

**STUDI DESKRIPTIF TENTANG PEMULIHAN ORGAN REPRODUKSI
PADA MASA NIFAS DI BPM SRI HARINI TOSUTAN KRANGGAN
POLANHARJO KLATEN TAHUN 2016**

INTISARI

Naning Warih Susilowati¹, Paryono², Deliana Megawati³

Latar belakang : Proses pemulihan kesehatan ibu nifas salah satunya perubahan tinggi fundus uteri dan *lochea* yang merupakan faktor penentu terjadinya perdarahan masa nifas.

Tujuan : Untuk mengetahui tentang pemulihan organ reproduksi pada masa nifas di BPM Sri Harini Tosutan Kranggan Polanharjo Klaten.

Metode penelitian : Jenis penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif dengan desain penelitian *longitudinal model*. Populasinya adalah ibu nifas pada hari ke-1 sampai hari ke-14 sebanyak 37 responden menggunakan lembar observasi dengan teknik *simple random sampling*

Hasil penelitian : Responden yang mengalami perubahan TFU 2 jari dibawah pusat 1 hari sebanyak 37 responden (100%), TFU pertengahan pusat simfisis 5 hari sebanyak 37 responden (100%) dan TFU tidak teraba 10 hari sebanyak 37 responden (100%). *Lochea* rubra 1 hari sebanyak 37 responden (100%), *lochea* sanguinolenta 4 hari sebanyak 37 responden (100%) dan *lochea* serosa hari ke 9 sebanyak 37 responden (100%).

Kesimpulan : TFU 2 jari dibawah pusat terjadi selama 1 hari, TFU pertengahan pusat simpisis terjadi selama 5 hari dan TFU tidak teraba terjadi selama 5 hari *Lochea* rubra terjadi selama 1 hari, *lochea* sanguinolenta terjadi selama 4 dan *lochea* serosa paling banyak terjadi selama 9 hari.

Kata kunci : pemulihan organ reproduksi, masa nifas

¹ Naning Warih Susilowati, Mahasiswi STIKES Duta Gama Klaten

² Paryono, POLTEKKES Surakarta

³ Deliana Megawati, STIKES Duta Gama Klaten

**A DESCRIPTIVE STUDY OF THE RESTORATION OF REPRODUCTIVE ORGANS IN
POSTPARTUM AT SRI HARINI'S MIDWIVES PRACTICE INDEPENDENTLY TOSUTAN
KRANGGAN POLANHARJO KLATEN 2016**

Abstract

Naning Warih Susilowati¹, Paryono², Deliana Megawati³

Background : One of the health recovery proces in postpartum mothers was high fundus changes and lochea which was the determining factors of postpartum bleeding.

Objective : To find out about the restoration of reproductive organs in postpartum at Sri Harini's midwives practice independently Tosutan Kranggan Polanharjo Klaten.

Methods : This type of research was quantitative descriptive used longitudinal research design models. The population was postpartum women on 1st until 14th days, a total of 37 respondents using observation sheet with simple random sampling technique.

Results : There were 37 respondents have high uterine fundus two fingers below maternal umbilicus on 1st day, halfway between symphysis and maternal umbilicus on 5th day notpalpable 10th day. There were 37 respondents have lochea rubra on 1st days, lochea sanguinolenta on 4th day were 37 respondents and lochea serosa on 9th were 37 respondents.

Conclusion : High fundus two fingers below maternal umbilicus on 1st day, halfway between symphysis and maternal umbilicus on 5th day and nonpalpable high uerine on 10th day. Lochea rubra on 1st days, lochea sanguinolenta on 4th days and lochea on 9th day.

Keywords: restoration of reproductive organs ,postpartum

¹Naning Warih Susilowati, student of STIKES Duta Gama Klaten

²Paryono, POLTEKKES Surakarta

³Deliana Megawati, STIKES Duta Gama klaten

PENDAHULUAN

Pada proses persalinan dinding panggul selalu tegang dan mungkin terjadi kerusakan pada jalan lahir, serta setelah persalinan otot-otot dasar panggul menjadi longgar karena diregang begitu lama saat hamil maupun bersalin dimana wanita sering mengeluh "kandung turun" setelah melahirkan oleh karena ligamen, fasia, dan jaringan alat genitalia menjadi kendur. Proses ini terjadi setelah selesainya persalinan dan berakhir setelah alat-alat reproduksi kembali seperti keadaan sebelum hamil/ tidak hamil sebagai akibat dari adanya perubahan fisiologis karena proses persalinan. Perdarahan yang masih berasal dari tempat implantasi plasenta, robekan pada jalan lahir dan jaringan sekitarnya merupakan salah satu penyebab kematian ibu disamping perdarahan karena hamil ektopik dan abortus. Perdarahan yang menetes

perlahan-lahan tetapi terus menerus ini juga berbahaya. Perdarahan merupakan salah satu sebab utama kematian ibu dalam masa perinatal yaitu berkisar 5 – 15 % dari seluruh persalinan (Saleha, 2009).

Proses pemulihan kesehatan ibu nifas merupakan suatu hal yang sangat penting dan ikut menentukan berhasil tidaknya peran dan fungsi keluarga, dimana keluarga mendukung proses pemulihan ibu post partum. Pada masa nifas akan mengalami perubahan baik fisik maupun psikis. Perubahan fisik meliputi ligamen-ligamen bersifat lembut dan kendur otot-otot tegang, uterus membesar postur tubuh berubah sebagai kompensasi terhadap perubahan berat badan pada masa hamil (Wiknjosaastro, 2009).

Involusi adalah suatu proses dimana uterus kembali ke kondisi sebelum hamil dengan berat sekitar 60

gram. Proses ini dimulai segera setelah plasenta lahir akibat kontraksi otot-otot polos uterus. Involusi disebabkan oleh kontraksi serabut otot uterus yang terjadi terus-menerus. Apabila terjadi kegagalan *involusi* uterus untuk kembali pada keadaan tidak hamil maka akan menyebabkan *subinvolusi*. Gejala dari *subinvolusi* meliputi *lochea* menetap / merah segar, penurunan fundus uteri lambat, tonus uteri lembek, tidak ada perasaan mules pada ibu nifas akibatnya terjadi perdarahan. Perdarahan pasca persalinan adalah kehilangan darah lebih dari 500 ml melalui jalan lahir yang terjadi selama atau setelah persalinan kala III. Perkiraan kehilangan darah biasanya tidak sebanyak yang sebenarnya. Kadang-kadang hanya setengah dari yang sebenarnya (Anggraini, 2010).

Kematian maternal paling banyak adalah pada waktu nifas sebesar

49.125% dan 50% kematian masa nifas terjadi dalam 24 jam pertama. Cakupan pelayanan pada ibu nifas tahun 2009 yaitu 80.29 % menurun bila dibandingkan pencapaian cakupan tahun 2008 (92.94%) dan dibawah target SPM tahun 2015 (90%). Cakupan tertinggi adalah Kabupaten Grobogan (102.79%) dan terendah Kabupaten Tegal (25.34%). Dari 35 Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah masih ada 18 Kabupaten/Kota yang belum mencapai target.

Sedangkan AKI provinsi Jawa Tengah tahun 2011 berdasarkan laporan dari Kabupaten / Kota sebesar 116,01 per 100.000 kelahiran hidup, mengalami peningkatan bila dibandingkan dengan AKI pada tahun 2010 sebesar 104.97 per 100.000 kelahiran hidup (Dinkes Provinsi Jateng, 2011).

Penyebab terbanyak dari pendarahan *postpartum* yakni 50 – 60 %

karena kelemahan atau tidak adanya kontraksi uterus. Abdomen, terutama uterus, harus diawasi secara teliti pada masa nifas. Pada hari pertama *postpartum*, tinggi fundus uteri kira-kira satu jari di bawah pusat, setelah lima hari *postpartum* menjadi sepertiga jarak antara simfisis ke pusat dan setelah sepuluh hari fundus uteri sukar diraba di atas simfisis (Wiknjosastro, 2010). Tujuan penelitian ini untuk mengetahui deskriptif tentang pemulihan organ reproduksi pada masa nifas di BPM Sri Harini Desa Tosutan Kranggan Polanharjo Klaten tahun 2016.

Metode penelitian

Penelitian ini telah dilakukan pada bulan Februari – April 2016 di BPM Sri Harini Tosutan Kranggan Polanharjo Klaten.

Jenis penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif dengan desain penelitian *longitudinal model*. Populasinya adalah ibu nifas pada hari

ke-1 sampai hari ke-14 di BPM Sri Harini Tosutan Kranggan Polanharjo Klaten. Sampel penelitian sebanyak 37 responden menggunakan lembar observasi dengan teknik *simple random sampling*.

Hasil dan Pembahasan

Hasil penelitian yang diperoleh dari 37 responden dengan teknik *simple random sampling* mengenai pemulihan organ reproduksi pada masa nifas di BPM Sri Harini, Tosutan, Kranggan, Polanharjo, Klaten sebagian besar responden mengalami lama pemulihan berupa TFU 2 jari dibawah pusat terjadi selama 1 hari sebanyak 37 responden (100%) dari 37 responden. Hal ini disebabkan oleh kembalinya keadaan uterus tersebut secara gradual artinya, tidak sekaligus tetapi bertahap. Sehari atau 24 jam setelah persalinan, fundus uteri agak tinggi sedikit disebabkan oleh adanya pelemasan uterus segmen atas

dan uterus bagian bawah terlalu lemah dalam meningkatkan tonusnya kembali. Tetapi setelah tonus otot-otot kembali fundus uterus akan turun sedikit demi sedikit (Yuli, 2015).

TFU pertengahan pusat simpisis terjadi selama 5 hari sebanyak 37 responden (100%) dari 37 responden dan paling sedikit terjadi selama 7 hari sebanyak 7 responden (19%). Hal ini disebabkan oleh adanya pemulihan uterus secara sedikit demi sedikit dan mengalami pemulihan uterus menjadi semakin kecil (Yuli, 2015). TFU tidak teraba terjadi selama 10 hari sebanyak 37 responden (100%) dari 37 responden dan paling sedikit terjadi selama 14 hari sebanyak 5 responden (13,5%). Hal ini disebabkan karena uterus sudah mengalami pemulihan kembali ke keadaan sebelum hamil (Yuli, 2015).

Pengeluaran *lochea rubra* terjadi selama 1 hari sebanyak 37 responden

(100%) dari 37 responden. Hal ini disebabkan karena pada hari ke-1 darah yang keluar masih bercampur sisa-sisa ketuban, sel-sel *desidua*, sisa-sisa *vernix caseosa*, lanugo, dan *mekonium* (Yuli, 2015). Pengeluaran *lochea sanguinolenta* terjadi selama 4 hari sebanyak 37 responden (100%) dari 37 responden dan paling sedikit terjadi selama 5 hari sebanyak 16 responden (43%). Hal ini disebabkan karena pada hari ke-4 darah yang keluar bercampur lender, sehingga berwarna kecoklatan (Yuli, 2015). Pengeluaran *lochea serosa* terjadi selama 9 hari sebanyak 37 responden (100%) dari 37 responden dan paling sedikit terjadi selama 10 hari sebanyak 18 responden (49%). Hal ini disebabkan karena pada hari ke-9 darah yang keluar sudah tidak bercampur sisa-sisa ketuban, sel-sel *desidua*, sisa-sisa *vernix caseosa*, lanugo, dan *mekonium*

sehingga berwarna kekuningan (Yuli, 2015).

Kesimpulan

Berdasarkan analisis dan pembahasan yang telah diuraikan sebelumnya dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Pemulihan TFU 2 jari dibawah pusat terjadi selama 1 hari sebanyak 37 responden (100%).
2. Pemulihan TFU pertengahan pusat simpisis terjadi selama 5 sebanyak 37 responden (100%).
3. Pemulihan TFU tidak teraba terjadi selama 10 hari sebanyak 37 responden (100%).
4. Pengeluaran *lochea* rubra terjadi selama 1 hari sebanyak 37 responden (100%).
5. Pengeluaran *lochea* sanguinolenta terjadi selama 4 hari sebanyak 37 responden (100%).

6. Pengeluaran *lochea* serosa terjadi selama 9 hari sebanyak 37 responden (100%).

Saran

1. Bagi Ibu Nifas

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat menjadi sebagai masukan untuk menambah wawasan dan pengetahuan ibu nifas dalam menghadapi pemulihan organ reproduksi terutama pada pemulihan tinggi fundus uteri dan *lochea* pada masa nifas.

2. Bagi BPM

Dengan adanya penelitian ini diharapkan bidan dapat meningkatkan dan memberikan pelayanan asuhan kebidanan masa nifas terutama pada pemulihan tinggi fundus uteri dan *lochea* sesuai tahapan sehingga dapat menurunkan angka kematian ibu dan

meningkatkan derajat kesehatan ibu nifas.

Yuli, R. 2015. *Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta: Mitra Cendikia.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai masukan untuk meningkatkan mutu pendidikan dan menambah referensi ilmu kebidanan pada masa nifas.

DAFTAR PUSTAKA

Anggraini, Y. 2010. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Yogyakarta: Pustaka Rihana

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2011. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2010*. <http://dinkesjateng.com/downloads/foice/11/> diunduh tanggal 12 April 2016.

Saleha, S. 2009. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Jakarta: Salemba Medika.

Wiknjosastro, H. 2009. *Ilmu Kebidanan. Edisi III*. Yayasan Bina Pustaka. Sarwono Prawirohardjo: Jakarta.

Wiknjosastro, H. 2010. *Ilmu Kebidanan. Edisi V*. Yayasan Bina Pustaka. Sarwono Prawirohardjo: Jakarta.