intervensi yang diberikan pada ketiga partisipan berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), yaitu Manajemen Perilaku (I.12463) yaitu: *Observasi*: Identifikasi harapan untuk mengendalikan perilaku, *Teraupetik*: Jadwalkan kegiatan terstruktur, ciptakan dan pertahankan lingkungan dan kegiatan perawatan konsisten setiap dinas, tingkatkan aktivitas fisik sesuai kemampuan, bicara dengan nada rendah dan tenang, beri penguatan positif terhadap keberhasilan mengendalikan perilaku, *Edukasi*: Informasikan keluarga bahwa keluarga sebagai dasar pembentukan kognitif.

4.1 5 Implementasi keperawatan

Implementasi dilakukan selama 3 hari dari tanggal 16-18 Juli 2025. *Implementasi yang dilakukan pada partisipan pertama yaitu Ny. P.O Rabu 16 Juli 2025, pukul 16.25 wita*, dari hasil observasi: mengidentifikasi harapan untuk mengendalikan perilaku: Ibu P.O menyatakan memiliki harapan untuk menjaga kesehatannya pasca persalinan dan tertarik mengikuti senam nifas guna mempercepat pemulihan rahim. Meskipun belum pernah mendapatkan

informasi, ibu bersedia mengikuti senam jika diberikan panduan, serta tidak mengalami hambatan fisik maupun psikologis untuk melakukannya, Teraupetik: menjadwalkan kegiatan terstruktur: senam nifas dilakukan selama 3 hari berturut-turut pada waktu sore hari, mengajarkan senam nifas hari pertama (hasil observasi dan tindakan TTV: TD: 140/90 mmHg, N: 100x/m, S: 36,1 C, RR: 19x/m, BB: 40 kg, TB: 159 cm, TFU: 3 jari dibawah pusat (15 cm), konsistensi uterus teraba keras, warna lochia: merah kehitaman (konsistensi kental,+/5-10cc)), menciptakan dan mempertahankan lingkungan dan kegiatan perawatan konsisten: menjaga suasana yang nyaman dan rileks selama proses senam nifas, meningkatkan aktivitas fisik sesuai kemampuan: ibu disarankan untuk melakukan senam nifas dengan gerakan sederhana secara berkala guna pemulihan fisik secara optimal, berbicara dengan nada rendah dan tenang: menciptakan hubungan saling percaya dengan ibu untuk meningkatkan rasa percaya terhadap perawat serta membuat ibu rileks dan nyaman selama melakukan senam nifas, memberi penguatan positif terhadap keberhasilan mengendalikan perilaku: memberi motivasi pada ibu saat melakukan senam nifas guna untuk mengurangi keluhan dan meningkatkan pemulihan fisik secara optimal, Edukasi: Menginformasikan keluarga bahwa keluarga sebagai dasar pembentukan kognitif ibu terutama dalam pengambilan keputusan dan motivasi untuk berpartisipasi aktif dalam pemulihan pasca persalinan. Dengan dukungan dan pemahaman keluarga, ibu akan lebih termotivasi dan percaya diri dalam mempraktikkan senam nifas secara rutin.

Kamis 17 Juli 2025, pukul 16.17 wita, mengajarkan senam nifas hari kedua (hasil observasi dan tindakan TTV: TD: 130/90 mmHg, N: 85x/m, S: 36,5 C, RR: 19x/m, BB: 40 kg, TB: 159 cm, TFU: 4 jari dibawah pusat (13 cm), konsistensi uterus teraba keras, warna lochia: kecokelatan (konsistensi kental,+/5-10cc)), menciptakan dan mempertahankan lingkungan dan kegiatan perawatan konsisten: menjaga suasana yang nyaman dan rileks selama proses senam nifas yang dilakukan, meningkatkan aktivitas fisik sesuai kemampuan: ibu disarankan untuk melakukan senam nifas dengan

gerakan sederhana secara berkala guna pemulihan fisik secara optimal, berbicara dengan nada rendah dan tenang: menciptakan hubungan saling percaya dengan ibu untuk meningkatkan rasa percaya terhadap perawat serta membuat ibu rileks dan nyaman selama melakukan senam nifas, memberi penguatan positif terhadap keberhasilan mengendalikan perilaku: memberi motivasi pada ibu saat melakukan senam nifas guna untuk mengurangi keluhan dan meningkatkan pemulihan fisik.

Jumat 18 Juli 2025, pukul 16.05 wita, mengajarkan senam nifas hari ketiga (hasil observasi dan tindakan TTV: TD: 130/70 mmHg, N: 91x/m, S: 36,7 C, RR: 20x/m, BB: 40 kg, TB: 159 cm, TFU: 5 jari dibawah pusat (10 cm), konsistensi uterus teraba keras, warna lochia: bercak kecokelatan (konsistensi kental,+/1-5cc)), menciptakan dan mempertahankan lingkungan dan kegiatan perawatan konsisten: menjaga suasana yang nyaman dan rileks selama proses senam nifas yang dilakukan, meningkatkan aktivitas fisik sesuai kemampuan: ibu disarankan untuk melakukan senam nifas dengan gerakan sederhana secara berkala guna pemulihan fisik secara optimal, berbicara dengan nada rendah dan tenang: menciptakan hubungan saling percaya dengan ibu untuk meningkatkan rasa percaya terhadap perawat serta membuat ibu rileks dan nyaman selama melakukan senam nifas, memberi penguatan positif terhadap keberhasilan mengendalikan perilaku: memberi motivasi pada ibu saat melakukan senam nifas guna untuk mengurangi keluhan dan meningkatkan pemulihan fisik secara bertahap.

Implementasi yang dilakukan pada partisipan kedua yaitu Ny. S.K Rabu 16 Juli 2025, pukul 17.19 wita, dari hasil observasi: mengidentifikasi harapan untuk mengendalikan perilaku: Ibu menyatakan keinginan untuk mengelola kesehatannya, tertarik melakukan senam nifas, siap mengikuti kegiatan tersebut, dan tidak mengalami hambatan berarti untuk melaksanakannya, Teraupetik: menjadwalkan kegiatan terstruktur: senam nifas dilakukan selama 3 hari berturut-turut pada waktu sore hari, mengajarkan senam nifas hari pertama (hasil observasi dan tindakan TTV: TD: 120/70 mmHg, N: 97x/m, S: 36,7 C, RR: 20x/m, BB: 64 kg, TB: 155 cm, TFU: 5 jari dibawah

pusat (10 cm), konsistensi uterus teraba keras, warna Lochia: kecoklatan (konsistensi kental,+/1-5cc)), menciptakan dan mempertahankan lingkungan dan kegiatan perawatan konsisten: menjaga suasana yang nyaman dan rileks selama proses senam nifas, meningkatkan aktivitas fisik sesuai kemampuan: ibu disarankan untuk melakukan senam nifas dengan gerakan sederhana secara berkala guna pemulihan fisik secara optimal lalu diikuti oleh aktivitas fisik ringan seperti berjalan santai, berbicara dengan nada rendah dan tenang: menciptakan hubungan saling percaya dengan ibu untuk meningkatkan rasa percaya terhadap perawat serta membuat ibu rileks dan nyaman selama melakukan senam nifas, memberi penguatan positif terhadap keberhasilan mengendalikan perilaku: memberi motivasi pada ibu saat melakukan senam nifas guna untuk mengurangi keluhan dan meningkatkan pemulihan fisik secara optimal, Edukasi: Menginformasikan keluarga bahwa keluarga sebagai dasar pembentukan kognitif ibu terutama dalam pengambilan keputusan dan motivasi untuk berpartisipasi aktif dalam pemulihan pasca persalinan.

Kamis 17 Juli 2025, pukul 17.21 wita, mengajarkan senam nifas hari kedua (hasil observasi dan tindakan TTV: TD: 110/80 mmHg, N: 76x/m, S: 36,1 C, RR: 20x/m, BB: 64 kg, TB: 155 cm, TFU: 6 jari dibawah pusat (7 cm), konsistensi uterus teraba keras, warna lochia: kecokelatan (konsistensi kental,+/1-5cc)), menciptakan dan mempertahankan lingkungan dan kegiatan perawatan konsisten: menjaga suasana yang nyaman dan rileks selama proses senam nifas yang dilakukan, meningkatkan aktivitas fisik sesuai kemampuan: ibu disarankan untuk melakukan senam nifas dengan gerakan sederhana secara berkala guna pemulihan fisik secara optimal, berbicara dengan nada rendah dan tenang: menciptakan hubungan saling percaya dengan ibu untuk meningkatkan rasa percaya terhadap perawat serta membuat ibu rileks dan nyaman selama melakukan senam nifas, memberi penguatan positif terhadap keberhasilan mengendalikan perilaku: memberi motivasi pada ibu saat melakukan senam nifas guna untuk mengurangi keluhan dan meningkatkan pemulihan fisik secara optimal.

Jumat 18 Juli 2025, pukul 17.35 wita , mengajarkan senam nifas hari kedua (hasil observasi dan tindakan TTV: TD: 120/70 mmHg, N: 100x/m, S: 36,5 C, RR: 18x/m, BB: 64 kg, TB: 155 cm, TFU: 7 jari dibawah pusat (4 cm), konsistensi uterus teraba keras, warna lochia: kecokelatan (konsistensi kental,+/1-3cc)), menciptakan dan mempertahankan lingkungan dan kegiatan perawatan konsisten: menjaga suasana yang nyaman dan rileks selama proses senam nifas yang dilakukan, meningkatkan aktivitas fisik sesuai kemampuan: ibu disarankan untuk melakukan senam nifas dengan gerakan sederhana secara berkala guna pemulihan fisik secara optimal, berbicara dengan nada rendah dan tenang: menciptakan hubungan saling percaya dengan ibu untuk meningkatkan rasa percaya terhadap perawat serta membuat ibu rileks dan nyaman selama melakukan senam nifas, memberi penguatan positif terhadap keberhasilan mengendalikan perilaku: memberi motivasi pada ibu saat melakukan senam nifas guna untuk mengurangi keluhan dan meningkatkan pemulihan fisik secara optimal.

Implementasi yang dilakukan pada partisipan ketiga yaitu, Ny. M.S Rabu 16 Juli 2025, pukul 18.17 wita, dari hasil observasi: mengidentifikasi harapan untuk mengendalikan perilaku: Ibu menyatakan keinginan untuk meningkatkan kemampuan dalam menjaga kesehatan dan mencegah gangguan pasca persalinan, menunjukkan minat besar terhadap senam nifas, serta merasa siap dan tidak memiliki hambatan untuk mengikuti kegiatan tersebut, Teraupetik: menjadwalkan kegiatan terstruktur: senam nifas dilakukan selama 3 hari berturut-turut pada waktu sore hari, mengajarkan senam nifas hari pertama (hasil observasi dan tindakan TTV: TD: 110/70 mmHg, N: 81x/m, S: 36,7 C, RR: 20x/m, BB: 49 kg, TB: 153 cm, TFU: 4 jari dibawah pusat (13 cm), konsistensi uterus teraba keras, warna lochia: merah kehitaman (konsistensi kental,+/10-15cc)), menciptakan dan mempertahankan lingkungan dan kegiatan perawatan konsisten: menjaga suasana yang nyaman dan rileks selama proses senam nifas yang dilakukan selama 3 hari berturut-turut, meningkatkan aktivitas fisik sesuai kemampuan: ibu disarankan untuk melakukan senam nifas dengan gerakan sederhana

secara berkala guna pemulihan fisik secara optimal, berbicara dengan nada rendah dan tenang: menciptakan hubungan saling percaya dengan ibu untuk meningkatkan rasa percaya terhadap perawat serta membuat ibu rileks dan nyaman selama melakukan senam nifas, memberi penguatan positif terhadap keberhasilan mengendalikan perilaku: memberi motivasi pada ibu saat melakukan senam nifas guna untuk mengurangi keluhan dan meningkatkan pemulihan fisik secara optimal, Edukasi: Menginformasikan keluarga bahwa keluarga sebagai dasar pembentukan kognitif ibu terutama dalam pengambilan keputusan dan motivasi untuk berpartisipasi aktif dalam pemulihan pasca persalinan.

Kamis 17 Juli 2025, pukul 18.39 wita, mengajarkan senam nifas hari kedua (hasil observasi dan tindakan TTV: TD: 120/70 mmHg, N: 93x/m, S: 36,1 C, RR: 20x/m, BB: 49 kg, TB: 153 cm, TFU: 5 jari dibawah pusat (10 cm), konsistensi uterus teraba keras, warna lochia: kecokelatan (konsistensi kental,+/10-15cc)), menciptakan dan mempertahankan lingkungan dan kegiatan perawatan konsisten: menjaga suasana yang nyaman dan rileks selama proses senam nifas yang dilakukan, meningkatkan aktivitas fisik sesuai kemampuan: ibu disarankan untuk melakukan senam nifas dengan gerakan sederhana secara berkala guna pemulihan fisik secara optimal, berbicara dengan nada rendah dan tenang: menciptakan hubungan saling percaya dengan ibu untuk meningkatkan rasa percaya terhadap perawat serta membuat ibu rileks dan nyaman selama melakukan senam nifas, memberi penguatan positif terhadap keberhasilan mengendalikan perilaku: memberi motivasi pada ibu saat melakukan senam nifas guna untuk mengurangi keluhan dan meningkatkan pemulihan fisik secara berkala.

Jumat 18 Juli 2025, pukul 18.42 wita, mengajarkan senam nifas hari ketiga (hasil observasi dan tindakan TTV: TD: 100/80 mmHg, N: 76x/m, S: 36 C, RR: 19x/m, BB: 49 kg, TB: 153 cm, TFU: 6 jari dibawah pusat (7 cm), konsistensi uterus teraba keras, warna lochia: kecokelatan (konsistensi kental,+/5-10cc)), menciptakan dan mempertahankan lingkungan dan kegiatan perawatan konsisten: menjaga suasana yang nyaman dan rileks

selama proses senam nifas, meningkatkan aktivitas fisik sesuai kemampuan: ibu disarankan untuk melakukan senam nifas dengan gerakan sederhana secara berkala guna pemulihan fisik secara optimal, berbicara dengan nada rendah dan tenang: menciptakan hubungan saling percaya dengan ibu untuk meningkatkan rasa percaya terhadap perawat serta membuat ibu rileks dan nyaman selama melakukan senam nifas, memberi penguatan positif terhadap keberhasilan mengendalikan perilaku: memberi motivasi pada ibu saat melakukan senam nifas guna untuk mengurangi keluhan dan meningkatkan pemulihan fisik secara bertahap.

4.1 6 Evaluasi keperawatan

Evaluasi senam nifas dilakukan pada ibu postpartum selama 3 hari guna mengetahui apakah ada perubahan uteri (involusi uteri) pada ibu setelah dilakukan senam nifas. *Evaluasi hari pertama pasien Ny P.O Subyektif:* ibu mengatakan senam nifas yang diikuti mempunyai gerakan yang sederhana yang mudah diikuti, keluhan ibu seperti nyeri perineum, keram pada kaki sedikit berkurang masih dirasakan, ibu menjelaskan bahwa ini merupakan pengalaman pertama melakukan senam nifas, *Obyektif:* ibu nampak kooperatif, ibu nampak antusias dan nyaman dengan senam yang diajarkan, tidak ada hambatan selama senam, dari gerakan-gerakan senam yang dilakukan nampak ibu masih membutuhkan bantuan peneliti untuk mengarahkan dan memposisikan anggota tubuh sesuai panduan senam nifas, ibu juga terlihat kaku dan terkadang takut melakukan gerakan karena merupakan pengalaman pertama, hasil observasi dan pemeriksaan setelah senam didapatkan tindakan TTV: TD: 140/90 mmHg, N: 100x/m, S: 36,1 C, RR: 19x/m, BB: 40 kg, TB: 159 cm, TFU: 3 jari dibawah pusat (15 cm), konsistensi uterus teraba keras, warna lochia: merah kehitaman (konsistensi kental,+/5-10cc), *Assesment:* kesiapan peningkatan manajemen kesehatan, *Planning:* Intervensi dilanjutkan. *Implementasi:* Penerapan senam nifas, *Evaluasi:* selama pelaksanaan senam ibu nampak kooperatif, ibu nampak antusias dan nyaman dengan senam yang diajarkan, tidak ada hambatan

selama senam, dari 10 gerakan yang diajarkan, 8 gerakan masih membutuhkan bantuan dimana peneliti nampak mengarahkan dan memposisikan anggota tubuh sesuai panduan senam nifas, serta terdapat 2 gerakan yaitu gerakan 5 dan 8 yang belum mampu dilakukan, ibu terlihat kaku dan terkadang takut melakukan gerakan karena merupakan pengalaman pertama.

Evaluasi hari kedua pasien Ny P.O Subyektif: ibu mengatakan keluhan yang dirasakan ibu seperti nyeri perineum dan kram pada kaki berkurang, *Obyektif:* adanya kontak mata baik, ibu nampak kooperatif, ibu nampak nyaman dan tidak takut melakukan gerakan senam yang diajarkan melalui buku saku, sebagian besar gerakan senam sudah dapat dilakukan secara mandiri walaupun masih nampak beberapa gerakan yang masih kaku dan membutuhkan bantuan peneliti, tidak ada hambatan selama senam, hasil observasi dan pemeriksaan setelah senam didapatkan TTV: TD: 130/90 mmHg, N: 85x/m, S: 36,5 C, RR: 19x/m, BB: 40 kg, TB: 159 cm, TFU: 4 jari dibawah pusat (13 cm), konsistensi uterus teraba keras, warna lochia: kecokelatan (konsistensi kental,+/5-10cc), *Assesment:* kesiapan peningkatan manajemen kesehatan, *Planning:* Intervensi dilanjutkan. *Implementasi:* Penerapan senam nifas, *Evaluasi:* selama pelaksanaan senam ibu nampak nyaman dan tidak takut melakukan gerakan senam yang diajarkan melalui buku saku, sebagian besar gerakan senam sudah dapat dilakukan secara mandiri walaupun masih nampak beberapa gerakan yang masih kaku dan membutuhkan bantuan peneliti, tidak ada hambatan selama senam, pada hasil observasi yang dilakukan terjadi penurunan TFU dari 15 cm di hari pertama menjadi 13 cm di hari kedua, dengan konsistensi uterus teraba keras, perubahan warna Lochia menjadi kecokelatan (konsistensi kental,+/5-10cc).

Evaluasi hari ketiga pasien Ny P.O Subyektif: ibu mengatakan dengan adanya senam nifas mempercepat proses pemulihan fisik, keluhan yang dirasakan ibu seperti nyeri perineum, kram pada kaki serta ketakutan beraktivitas berkurang dan mulai dapat dikontrol, *Obyektif:* ibu nampak kooperatif, ibu nampak antusias dan nyaman dengan senam yang diajarkan

melalui buku saku, hampir semua gerakan senam dapat dilakukan secara mandiri, ibu mulai menyesuaikan gerakan dengan peneliti dan terlihat lebih luwes dari sebelumnya, tidak ada hambatan selama senam, hasil observasi dan pemeriksaan setelah senam didapatkan TTV: TD: 130/70 mmHg, N: 91x/m, S: 36,7 C, RR: 20x/m, BB: 40 kg, TB: 159 cm, TFU: 5 jari dibawah pusat (10 cm), konsistensi uterus teraba keras, warna lochia: bercak kecokelatan (konsistensi kental,+/1-5cc)), *Assesment*: kesiapan peningkatan manajemen kesehatan, *Planning*: Intervensi dihentikan. *Implementasi*: Penerapan senam nifas, *Evaluasi*: selama pelaksanaan senam ibu nampak kooperatif, ibu nampak antusias dan nyaman dengan senam yang diajarkan melalui buku saku, hampir semua gerakan senam dapat dilakukan secara mandiri, ibu mulai menyesuaikan gerakan dengan peneliti dan terlihat lebih luwes dari sebelumnya, tidak ada hambatan selama senam, pada hasil observasi yang dilakukan terjadi penurunan TFU dari 13 cm di hari kedua menjadi 10 cm di hari ketiga, dengan konsistensi uterus teraba keras, perubahan warna Lochia menjadi bercak kecokelatan (konsistensi kental,+/1-5cc).

Evaluasi hari pertama pasien Ny. S.K Subyektif: ibu mengatakan senam nifas merupakan pengalaman pertama bagi ibu, *Obyektif*: ibu nampak kooperatif dan menunjukkan ketertarikan terhadap senam yang diajarkan, meskipun pada hari pertama beberapa gerakan nampak masih kaku dan tidak mampu diikuti karena masih ragu dan takut bergerak, tidak ada hambatan ataupun keluhan selama senam nifas, ibu nampak rileks selama senam nifas, hasil observasi dan pemeriksaan setelah senam didapatkan TTV: TD: 120/70 mmHg, N: 97x/m, S: 36,7 C, RR: 20x/m, BB: 64 kg, TB: 155 cm, TFU: 5 jari dibawah pusat (10 cm), konsistensi uterus teraba keras, warna lochia: kecokelatan (konsistensi kental,+/1-5cc)), *Assesment*: kesiapan peningkatan manajemen kesehatan, *Planning*: Intervensi dilanjutkan. *Implementasi*: Penerapan senam nifas, *Evaluasi*: selama pelaksanaan senam ibu aktif dan menunjukkan ketertarikan terhadap senam yang diajarkan, dari 10 gerakan yang diajarkan sebagian besar gerakan masih memerlukan bantuan, ada

beberapa gerakan senam yang tidak mampu dilakukan oleh ibu, ibu nampak masih ragu dan takut bergerak, tidak ada hambatan ataupun keluhan selama senam nifas, ibu nampak rileks selama senam nifas.

Evaluasi hari kedua pasien Ny. S.K Subyektif: ibu mengatakan mulai dapat beradaptasi dengan gerakan secara perlahan-lahan, ibu merasa tidak takut lagi untuk bergerak dan melakukan aktivitasnya sehari-hari. **Obyektif:** selama pelaksanaan senam ibu kooperatif, tidak ada hambatan ataupun keluhan selama senam nifas, ibu nampak rileks selama senam nifas, sebagian besar gerakan senam sudah mampu dilakukan meskipun dengan bantuan peneliti, ibu nampak masih kaku di beberapa gerakan, namun berusaha untuk mengikuti arahan dari peneliti, hasil observasi dan pemeriksaan setelah senam didapatkan TTV: TD: 110/80 mmHg, N: 76x/m, S: 36,1 C, RR: 20x/m, BB: 64 kg, TB: 155 cm, TFU: 6 jari dibawah pusat (7 cm), konsistensi uterus teraba keras, warna lochia: kecokelatan (konsistensi kental,+/1-5cc)), *Assesment:* kesiapan peningkatan manajemen kesehatan, *Planning:* Intervensi dilanjutkan. *Implementasi:* Penerapan senam nifas, *Evaluasi:* selama pelaksanaan senam ibu kooperatif, tidak ada hambatan ataupun keluhan selama senam nifas, ibu nampak rileks selama senam nifas, sebagian besar gerakan senam sudah mampu dilakukan meskipun dengan bantuan peneliti, ibu nampak masih kaku di beberapa gerakan, namun berusaha untuk mengikuti arahan dari peneliti, pada hasil observasi yang dilakukan terjadi penurunan TFU dari 10 cm di hari pertama menjadi 7 cm di hari kedua, dengan konsistensi uterus teraba keras, perubahan warna Lochia menjadi kecokelatan (konsistensi kental,+/1-5cc).

Evaluasi hari ketiga pasien Ny. S.K Subyektif: ibu mengatakan nyeri yang dirasakan pasca persalinan berkurang setelah 3 hari, juga dapat percaya diri melakukan gerakan, gerakan yang diajarkan cukup sederhana dan bisa dilakukan dirumah, *Obyektif:* ibu nampak kooperatif saat diajarkan senam nifas sesuai buku panduan, tidak ada hambatan dalam pelaksanaan senam, ibu nampak luwes dan rileks selama senam nifas, hasil observasi dan pemeriksaan setelah senam didapatkan TTV: TD: 120/70 mmHg, N: 100x/m,

S: 36,5 C, RR: 18x/m, BB: 64 kg, TB: 155 cm, TFU: 7 jari dibawah pusat (4 cm), konsistensi uterus teraba keras, warna lochia: kecokelatan (konsistensi kental,+/1-3cc)), *Assesment*: kesiapan peningkatan manajemen kesehatan, *Planning*: Intervensi dihentikan. *Implementasi*: Penerapan senam nifas, *Evaluasi*: selama pelaksanaan senam ibu aktif dan menunjukkan ketertarikan terhadap senam yang diajarkan, tidak ada hambatan ataupun keluhan selama senam nifas, ibu nampak nyaman dan rileks selama senam nifas, beberapa gerakan senam sudah dapat dilakukan secara mandiri meskipun terdapat beberapa gerakan yang masih memerlukan bantuan peneliti, pada hasil observasi yang dilakukan terjadi penurunan TFU dari 7 cm di hari kedua menjadi 4 cm di hari ketiga, dengan konsistensi uterus teraba keras, perubahan warna Lochia menjadi kecokelatan (konsistensi kental,+/1-3cc).

Evaluasi hari pertama pasien Ny. M.S Subyektif: ibu mengatakan senam yang dilakukan sangat sederhana dan mudah diikuti, *Obyektif*: kontak mata baik, selama pelaksanaan senam ibu nampak kooperatif, ibu nampak antusias dengan senam yang diajarkan melalui buku saku karena merupakan kali pertama bagi ibu, tidak ada hambatan selama senam, sebagian besar gerakan senam belum mampu diikuti dengan baik, ibu masih terlihat sedikit kaku dan ragu melakukan gerakan hingga dibantu oleh peneliti, hasil observasi dan pemeriksaan setelah senam didapatkan TTV: TD: 110/70 mmHg, N: 81x/m, S: 36,7 C, RR: 20x/m, BB: 49 kg, TB: 153 cm, TFU: 4 jari dibawah pusat (13 cm), konsistensi uterus teraba keras, warna lochia: merah kehitaman (konsistensi kental,+/10-15cc)), *Assesment*: kesiapan peningkatan manajemen kesehatan, *Planning*: Intervensi dilanjutkan. *Implementasi*: Penerapan senam nifas, *Evaluasi*: selama pelaksanaan senam ibu nampak kooperatif, ibu nampak antusias dengan senam yang diajarkan melalui buku saku karena merupakan kali pertama bagi ibu, tidak ada hambatan selama senam, sebagian besar gerakan senam belum mampu diikuti dengan baik, ibu masih terlihat sedikit kaku dan ragu melakukan gerakan hingga dibantu oleh peneliti.

Evaluasi hari kedua pasien Ny. M.S Subyektif: ibu mengatakan mulai dapat mengikuti beberapa gerakan yang diajarkan, pasien mulai dapat mengontrol rasa khawatirnya akan gerakan yang berlebihan setelah mengetahui manfaat dan mencoba senam nifas, *Obyektif:* wajah nampak rileks dan tenang selama senam nifas, beberapa gerakan ibu dibantu dan diarahkan oleh peneliti, ibu nampak kaku, hasil observasi dan pemeriksaan setelah senam didapatkan TTV: TD: 120/70 mmHg, N: 93x/m, S: 36,1 C, RR: 20x/m, BB: 49 kg, TB: 153 cm, TFU: 5 jari dibawah pusat (10 cm), konsistensi uterus teraba keras, warna lochia: kecokelatan (konsistensi kental,+/10-15cc)), *Assesment:* kesiapan peningkatan manajemen kesehatan, *Planning:* Intervensi dilanjutkan. *Implementasi:* Penerapan senam nifas, *Evaluasi:* selama pelaksanaan senam ibu nampak kooperatif, ibu nampak antusias dan nyaman dengan senam yang diajarkan, tidak ada hambatan selama senam, beberapa gerakan ibu dibantu dan diarahkan oleh peneliti, ibu nampak kaku, pada hasil observasi yang dilakukan terjadi penurunan TFU dari 13 cm di hari pertama menjadi 10 cm di hari kedua, dengan konsistensi uterus teraba keras, perubahan warna Lochia menjadi kecokelatan (konsistensi kental,+/10-15cc).

Evaluasi hari ketiga pasien Ny. M.S Subyektif: ibu mengatakan badan terasa lebih ringan dan tidak takut beraktivitas lagi, ibu mengatakan mulai mencoba mengerjakan beberapa pekerjaan rumah yang ringan seperti menyapu, *Obyektif:* wajah nampak rileks dan tenang selama senam nifas, pasien berpartisipasi dalam melakukan gerakan senam nifas, hasil observasi dan pemeriksaan setelah senam didapatkan TTV: TD: 100/80 mmHg, N: 76x/m, S: 36 C, RR: 19x/m, BB: 49 kg, TB: 153 cm, TFU: 6 jari dibawah pusat (7 cm), konsistensi uterus teraba keras, warna lochia: kecokelatan (konsistensi kental,+/5-10cc)), *Assesment:* kesiapan peningkatan manajemen kesehatan, *Planning:* Intervensi dihentikan. *Implementasi:* Penerapan senam nifas, *Evaluasi:* selama pelaksanaan senam ibu nampak kooperatif, ibu nampak antusias dan nyaman dengan senam yang diajarkan, tidak ada hambatan selama senam, sebagian besar gerakan yang diajarkan diikuti ibu

secara baik, pada hasil observasi yang dilakukan terjadi penurunan TFU dari 10 cm di hari kedua menjadi 7 cm di hari ketiga, dengan konsistensi uterus teraba keras, perubahan warna lochia menjadi kecokelatan (konsistensi kental, +/-5-10cc).

4.1 7 Involusi uteri sebelum dan sesudah dilakukan penerapan senam nifas menggunakan media *pocketbook*

Tabel 4 1 Pengukuran Uteri sebelum dan sesudah Senam Nifas melalui Pocketbook

Nama Partisipan	Status Obstetri	Tinggi Fundus Uteri (TFU)	Konsistensi Uteri	Warna Lokhia	Keluhan/respon ibu
16 Juli 2025 (Hari Pertama)/ Pre					
Ibu P.O, 38 tahun (Hari ke 2 Postpartum)	G4P4A0	3 jari dibawah pusat/ 15 cm (hari pertama)	Teraba keras	Merah kehitaman (5-10 cc)	Merasa nyeri pada bagian perineum, serta keram pada kaki saat beraktivitas, merasa khawatir dan takut untuk beraktivitas secara berlebihan, belum pernah melakukan senam nifas sebelumnya tetapi tampak memiliki motivasi untuk mengikuti saat diberikan penjelasan mengenai manfaat dan pelaksanaan senam nifas
Ibu S.K, 21 tahun (Hari ke 3 Postpartum)	G1P1A0	5 jari dibawah pusat/ 10 cm	Teraba keras	Kecokelatan (1-5 cc)	Merasa nyeri pada perineum, takut bergerak, ibu merasa khawatir saat beraktivitas, belum pernah melakukan senam nifas sebelumnya tetapi tampak memiliki motivasi untuk mengikuti saat diberikan penjelasan mengenai manfaat dan pelaksanaan senam nifas
Ibu M.S, 25 tahun (Hari ke 2 Postpartum)	G2P2A0	4 jari dibawah pusat/ 13 cm	Teraba keras	Merah kehitaman (10-15 cc)	Merasa khawatir beraktivitas secara berlebihan, belum pernah melakukan senam nifas sebelumnya serta menyatakan ketertarikan yang tinggi terhadap kegiatan senam nifas dan menyampaikan kesiapan untuk mengikuti latihan tersebut
17 Juli 2025 (Hari Kedua)					
Ibu P.O, 38 tahun (Hari ke 3 Postpartum)	G4P4A0	4 jari dibawah pusat/ 13 cm	Teraba keras	Kecokelatan (5-10 cc)	Keluhan yang dirasakan ibu seperti nyeri perineum dan keram pada kaki berkurang, adanya kontak mata baik, ibu nampak kooperatif, ibu nampak nyaman dan tidak takut melakukan gerakan senam yang diajarkan melalui buku saku, sebagian besar gerakan senam sudah dapat dilakukan secara mandiri walaupun masih nampak beberapa gerakan yang masih kaku dan membutuhkan bantuan peneliti, tidak ada hambatan selama senam

Ibu S.K, 21 tahun (Hari ke 4 Postpartum)	G1P1A0	6 jari dibawah pusat/ 7 cm	Teraba Keras	Kecokelatan (1-5 cc)	Mulai dapat beradaptasi dengan gerakan secara perlahan-lahan, ibu merasa tidak takut lagi untuk bergerak dan melakukan aktivitasnya sehari-hari, ibu kooperatif, tidak ada hambatan ataupun keluhan selama senam nifas, ibu nampak rileks selama senam nifas, sebagian besar gerakan senam sudah mampu dilakukan meskipun dengan bantuan peneliti, ibu nampak masih kaku di beberapa gerakan, namun berusaha untuk mengikuti arahan dari peneliti, hasil observasi dan pemeriksaan setelah senam
Ibu M.S, 25 tahun (Hari ke 3 Postpartum)	G2P2A0	5 jari dibawah pusat/ 10 cm	Teraba keras	Kecokelatan (10-15 cc)	Mulai dapat mengikuti beberapa gerakan yang diajarkan, pasien mulai dapat mengontrol rasa khawatirnya akan gerakan yang berlebihan setelah mengetahui manfaat dan mencoba senam nifas, wajah nampak rileks dan tenang selama senam nifas, beberapa gerakan ibu dibantu dan diarahkan oleh peneliti, ibu nampak kaku
18 Juli 2025 (Hari Ketiga)/ Post					
Ibu P.O, 38 tahun (Hari ke 4 Postpartum)	G4P4A0	5 jari dibawah pusat/ 10 cm	Teraba keras	Bercak kecokelatan (1-5 cc)	Adanya senam nifas mempercepat proses pemulihan fisik, keluhan yang dirasakan ibu seperti nyeri perineum, kram pada kaki serta ketakutan beraktivitas berkurang dan mulai dapat dikontrol, ibu nampak kooperatif, ibu nampak antusias dan nyaman dengan senam yang diajarkan melalui buku saku, hampir semua gerakan senam dapat dilakukan secara mandiri, ibu mulai menyesuaikan gerakan dengan peneliti dan terlihat lebih luwes dari sebelumnya, tidak ada hambatan selama senam
Ibu S.K, 21 tahun (Hari ke 5 Postpartum)	G1P1A0	7 jari dibawah pusat/ 4 cm	Teraba keras	Kecokelatan (1-3 cc)	Nyeri yang dirasakan pasca persalinan berkurang setelah 3 hari, juga dapat percaya diri melakukan gerakan, gerakan yang diajarkan cukup sederhana dan bisa dilakukan dirumah, ibu nampak kooperatif saat diajarkan senam nifas sesuai buku panduan, tidak ada hambatan dalam pelaksanaan senam, ibu nampak luwes dan rileks selama senam nifas
Ibu M.S, 25 tahun (Hari ke 4 Postpartum)	G2P2A0	6 jari dibawah pusat/ 7 cm	Teraba keras	Kecokelatan (5-10 cc)	Badan terasa lebih ringan dan tidak takut beraktivitas lagi, ibu mengatakan mulai mencoba mengerjakan beberapa pekerjaan rumah yang ringan seperti menyapu, wajah nampak rileks dan tenang selama senam nifas, pasien berpartisipasi dalam melakukan gerakan senam nifas, hasil observasi dan pemeriksaan setelah senam

Berdasarkan hasil pengukuran yang dilakukan pada tanggal 16, 17, dan 18 Juli 2025, keadaan uterus pada ketiga partisipan menunjukkan adanya proses involusi uterus yang berlangsung secara progresif dan positif setelah mengikuti senam nifas melalui media *pocketbook*. *Partisipan Ibu P.O* (usia 38 tahun), pada tanggal 16 Juli 2025 (hari ke-2 postpartum), tinggi fundus uteri (TFU) berada 3 jari di bawah pusat (15 cm), konsistensi uteri teraba keras, dan warna lokhia merah kehitaman (5–10 cc). Ibu mengeluhkan nyeri perineum dan keram kaki, serta tampak khawatir dalam beraktivitas. Tanggal 17 Juli 2025 (hari ke-3 postpartum), TFU menjadi 4 jari di bawah pusat (13 cm) dengan konsistensi tetap keras, warna lokhia kecokelatan (5–10 cc). Ibu mulai tampak kooperatif dan nyaman mengikuti senam, dengan penurunan keluhan. Tanggal 18 Juli 2025 (hari ke-4 postpartum), TFU turun menjadi 5 jari di bawah pusat (10 cm), konsistensi uterus masih keras, dan warna lokhia menjadi bercak kecokelatan (1–5 cc). Keluhan berkurang signifikan, ibu antusias dan mampu melakukan hampir semua gerakan senam secara mandiri.

Partisipan Ibu S.K (usia 21 tahun), pada tanggal 16 Juli 2025 (hari ke-3 postpartum), TFU berada 5 jari di bawah pusat (10 cm), dengan konsistensi uterus keras dan warna lokhia kecokelatan (1–5 cc). Ibu mengeluhkan nyeri perineum dan takut bergerak. Tanggal 17 Juli 2025 (hari ke-4 postpartum), TFU menurun menjadi 6 jari di bawah pusat (7 cm), konsistensi tetap keras, dan warna lokhia masih kecokelatan (1–5 cc). Ibu mulai rileks, kooperatif, dan sebagian besar gerakan senam dilakukan walau masih kaku. Tanggal 18 Juli 2025 (hari ke-5 postpartum), TFU kembali menurun menjadi 7 jari di bawah pusat (4 cm), konsistensi uterus tetap keras, dan warna lokhia menjadi kecokelatan ringan (1–3 cc). Ibu tampak lebih percaya diri dan luwes dalam mengikuti gerakan senam.

Partisipan Ibu M.S (usia 25 tahun), pada tanggal 16 Juli 2025 (hari ke-2 postpartum), TFU berada 4 jari di bawah pusat (13 cm) dengan konsistensi uterus keras, warna lokhia merah kehitaman (10–15 cc). Ibu menyatakan kekhawatiran terhadap aktivitas fisik namun tertarik dengan senam nifas. Tanggal 17 Juli 2025 (hari ke-3 postpartum), TFU menurun

menjadi 5 jari di bawah pusat (10 cm), konsistensi masih keras, dan warna lochia kecokelatan (10–15 cc). Ibu mulai rileks dan mengikuti sebagian gerakan senam. Tanggal 18 Juli 2025 (hari ke-4 postpartum), TFU menurun kembali menjadi 6 jari di bawah pusat (7 cm), konsistensi uterus tetap keras, dan warna lochia kecokelatan (5–10 cc). Ibu tampak lebih aktif, mulai melakukan pekerjaan rumah ringan, dan berpartisipasi aktif dalam senam.

Jadi, berdasarkan tabel hasil pengukuran yang dilakukan pada tanggal 16 Juli 2025 (hari pertama intervensi/*pre*) dan 18 Juli 2025 (hari ketiga intervensi/*post*), diperoleh data mengenai perkembangan involusi uteri pada ketiga partisipan sebagai berikut: *Ibu P.O* (38 tahun, G4P4A0), pada hari pertama menunjukkan TFU 15 cm (3 jari di bawah pusat) sedangkan hari ketiga, TFU 10 cm (5 jari di bawah pusat), dimana terjadi penurunan TFU sebanyak 5 cm. Penurunan TFU yang cukup signifikan dalam waktu dua hari menunjukkan proses involusi uteri yang cepat. Ibu juga melaporkan adanya penurunan keluhan fisik seperti nyeri dan kram serta merasa lebih nyaman melakukan aktivitas setelah senam nifas. Ibu tampak lebih luwes dan mampu melakukan gerakan secara mandiri setelah diberikan panduan melalui *pocketbook*.

Ibu S.K (21 tahun, G1P1A0), pada hari pertama menunjukkan TFU 10 cm (5 jari di bawah pusat) sedangkan hari ketiga TFU 4 cm (7 jari di bawah pusat), dimana terjadi penurunan TFU sebanyak 6 cm yang menunjukkan respon fisiologis terjadi begitu cepat terhadap proses involusi. Ibu menunjukkan peningkatan kepercayaan diri dalam melakukan gerakan senam dan merasakan penurunan nyeri setelah 3 hari. Hal ini menunjukkan bahwa senam nifas berperan penting dalam mempercepat involusi uteri dan meningkatkan kenyamanan ibu pascapersalinan.

Ibu M.S (25 tahun, G2P2A0) pada hari pertama menunjukkan TFU 13 cm (4 jari di bawah pusat) sedangkan hari ketiga TFU 7 cm (6 jari di bawah pusat), dimana terjadi penurunan TFU sebanyak 6 cm. Penurunan TFU sebanyak 6 cm dalam waktu dua hari menandakan progres involusi uteri yang

optimal. Ibu juga mulai merasa lebih ringan dan dapat melakukan aktivitas rumah tangga.

Dari perbandingan antara hari pertama dan hari ketiga, ketiga partisipan menunjukkan penurunan tinggi fundus uteri antara 5–6 cm, yang merupakan indikasi klinis terjadinya involusi uteri yang baik. Konsistensi uterus tetap teraba keras dan warna lochia mengalami perubahan menjadi kecokelatan atau bercak yang sesuai dengan fase penyembuhan normal pasca persalinan. Selain perubahan fisiologis, ketiga ibu menunjukkan perkembangan positif dalam pelaksanaan gerakan senam nifas selama intervensi. Diawali dari kondisi tidak pernah melakukan senam, cemas, dan takut bergerak, mereka berkembang menjadi kooperatif, percaya diri, dan semakin mandiri dalam melakukan senam. Media *pocketbook* berperan penting sebagai panduan dalam membantu ibu mengenali, memahami, dan mempraktikkan gerakan secara bertahap dan sistematis.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Gambaran asuhan keperawatan pada ibu postpartum yang mengalami involusi uteri di UPTD Puskesmas Oesapa Kota Kupang

Berdasarkan asuhan keperawatan yang dilakukan pada tiga orang ibu postpartum, yaitu Ibu P.O, Ibu S.K, dan Ibu M.S, menjalani masa nifas setelah persalinan normal (pervaginam). Ketiganya memiliki keluhan umum pasca persalinan normal dan menunjukkan minat yang tinggi untuk mengikuti senam nifas sebagai upaya pemulihan, meskipun belum pernah melakukannya. Diagnosis keperawatan yang ditegakkan untuk ketiga ibu adalah kesiapan peningkatan manajemen kesehatan, yang berhubungan dengan motivasi dan kesiapan dalam melakukan senam nifas. Intervensi keperawatan yang diterapkan sama untuk ketiganya, yaitu manajemen perilaku yang meliputi observasi, terapi, dan edukasi. Meskipun ketiga ibu memiliki diagnosis keperawatan dan intervensi yang sama, terdapat

perbedaan karakteristik dan hasil evaluasi yang mempengaruhi proses involusi uteri.

Partisipan pertama, Ibu P.O berusia 38 tahun, melahirkan anak keempat. Pada hari pertama pengkajian (hari kedua postpartum), TFU (Tinggi Fundus Uteri) berada 3 jari di bawah pusat atau sekitar 15 cm. Evaluasi senam nifas yang didapatkan pada hari pertama (16 Juli): TFU 15 cm. Ibu P.O merasa nyeri perineum dan kram kaki sedikit berkurang, namun masih terlihat kaku dan sedikit takut saat melakukan gerakan. Hari kedua (17 Juli): TFU turun menjadi 4 jari di bawah pusat atau 13 cm. Ibu P.O merasa keluhan nyeri perineum dan kram kaki berkurang, dan mulai tidak takut melakukan gerakan. Hari ketiga (18 Juli): TFU kembali turun menjadi 5 jari di bawah pusat atau 10 cm. Ibu P.O merasa proses pemulihan fisiknya lebih cepat, dan keluhan nyeri, kram kaki, serta ketakutan beraktivitas berkurang dan dapat dikontrol serta gerakannya juga menjadi lebih luwes.

Partisipan kedua, Ibu S.K berusia 21 tahun, melahirkan anak pertamanya. Pada hari pertama pengkajian (hari ketiga postpartum), TFU berada 5 jari di bawah pusat atau sekitar 10 cm. Evaluasi senam nifas yang didapatkan pada hari pertama (16 Juli): TFU 10 cm. Ibu S.K nampak kooperatif tetapi masih kaku dan takut bergerak karena ini pengalaman pertamanya. Hari kedua (17 Juli): TFU turun menjadi 6 jari di bawah pusat atau 7 cm. Ibu S.K mulai dapat beradaptasi dengan gerakan, tidak lagi takut bergerak, dan merasa rileks. Hari ketiga (18 Juli): TFU turun menjadi 7 jari di bawah pusat atau 4 cm. Ibu S.K merasa nyeri pasca persalinan berkurang dan lebih percaya diri dalam melakukan gerakan.

Partisipan ketiga, Ibu M.S berusia 25 tahun, melahirkan anak kedua. Pada hari pertama pengkajian (hari kedua postpartum), TFU berada 4 jari di bawah pusat atau sekitar 13 cm. Evaluasi senam nifas yang didapatkan pada hari pertama (16 Juli): TFU 13 cm. Ibu M.S masih terlihat kaku dan ragu-ragu dalam bergerak. Hari kedua (17 Juli): TFU turun menjadi 5 jari di bawah pusat atau 10 cm. Ibu M.S mulai bisa mengikuti beberapa gerakan dan rasa khawatirnya berkurang. Hari ketiga (18 Juli): TFU turun menjadi 6 jari di

bawah pusat atau 7 cm. Ibu M.S merasa badannya lebih ringan, tidak takut beraktivitas, dan mulai mencoba mengerjakan pekerjaan rumah yang ringan serta gerakannya juga sudah diikuti dengan baik. Dari pengkajian sampai evaluasi yang dilakukan terlihat bahwa involusi uteri terjadi pada ketiga partisipan. TFU pada Ibu P.O, Ibu S.K, dan Ibu M.S secara bertahap mengalami penurunan setiap harinya, hal ini terjadi karena ketiga partisipan konsisten dalam melakukan senam nifas.

Selain itu, jika dilihat dari gerakan senam yang dilakukan, pada hari pertama, Ibu P.O mampu melakukan sebagian besar gerakan dengan benar, walaupun ada beberapa gerakan yang tidak dilakukan atau dilakukan dengan bantuan, ibu mulai memahami gerakan dasar meskipun keterampilannya belum optimal. Ibu S.K mengalami kesulitan dalam mengikuti instruksi gerakan, mungkin karena kurang percaya diri atau keterbatasan fisik pasca persalinan. Ibu M.S masih belum terbiasa dengan rangkaian gerakan, kemungkinan masih merasa kaku, takut bergerak, atau belum memahami teknik yang tepat. Hari kedua, Ibu P.O sudah menguasai sebagian besar gerakan dengan luwes dan tepat, menunjukkan adanya peningkatan signifikan dari hari sebelumnya. Ibu S.K mulai memahami gerakan dan lebih percaya diri dalam mengikuti gerakan. Ibu M.S sudah mulai menguasai gerakan walaupun masih membutuhkan bimbingan pada beberapa gerakan. Hari ketiga, Ibu P.O menunjukkan penguasaan hampir sempurna terhadap semua gerakan. Hal ini menunjukkan bahwa ibu telah melewati fase adaptasi dan pembelajaran dengan sangat baik. Ibu S.K menunjukkan peningkatan penguasaan gerakan senam yang signifikan dari hari pertama. Ibu M.S menunjukkan konsistensi pemahaman yang sudah mapan terhadap gerakan senam nifas.

Ketiga partisipan mengalami perbaikan progresif dari hari pertama hingga hari ketiga yang mengindikasikan bahwa penerapan gerakan melalui latihan secara langsung, penggunaan media pendukung seperti *pocketbook* serta pendampingan dari tenaga kesehatan dalam hal ini peneliti sangat efektif dalam meningkatkan penerapan senam nifas.

Dari hasil penelitian, ditemukan beberapa perbedaan yang terletak pada kondisi awal dan penurunan TFU. Penurunan tinggi fundus uteri pada partisipan pertama terjadi 5 cm dari hari pertama sampai ketiga, hal ini berbeda dengan partisipan kedua dan ketiga yang memiliki penurunan 6 cm pada hari pertama sampai hari ketiga, ini dapat terjadi karena seiring bertambahnya usia, otot rahim (miometrium) mengalami penurunan elastisitas dan kekuatan kontraksi. Hal ini dapat menyebabkan proses kontraksi rahim menjadi kurang efektif, sehingga memperlambat involusi. Selain itu, pada ibu yang sudah melahirkan beberapa kali (multipara), otot rahim bisa menjadi lebih kendur, memperlambat proses involusi.

Berdasarkan hasil asuhan keperawatan yang dilakukan pada ketiga partisipan maka, peneliti berasumsi bahwa intervensi senam nifas mempengaruhi involsi uteri (ukuran TFU, warna lochia) serta keluhan yang dialami. Ketiga partisipan secara konsisten mengalami penurunan TFU, meskipun terdapat selisih pada tinggi fundus uteri dari masing-masing partisipan. Meskipun ketiganya sama-sama melakukan senam secara rutin selama tiga hari berturut-turut tetapi terdapat selisih atau perbedaan dari perubahan TFU yang dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti usia ibu yang lebih tua dan paritas tinggi (seperti pada Ibu P.O, usia 38 tahun dan melahirkan anak keempat) cenderung memiliki proses involusi yang lebih lambat dibandingkan ibu yang lebih muda dan primipara (seperti Ibu S.K, usia 21 tahun, anak pertama). Hal ini karena faktor fisiologis seperti elastisitas otot rahim yang menurun dan efektivitas kontraksi uterus yang berkurang seiring bertambahnya usia dan jumlah kehamilan sebelumnya. Senam nifas tidak hanya berdampak pada penurunan TFU, tetapi juga membantu mengurangi keluhan umum pasca persalinan seperti nyeri perineum, keram otot, dan rasa takut untuk bergerak, yang semuanya tampak mulai menurun seiring pelaksanaan senam nifas selama tiga hari. Selain itu penerapan senam nifas melalui media *pocketbook* dapat meningkatkan pemahaman ibu postpartum terhadap pentingnya senam nifas, dan dengan pelaksanaan yang terstruktur selama tiga hari, akan memberikan dampak positif terhadap

percepatan proses involusi uterus, yang dibuktikan dengan penurunan TFU (tinggi fundus uteri) serta perubahan konsistensi dan warna lochia pada ketiga partisipan.

4.2.2 Involusi uteri sebelum dilakukan penerapan senam nifas menggunakan media *pocketbook* pada ibu postpartum di UPTD Puskesmas Oesapa Kota Kupang

Berdasarkan temuan dari penelitian terkait involusi uteri pada ibu postpartum sebelum pelaksanaan senam nifas menggunakan media *pocketbook*, diketahui bahwa pengukuran tinggi fundus uteri pada ketiga partisipan menunjukkan kisaran antara 15 hingga 10 cm, atau sekitar 2 hingga 3 jari di bawah pusat. Uterus teraba dalam kondisi konsistensi yang keras, warna dan jumlah lochia yang tampak bervariasi dari kecoklatan hingga merah kehitaman serta keluhan ibu seperti rasa nyeri pada perut bagian bawah yang berlangsung lebih lama, kelelahan, dan kurangnya pengetahuan dan motivasi untuk melakukan aktivitas fisik ringan pasca melahirkan (senam nifas). Selain itu, melalui wawancara dan observasi awal, didapatkan bahwa ketiga partisipan memiliki keluhan yang sama, dialami setelah melahirkan. Keluhan tersebut meliputi rasa nyeri pada bagian bawah perut akibat kontraksi rahim yang sedang berproses involusi, perdarahan dari vagina (lochia) yang masih berlangsung dengan warna merah kecoklatan dan tekstur kental, kelelahan fisik serta kesulitan bergerak bebas. Tidak sedikit pula yang mengalami ketidaknyamanan secara emosional, seperti perasaan cemas, bingung, dan tidak siap dalam menghadapi perubahan tubuh pascapersalinan. Kondisi-kondisi tersebut mengindikasikan bahwa proses adaptasi tubuh dan involusi rahim belum sepenuhnya berjalan secara efektif. Ketiga partisipan belum memiliki pemahaman yang cukup tentang pentingnya senam nifas, bahkan belum pernah mendengar istilah “senam nifas” sebelumnya. Pengetahuan mengenai manfaat, tujuan, serta teknik pelaksanaannya masih terbatas. Banyak ibu yang meyakini bahwa setelah persalinan mereka perlu beristirahat total tanpa melakukan aktivitas fisik, dengan kekhawatiran akan

memperparah luka atau memperlambat penyembuhan. Padahal, bila dilakukan secara bertahap dan dengan cara yang tepat, senam nifas justru bermanfaat dalam mempercepat pemulihan rahim, meningkatkan sirkulasi darah, mengurangi ketegangan otot dan sendi, serta membantu menstabilkan kondisi psikologis ibu.

Dalam hal persepsi terhadap aktivitas fisik setelah melahirkan, pandangan para ibu cukup beragam. Sebagian ibu beranggapan bahwa melakukan aktivitas fisik pada minggu pertama pascapersalinan dapat berdampak buruk, seperti menyebabkan luka menjadi terbuka kembali, memperparah perdarahan, atau mengganggu proses pemulihan tubuh. Sebaliknya, ada juga ibu yang menunjukkan minat untuk melakukan senam, namun tidak mengetahui cara melakukannya, merasa kurang arahan, dan belum yakin bagaimana harus memulainya. Rendahnya penggunaan media edukatif yang mudah dipahami, praktis, dan dapat digunakan secara mandiri menjadi salah satu penghambat utama dalam upaya meningkatkan kesadaran dan praktik senam nifas.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Rika & Magdalena (2023) senam nifas penting untuk dilakukan karena dapat merangsang otot-otot rahim agar berfungsi secara optimal sehingga diharapkan tidak terjadi perdarahan postpartum dan mengembalikan rahim pada posisi semula (Aprilliani & Magdalena, 2023). Manfaat senam nifas adalah memulihkan kembali kekuatan otot dasar panggul, mengencangkan otot-otot dinding perut dan perineum, membentuk sikap tubuh yang baik dan mencegah terjadinya komplikasi. Komplikasi yang dapat dicegah sedini mungkin dengan melaksanakan senam nifas adalah perdarahan postpartum (Fatrin et al., 2024). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mayasari dan Puspowindari (2022) dimana dampak yang akan terjadi jika senam nifas tidak dilakukan antara lain: Infeksi karena involusi uterus yang tidak baik sehingga sisa darah tidak dapat dikeluarkan, perdarahan yang abnormal, kontraksi uterus baik sehingga resiko perdarahan yang abnormal dapat dihindarkan,

trombosis vena (sumbatan vena oleh bekuan darah), timbul varises. (Rahareng et al., 2022)

Berdasarkan asumsi peneliti bahwa sebagian besar ibu memiliki proses involusi belum berjalan optimal, dimana warna dan jumlah Lochia masih menunjukkan warna merah cerah atau kecoklatan dengan jumlah yang relatif banyak serta keluhan ibu seperti rasa nyeri pada perut bagian bawah yang berlangsung lebih lama, kelelahan, dan kurangnya pengetahuan dan motivasi untuk melakukan aktivitas fisik ringan pasca melahirkan (senam nifas) dikarenakan minimnya informasi yang diterima ibu selama masa nifas serta tidak tersedianya media edukasi yang praktis dan mudah dipahami sehingga menjadi faktor utama rendahnya kesadaran ibu terhadap manfaat senam nifas. Selain itu, adanya anggapan tradisional bahwa ibu harus beristirahat total setelah melahirkan menyebabkan ibu ragu atau bahkan enggan melakukan aktivitas fisik, termasuk senam nifas, karena dianggap berisiko memperlambat penyembuhan atau menimbulkan komplikasi. Hal ini mengindikasikan bahwa proses involusi uteri belum berjalan optimal sehingga peneliti menerapkan pelaksanaan senam nifas melalui *pocketbook* dan dipantau secara langsung selama tiga hari berturut-turut. Partisipan yang sudah melakukan senam nifas kemudian diarahkan untuk memberi tanda centang pada kolom panduan rutin senam nifas yang tertera dalam buku saku tersebut.

4.2.3 Involusi uteri setelah dilakukan penerapan senam nifas menggunakan media *pocketbook* pada ibu postpartum di UPTD Puskesmas Oesapa Kota Kupang.

Setelah dilakukan intervensi selama tiga hari, didapatkan hasil penelitian menunjukkan adanya perubahan pada tinggi fundus uteri dan warna Lochia dimana terjadi penurunan ukuran uteri serta perubahan warna lochia sesuai hari postpartum ibu yang signifikan. Pada Ny. P.O didapatkan kondisi uteri pada hari pertama sampai ketiga menunjukkan TFU: 15 cm, 13 cm, dan 10 cm, hal ini pun terjadi pada dua pasien lainnya dimana pada Ny.

S.K dengan kondisi uteri pada hari pertama sampai hari ketiga menunjukkan TFU: 10 cm, 7 cm, dan 4 cm serta Ny. M.S dengan kondisi uteri pada hari pertama sampai ketiga menunjukkan TFU: 13 cm, 10 cm dan 7 cm, begitu juga dengan konsistensi uterus dan Lochia pada ketiga ibu yang mengalami perubahan warna serta jumlah lochia. Pengukuran menunjukkan adanya penurunan tinggi fundus uteri secara konsisten, dengan hasil yang awalnya berkisar antara 15–10 cm (sekitar 2–3 jari di bawah pusat) menjadi lebih rendah pada hari ketiga, disertai dengan konsistensi uterus yang tetap keras dan warna lochia yang semakin memucat (merah kehitaman hingga kecokelatan). Temuan ini menunjukkan bahwa proses involusi uteri berlangsung lebih cepat dan optimal. Involusi uteri terjadi karena adanya kontraksi otot uterus yang dipicu oleh aktivitas fisik ringan, seperti senam nifas, yang mendorong uterus kembali ke bentuk dan ukuran pra-kehamilan. Gerakan dalam senam nifas, terutama yang melibatkan otot perut, dasar panggul, dan teknik pernapasan dalam, merangsang sirkulasi darah, meningkatkan oksigenasi jaringan, dan membantu eliminasi sisa-sisa kehamilan seperti lochia. Proses ini mendukung penyempitan pembuluh darah uterus dan mengurangi risiko atonia uteri serta perdarahan postpartum. Senam nifas juga berdampak secara psikologis, karena aktivitas tersebut meningkatkan kesejahteraan emosional ibu, mengurangi stres, dan mempercepat adaptasi terhadap perubahan pasca persalinan. Ketika dilakukan secara konsisten, senam nifas mampu mengaktifkan sistem parasimpatis, memperbaiki fungsi organ reproduksi, serta mempercepat involusi uterus.

Selain berdampak pada kondisi uterus yang mengalami perubahan menuju proses involusi, penerapan senam nifas melalui media *pocketbook* juga memberikan pengaruh positif yang signifikan terhadap peningkatan pengetahuan ibu mengenai pentingnya senam nifas. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan pada ketiga ibu setelah pelaksanaan senam nifas, diketahui bahwa ibu merasa lebih paham mengenai tujuan, manfaat, serta langkah-langkah melakukan senam nifas secara mandiri. Ketiga partisipan

menyatakan bahwa *pocketbook* sangat membantu karena berisi panduan bergambar, bahasa yang sederhana, dan mudah diikuti kapan saja tanpa harus menunggu arahan langsung dari tenaga kesehatan. Selain itu, dukungan dari keluarga, terutama suami, turut memengaruhi kelancaran pelaksanaan senam nifas di rumah. Ibu merasa lebih termotivasi dan percaya diri karena mendapat dorongan serta pengertian dari lingkungan terdekatnya. Dalam pelaksanaannya, tidak ditemukan adanya hambatan fisik seperti rasa nyeri berlebihan atau ketidaknyamanan, dan tidak ada keluhan yang muncul selama maupun setelah senam dilakukan. Hal ini mengindikasikan bahwa senam nifas melalui panduan *pocketbook* aman dan dapat diterapkan oleh ibu postpartum secara rutin. Dalam konteks ini, perubahan tinggi fundus uteri yang semakin menurun, konsistensi uterus yang tetap teraba keras, serta perubahan warna lochia yang mengarah ke kondisi normal menunjukkan bahwa proses involusi uteri berlangsung lebih optimal setelah dilakukan senam nifas secara teratur menggunakan media *pocketbook* sebagai panduan. Selain itu selama dilakukan senam nifas, gerakan yang dilakukan oleh ibu masih terlihat kaku, ibu nampak masih ragu dan khawatir untuk melakukan gerakan, hal ini nampak pada hari pertama saat melakukan senam. Menurut partisipan, ini merupakan pengalaman pertama sehingga masih ada rasa ragu dan takut untuk mengikuti gerakan, namun memasuki hari kedua dan ketiga pelaksanaan senam nifas, ketiga partisipan nampak mulai menyesuaikan diri dengan gerakan-gerakan yang diajarkan. Hal ini terjadi karena ketiga partisipan mulai merasakan manfaat dari senam nifas yang sudah dilakukan.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Inge dan Ria (2020), dimana melakukan senam nifas secara teratur akan membantu menguatkan kontraksi otot rahim, mengakibatkan terjadinya ischemia dengan terkompresinya pembuluh darah sehingga aliran darah ke uterus berkurang, jaringan mengecil diikuti dengan penurunan ukuran uterus (Anggarini & Gustirini, 2020). Selain itu, senam nifas dilakukan setelah melahirkan merupakan salah satu bentuk ambulasi dini untuk mengembalikan perubahan fisik seperti semula kehamilan dan mengembalikan tonus otot perut bagian

bawah. Kontraksi otot akan membantu proses involusi yang dimulai setelah plasenta segera keluar melahirkan. Ambulasi sesegera mungkin dan frekuensi seringkali sangat diperlukan dalam proses involusi sehingga involusi lebih cepat (Rosdiana et al., 2022).

Hal ini juga sejalan dengan penelitian Astri, dkk (2021) menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pelaksanaan senam nifas dengan percepatan involusi uteri, di mana ibu yang aktif melakukan senam mengalami lebih sedikit keluhan dan komplikasi selama masa nifas (Fahrhani et al., 2020).

Berdasarkan asumsi peneliti bahwa penerapan senam nifas dengan menggunakan media *pocketbook* tidak hanya mempercepat proses involusi uteri secara fisiologis, tetapi juga meningkatkan pengetahuan dan kemandirian ibu dalam menjaga kesehatannya selama masa nifas. Media *pocketbook* dinilai efektif sebagai alat edukasi karena mampu menjembatani keterbatasan informasi yang biasa terjadi selama masa perawatan di rumah, serta mendorong ibu untuk aktif melakukan perawatan mandiri yang sesuai anjuran medis.

4.2.4 Penerapan senam nifas menggunakan media *pocketbook* terhadap involusi uteri pada ibu postpartum di UPTD Puskesmas Oesapa Kota Kupang

Berdasarkan hasil observasi dan demonstrasi senam nifas yang dilakukan selama tiga hari berturut-turut, penerapan senam nifas melalui media *pocketbook* pada ketiga partisipan menunjukkan hasil yang positif dan berjalan dengan baik. Hal ini dapat terlihat dari perubahan yang signifikan pada beberapa indikator klinis dan perilaku ibu, seperti berkurangnya keluhan fisik, penurunan tinggi fundus uteri (TFU), perubahan konsistensi dan warna lochia, serta peningkatan kemampuan dalam melakukan gerakan senam nifas.

Pada hari pertama (16 Juli 2025), seluruh partisipan melaporkan keluhan seperti nyeri pada perineum, kram kaki, dan kekhawatiran beraktivitas. Namun setelah dua hari pelaksanaan senam nifas secara

bertahap, pada hari ketiga (18 Juli 2025), semua partisipan menyatakan bahwa keluhan yang dirasakan berkurang secara signifikan. Ibu P.O merasa lebih nyaman dan tidak takut beraktivitas, Ibu S.K mulai merasa percaya diri dan rileks saat melakukan senam, dan Ibu M.S menyatakan bahwa tubuhnya terasa lebih ringan dan mulai mampu melakukan aktivitas ringan seperti menyapu rumah. Proses involusi uteri dapat diamati melalui pengukuran TFU. Ketiga partisipan menunjukkan penurunan TFU yang konsisten selama tiga hari pelaksanaan senam nifas, TFU pada ibu P.O mengalami penurunan dari 15 cm (hari ke-2 postpartum) menjadi 10 cm pada hari ketiga senam. Ibu S.K mengalami penurunan TFU lebih drastis dari 10 cm menjadi 4 cm dalam tiga hari. Ibu M.S memiliki TFU menurun dari 13 cm menjadi 7 cm. Penurunan TFU ini menandakan bahwa uterus berkontraksi dan kembali ke ukuran normal lebih cepat, yang menjadi indikator keberhasilan proses involusi uteri. Senam nifas yang dilakukan terbukti membantu merangsang kontraksi otot-otot perut dan dasar panggul, sehingga mendukung percepatan proses involusi. Konsistensi uterus pada ketiga ibu tetap teraba keras dari hari pertama hingga hari ketiga. Hal ini menandakan tidak adanya atonia uteri, dan uterus tetap dalam kondisi kontraksi yang optimal. Meski tidak ada perubahan signifikan dalam tekstur, konsistensi uterus yang keras menandakan efektivitas senam nifas dalam mempertahankan kontraksi otot uterus pasca persalinan. Perubahan warna lochia pada ketiga ibu menunjukkan perbaikan yang selaras dengan fase penyembuhan pasca persalinan. Warna lochia berubah dari merah kehitaman menjadi bercak kecokelatan, dan jumlahnya juga menurun. Ibu P.O dari 5–10 cc menjadi 1–5 cc, Ibu S.K dari 1–5 cc menjadi 1–3 cc, Ibu M.S dari 10–15 cc menjadi 5–10 cc. Penurunan volume dan perubahan warna ini menandakan bahwa proses penyembuhan luka dan peluruhan sisa jaringan plasenta berjalan baik, yang turut dipengaruhi oleh aktivitas senam nifas yang melancarkan aliran darah. Hasil observasi keterampilan gerakan senam nifas menunjukkan peningkatan yang signifikan. Hal ini dapat ditunjukkan dari gerakan ketiga partisipan yang

mengalami peningkatan kemampuan secara progresif selama tiga hari pelaksanaan senam nifas.

Pada hari pertama (16 Juli 2025), sebagian besar partisipan belum mampu melakukan gerakan senam nifas dengan sempurna. Ibu P.O, misalnya, hanya mampu melakukan beberapa gerakan dan membutuhkan arahan peneliti selama melakukan gerakan senam nifas, sementara Ibu S.K dan Ibu M.S dengan masing-masing hanya mampu menyelesaikan beberapa gerakan dengan bantuan peneliti. Gerakan yang dilakukan masih terlihat kaku, ragu-ragu, dan menunjukkan ketidaknyamanan akibat nyeri atau kekhawatiran pasca persalinan. Namun, seiring dengan pelaksanaan senam nifas dan pembimbingan melalui media *pocketbook*, pada hari kedua (17 Juli 2025) terjadi peningkatan yang signifikan. Ketiga partisipan menunjukkan adaptasi yang baik terhadap gerakan senam dimana gerakan mulai dilakukan lebih percaya diri meskipun masih ada kekakuan pada beberapa bagian dan sebagian gerakan masih membutuhkan arahan langsung dari peneliti. Peningkatan ini berlanjut pada hari ketiga (18 Juli 2025). Seluruh partisipan sudah dapat melakukan gerakan senam nifas. Gerakan sudah dilakukan secara lebih luwes, tepat, dan mandiri. Ketiga ibu tampak lebih rileks, antusias, dan nyaman mengikuti instruksi dari media *pocketbook* maupun dari peneliti. Bahkan Ibu M.S yang sebelumnya nampak kaku, mulai menunjukkan partisipasi aktif dan berani melakukan beberapa aktivitas ringan di rumah seperti menyapu.

Perubahan ini menunjukkan bahwa pembelajaran dan pelaksanaan gerakan senam nifas berperan penting dalam pemulihan fisik dan psikis ibu postpartum. Gerakan yang dilakukan secara konsisten tidak hanya meningkatkan keluwesan dan kepercayaan diri ibu, tetapi juga memberikan dampak positif terhadap proses involusi uteri, terbukti dengan penurunan TFU yang signifikan, warna lochia yang mengarah ke normal, serta berkurangnya keluhan nyeri dan ketidaknyamanan.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Wella Anggraini (2025) bahwa dengan melakukan senam nifas segera setelah melahirkan, dapat

mempercepat kembalinya rahim dan memperbaiki otot yang mengalami peregangan selama hamil. Dengan merangsang otot rahim melalui gerakan senam, aliran darah menjadi lebih baik dan kontraksi uterus menjadi lebih mudah (Saputri et al., 2020). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rati, dkk (2020) dimana pelaksanaan senam nifas yang dilakukan secara rutin dan sesuai dengan teknik yang benar dapat mempercepat pemulihan kondisi ibu, mempercepat proses kembalinya uterus ke ukuran normal (invulasi uteri), serta membantu memperkuat dan memulihkan otot-otot panggul, perut, dan perineum, memperlancar pengeluaran lochia, mengurangi nyeri pasca persalinan, dan menurunkan risiko terjadinya komplikasi (Sari et al., 2020).

Peneliti berasumsi bahwa senam nifas memberikan stimulasi mekanis terhadap otot-otot perut dan dasar panggul, yang membantu uterus berkontraksi secara lebih efektif. Selain itu, pergerakan tubuh saat melakukan senam memperlancar sirkulasi darah dan mencegah terjadinya retensi lochia. Dengan pelaksanaan senam nifas yang teratur dan terstruktur seperti dalam kegiatan ini, terbukti bahwa proses involusi uteri dapat berlangsung lebih cepat dan keluhan ibu berkurang. Oleh karena itu, senam nifas yang dilakukan secara teratur selama tiga hari berturut-turut dengan panduan *pocketbook* terbukti efektif mempercepat proses involusi uteri, mengurangi keluhan pasca persalinan, memperbaiki kondisi lochia, dan meningkatkan keterampilan serta kenyamanan ibu dalam melakukan aktivitas fisik. Penerapan gerakan senam yang tepat tidak hanya mendukung aspek fisik, namun juga psikologis ibu postpartum.

4.2.5 Keterbatasan penelitian

Adapun beberapa keterbatasan yang dialami peneliti selama proses penelitian, diantaranya penelitian ini hanya melibatkan sejumlah kecil partisipan (3 orang) karena keterbatasan waktu, sumber daya, serta kriteria inklusi yang ketat. Hal ini dapat memengaruhi generalisasi hasil terhadap populasi ibu postpartum yang lebih luas. Pemantauan involusi uteri hanya dilakukan dalam kurun waktu tertentu, sehingga efek jangka panjang dari senam nifas terhadap involusi uteri tidak dapat ditentukan secara menyeluruh. Beberapa data diperoleh dari wawancara dan observasi langsung yang sangat bergantung pada persepsi, pemahaman, dan keterbukaan partisipan, yang bisa dipengaruhi oleh faktor sosial, budaya, atau kenyamanan personal.