

**PENATALAKSANAAN SENAM NIFAS PADA PASIEN *POST SECTION*
CAESARIAN DI RSUD Dr. MOEWARDI SURAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI



Disusun oleh:

ANIS DEWANTY
J100141106

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III FISIOTERAPI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

2014

PENGESAHAN NASKAH PUBLIKASI

Naskah Publikasi Ilmiah dengan judul **Penatalaksanaan Senam Nifas pada Pasien Post Section Caesarian di RSUD Dr. Moewardi Surakarta**


Naskah Publikasi Ilmiah ini Telah Disetujui oleh Pembimbing KTI untuk di Publikasikan di Universitas Muhammadiyah Surakarta

Diajukan Oleh:

ANIS DEWANTY

J100141106

Pembimbing



(Umi Budi Rahayu, S.Fis, S.Pd, M.Kes)

Mengetahui,

Ka. Prodi Fisioterapi FIK UMS



(Isnaini Herawati, S.Fis, S.Pd, M.Sc)

PENATALAKSANAAN SENAM NIFAS PADA PASIEN *POST SECTION*

CAESARIAN DI RSUD DR. MOEWARDI SURAKARTA

ABSTRAK

LatarBelakang: *Section Caesarian* adalah suatu cara melahirkan janin dengan membuat sayatan pada dinding depan perut atau vagina. Hal tersebut dapat menimbulkan berbagai permasalahan seperti nyeri, penurunan kekuatan otot, penurunan kemampuan fungsional dan potensial terjadinya *Deep Vein Thrombosis*.

Tujuan: Karya Tulis Ilmiah ini bertujuan untuk mengetahui manfaat senam nifas pada kondisi *post section caesarian* yaitu untuk mengurangi nyeri di sekitar insisi, meningkatkan kekuatan otot, meningkatkan kemampuan aktivitas fungsional pasien dan mencegah terjadinya *deep vein thrombosis*.

Hasil: Setelah diberikan senam nifas pada kondisi *post section caesarian* sebanyak 6x tindakan, didapatkan hasil sebagai berikut: Penurunan nyeri diam dari T1 nyeri ringan menjadi T6 nyeri sangat ringan, nyeri tekan dari T1 nyeri tidak begitu berat menjadi T6 nyeri ringan, nyeri gerak dari T1 nyeri cukup berat menjadi T6 nyeri ringan. Peningkatan kekuatan otot dari T1: 2 menjadi T6: 3. Peningkatan kemampuan aktivitas fungsional dari T1: G (tergantung 6 fungsi) menjadi T6: A (Mandiri untuk 6 fungsi).

Kesimpulan: Senam nifas dapat mengurangi nyeri, meningkatkan kekuatan otot, meningkatkan kemampuan aktivitas fungsional dan mencegah timbulnya *deep vein thrombosis*.

Kata kunci: *post section caesarian, nyeri, deep vein thrombosis, senamnifas.*

**TREATMENT OF PUERPERAL GYMNASTICS IN PATIENS WITH POST
SECTION CAESARIAN IN DR. MOEWARDI GENERAL HOSPITAL**

ABSTRACT

Background: section caesarian is a produce of delivey by making cut in front wall of abdomen or vagina, it may cause various problems such as pain, reduced muscle strength, reduced ability of functional activity and potential of deep vein thrombosis.

Purpose: this paper has purpose to known about the benefit of puerperal gymnastics in patiens post section caesarian was to reduced pain in round about of incise, to increase the ability of functional activities and to avoid the deep vein thrombosis.

Result: After six times of training therapy had been provided for post section caesarian case area condition, it was found that: relieved stationary pain from T1: mild pain to T6: very mild pain; pressure pain from T1: pain is not so severe to T6: mild pain; movement pain from T1: severe enough pain to T6: mild pain. Enhancement of muscle strength from T1: 2 to T6: 3. Improvement of fungtional activity from T1: G (depended for 6 function) to T6: A (independent for 6 funtions).

Conclusion: puerperal gymnastics can relieve pain, enhance muscle strength, improve ability of functional activity and prevent attack of deep vein thrombosis.

Key words: post section caesarian, pain, deep vein thrombosis, puerperal gymnastic.

A. PENDAHULUAN

1. Latar Belakang Masalah

Dewasa ini *section caesarian* jauh lebih aman dari pada dulu berkat kemajuan dalam antibiotika, transfuse darah, anestesi dan teknik operasi yang lebih sempurna. Karena itu saat ini ada kecenderungan untuk melakukan operasi ini tanpa dasar indikasi yang cukup kuat. Namun perlu diingat, bahwa seorang wanita yang telah mengalami operasi pasti akan menimbulkan cacat dan parut pada rahim yang dapat membahayakan kehamilan dan persalinan berikutnya, walaupun bahaya tersebut relatif kecil (Mochtar, 1998).

Angka *section caesarian* terus meningkat dari insidensi 3 hingga 4 persen 15 tahun yang lampau sampai insidensi 10 hingga 15 persen sekarang ini. Angka terakhir mungkin bisa diterima dan benar. Bukan saja pembedahan menjadi lebih aman bagi ibu, tetapi juga jumlah bayi yang cedera akibat partus lama dan pembedahan traumatik vagina menjadi berkurang. Disamping itu, perhatian terhadap kualitas kehidupan dan pengembangan intelektual pada bayi telah memperluas indikasi *section caesarian* (Oxorn *et al.*, 2010).

Disini peran fisioterapi sangat penting pada kondisi pasca *section caesarian*. Keluhan yang dirasakan pasca *section caesarian* adalah adanya nyeri pada daerah sayatan atau insisi, potensial terjadinya *deep vein thrombosis* atau DVT, penurunan kekuatan otot perut, penurunan

kekuatan otot dasar panggul dan penurunan kemampuan aktivitas sehari-hari.

Terapi latihan merupakan salah satu modalitas fisioterapi dimana dalam pelaksanaannya menggunakan latihan-latihan gerak tubuh, baik secara pasif maupun aktif (Kisner, 1996). Terapi latihan bertujuan untuk mempertahankan dan memperkuat elastisitas otot-otot dinding perut, otot-otot dasar panggul, ligament dan jaringan serta fascia, perawatan dan pemeliharaan keindahan tubuh (Mochtar, 1998).

2. Tujuan

Tujuan dari penulisan ini adalah :

Untuk mengetahui manfaat senam nifas pada nyeri daerah insisi, meningkatkan kekuatan otot, meningkatkan kemampuan fungsional dan mencegah terjadinya *deep vein thrombosis*.

B. KERANGKA TEORI

Section caesarian adalah suatu pembedahan guna melahirkan janin lewat insisi pada dinding abdomen dan uterus persalinan buatan, sehingga janin dilahirkan melalui perut dan dinding perut dan dinding rahim agar anak lahir dengan keadaan utuh dan sehat (Sugeng dan Weni, 2012).

Tipe-tipe *section caesarian*:

- a. Segmen bawah: insisi melintang
- b. Segmen bawah; insisi membujur

- c. *Section caesarian* klasik
- d. *Section caesarian* ekstrapéritoneal
- e. Histerektomi *caesarian*

1. Etiologi *Section Caesarian*

- a. Indikasi yang berasal dari ibu (etiologi)

Yaitu pada primigravida dengan kelainan letak, primipara tua disertai kelainan letak ada, disproporsi sefalopelvic (disproporsi janin/ panggul) ada, sejarah kehamilan dan persalinan yang buruk, terdapat kesempitan panggul, plasenta previa terutama pada primigravida, solusio plasenta tingkat I- II, komplikasi kehamilan yaitu preeklampsia- eklampsia, atas permintaan, kehamilan yang disertai penyakit (jantung, DM), gangguan perjalanan persalinan (kista ovarium, mioma uteri dan sebagainya).

- b. Indikasi yang berasal dari janin

Fetal distress/ gawat janin, mal presentasi dan mal posisi kedudukan janin, prolapsus tali pusat dengan pembukaan kecil, kegagalan persalinan vakum atau forceps ekstraksi (Sugeng dan Weni, 2012).

2. Teknologi dan Intervensi Fisioterapi

1. *Breathing Exercise*

Merupakan suatu latihan pernapasan yang ditujukan untuk memelihara daya kembang thoraks. Selain itu juga membantu mengeluarkan mucus yang ada pada sistem pernapasan. Teknik

yang digunakan adalah SMI (*sustained maximal inspirited*) yaitu inspirasi maksimal yang ditahan 2-3 detik kemudian dihembuskan perlahan- lahan. Tujuannya adalah untuk meningkatkan daya kembang thoraks sehingga volume paru meningkat.

2. Senam Nifas

Senam nifas adalah latihan jasmani yang dilakukan ibu- ibu setelah melahirkan setelah keadaan tubuhnya pulih, dimana fungsinya adalah untuk mengembalikan kondisi kesehatan, untuk mempercepat penyembuhan, mencegah timbulnya komplikasi, memulihkan dan memperbaiki regangan pada otot- otot setelah kehamilan, terutama pada otot- otot bagian punggung, dasar panggul dan perut.

Senam nifas dapat di mulai 6 jam setelah melahirkan dan dalam pelaksanaannya harus dilakukan secara bertahap, sistematis dan kontinyu (Alisjahbana, 2008).

Senam nifas seyogyanya tidak dilakukan oleh ibu yang menderita anemia atau yang mempunyai riwayat penyakit jantung dan paru- paru (Anggriyana dan Atikah, 2010).

3. Senam Kegel

Senam kegel adalah senam untuk menguatkan otot panggul. Nama senam ini diambil dari penemuannya Arnold Kegell, seorang dokter spesialis kebidanan dan penyakit kandungan di Los Angeles sekitar tahun 1950. Pada awalnya dokter Kegell seringkali melihat

pasiennya yang sedang dalam proses persalinan sering tidak dapat menahan keluarnya air seni (ngompol), hal inilah yang menimbulkan inisiatifnya untuk menemukan suatu cara dalam bentuk senam agar pasiennya tidak lagi mengalami hal tersebut.

C. PROSES FISIOTERAPI

Berdasarkan dari data- data yang diperoleh dan pemeriksaan yang dilakukan, maka muncul permasalahan atau problematika fisioterapi.

Problematika fisioterapi meliputi:

- a. Impairment meliputi adanya nyeri pada perut sekitar insisi, adanya penurunan kekuatan otot perut, adanya penurunan kemampuan fungsional, serta potensial terjadinya deep vein thrombosis.
- b. Fungsional limitations meliputi terjadinya gangguan aktivitas fungsional seperti tidur ke posisi duduk dan berjalan menuju toilet.
- c. Disability meliputi pasien mengalami keterbatasan untuk melakukan aktivitas sosial karena pasien masih dirawat inap di bangsal mawar.

Berdasarkan problematika fisioterapi di atas, modalitas yang digunakan oleh fisioterapi adalah *breathing exercise*, terapi latihan yaitu senam nifas serta positioning.

D. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil

a. Nyeri pada incisi

Tabel 4.1 Hasil evaluasi nyeri

Nyeri	To	T1	T2	T3	T4	T5	T6
Diam	3	3	3	2	2	2	2
Tekan	4	4	4	4	3	3	3
Gerak	5	5	5	4	4	4	3

Dari hasil evaluasi di atas dengan pelaksanaan senam nifas sebanyak 6 kali, didapatkan hasil adanya penurunan nyeri. Dalam T1 didapatkan hasil untuk nyeri diam: 3, nyeri tekan: 4, nyeri gerak: 5 hingga dalam T6 didapatkan hasil untuk nyeri diam: 2, nyeri tekan: 3, nyeri gerak: 3.

b. Penurunan kekuatan otot

Tabel 4.2 Hasil evaluasi kekuatan otot

Fleksor	To	T1	T2	T3	T4	T5	T6
trunk	2	2	2	3	3	3	3

Evaluasi kekuatan otot perut dengan MMT trunk. Setelah dilakukan senam nifas sebanyak 6 kali didapatkan hasil adanya peningkatan kekuatan otot perut. Dalam T1 didapatkan hasil untuk

fleksor trunk nilai 2 hingga dalam T6 didapatkan hasil untuk
fleksor trunk nilai 3.

c. Penurunan kemampuan fungsional

Tabel 4.3 Hasil Evaluasi Aktivitas Fungsional (ADL)

ADL	T0	T1	T2	T3	T4	T5	T6
a. Mandi 1. Dapat mengerjakan sendiri 2. Sebagian/ pada bagian tertentu dibantu 3. Sebagian besar/ seluruhnya dibantu							
b. Berpakaian 1. Seluruhnya tanpa bantuan 2. Sebagian dibantu 3. Seluruhnya dengan bantuan							
c. Pergi ke toilet 1. Dapat mengerjakan sendiri 2. Sebagian dibantu 3. Tidak pergi ke WC	G	G	F	D	C	A	A
d. Berpindah 1. Tanpa bantuan 2. Dapat melakukan dengan bantuan 3. Tidak dapat melakukan							
e. Defekasi dan berkemih 1. Dapat mengontrol 2. Kadang ngompol 3. Dibantu seluruhnya							
f. Makan 1. Dapat melakukan tanpa bantuan 2. Dapat melakukan sendiri kecuali hal tertentu 3. Seluruhnya dibantu							

Evaluasi kemampuan aktivitas fungsional harian dengan menggunakan Indeks Katz, diukur kemampuan untuk mandi,

berpakaian, pergi ke toilet, berpindah, defekasi dan berkemih dan makan setelah dilakukan senam nifas sebanyak 6 kali didapatkan hasil adanya peningkatan aktifitas fungsional. Dalam T1 didapatkan hasil G: Tergantung 6 fungsi, hingga T6 didapatkan hasil A: Mandiri, untuk 6 fungsi.

d. Pemeriksaan thrombosis

Tabel 4.4 Hasil evaluasi *deep vein thrombosis*

T0	T1	T2	T3	T4	T5	T6
(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)

Evaluasi pemeriksaan *deep vein thrombosis* T1 hingga T6 didapatkan hasil negative yaitu tidak ditemukan nyeri. Homan 'sign, thrombus dikatakan positif apabila ada rasa nyeri pada saat kaki dilakukan dorsofleksi, kemerahan, hangat pada kaki.

2. Pembahasan

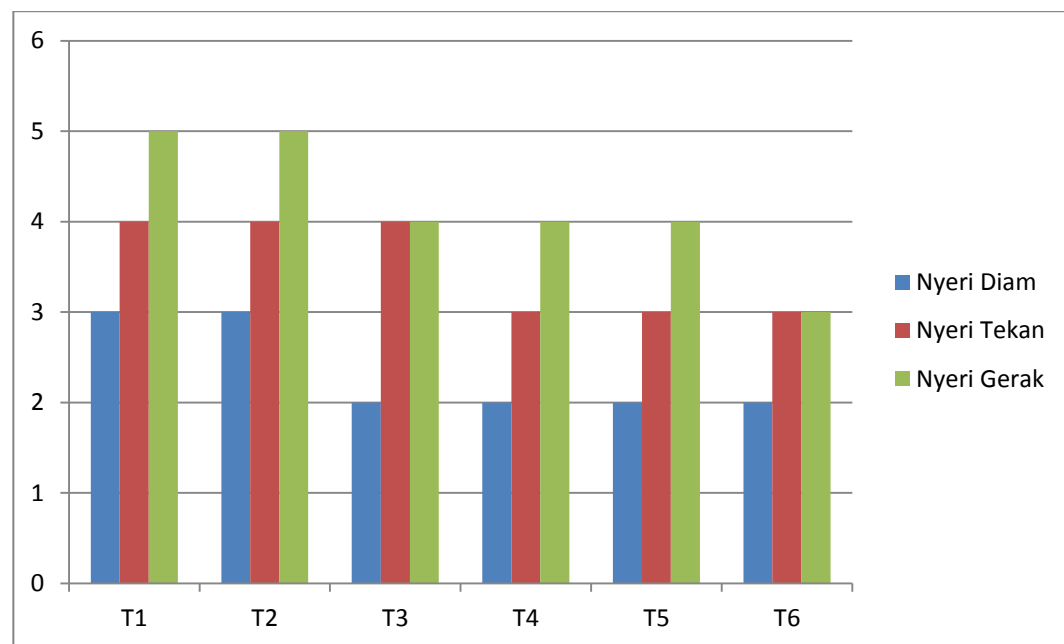
a. Nyeri pada insisi

Impairment yang dihadapi pasien pada kondisi pasca operasi *section caesarian* yaitu a. adanya nyeri pada perut sekitar sayatan insisi, b. penurunan kekuatan otot perut, c. penurunan kemampuan fungsional, d. potensial terjadinya DVT.

Ny. E dengan umur 27 tahun dengan kondisi pasca operasi *section caesarian* setelah dilakukan 6 kali terapi latihan mengalami perkembangan sebagai berikut:

Diagram 4.1

Hasil evaluasi nyeri diam, nyeri tekan, nyeri gerak



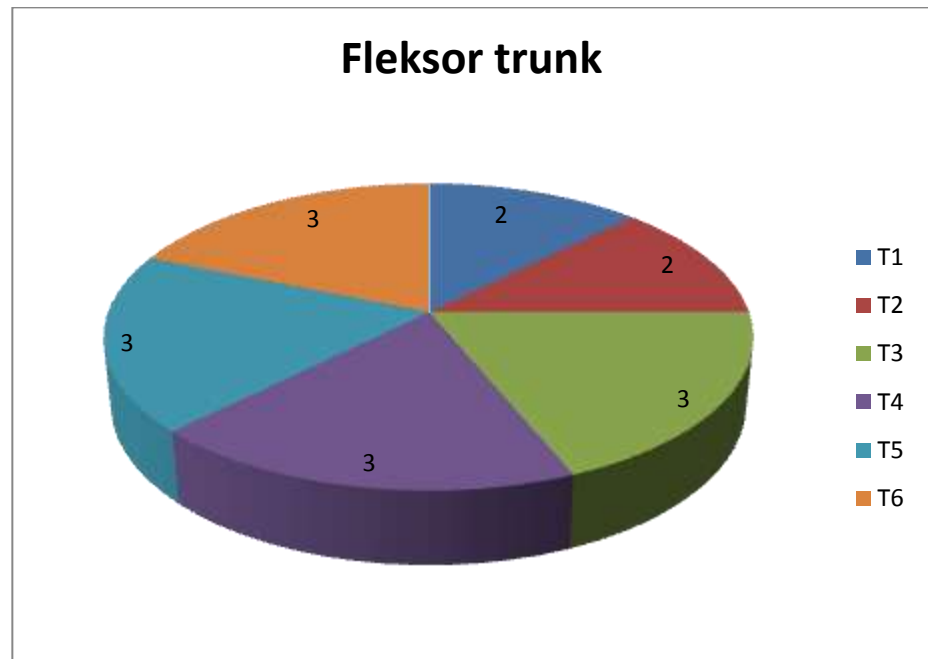
Setelah dilakukan senam nifas sebanyak 6 kali, dari pemeriksaan nyeri dengan menggunakan VDS didapatkan hasil adanya penurunan nyeri diam, nyeri tekan dan nyeri gerak.

b. Kekuatan otot

Setelah dilakukan senam nifas sebanyak 6 kali, didapatkan hasil adanya peningkatan kekuatan otot perut. Dalam T1 didapatkan hasil untuk fleksor trunk nilai 2 hingga dalam T6 didapatkan hasil untuk fleksor trunk nilai 3.

Diagram 4.2

Hasil evaluasi kekuatan otot perut



c. Kemampuan fungsional

Pada umumnya para ibu pasca operasi *section caesarian* sering merasa takut melakukan gerakan demi gerakan saat melakukan ambulasi maupun ADL setelah persalinan. Padahal 6 jam setelah persalinan normal atau 8 jam setelah operasi sesar, ibu sudah boleh melakukan mobilisasi dini.

d. Potensial terjadinya *deep vein thrombosis*

Deep vein thrombosis (DVT) merupakan kondisi dimana gumpalan darah terbentuk pada satu atau dua pembuluh darah yang terletak di bagian dalam tubuh dan biasanya pada area kaki.

DVT dapat menyebabkan nyeri pada kaki, tetapi sering muncul tanpa gejala apapun. Hubungan antara sirkulasi ibu dan plasenta didapat pada masa kehamilan. Hubungan ini akan menghilang setelah melahirkan ada kompensasi hemokonsentrasi dengan peningkatan viskositas darah sehingga volume darah kembali seperti semula. Dengan adanya mekanisme tersebut maka potensial terjadinya thrombosis pada pembuluh darah venanya karena tungkai dibiarkan terlalu lama tidak bergerak. Diagnosa trombosis vena dapat dilakukan dengan phlebography dengan radiosotop atau cara ultra sonic (USG: Ultrasono Graphy) (Hudaya, 2002).

Terapi latihan dalam bentuk latihan gerak aktif merupakan gerakan yang timbul dari kekuatan kontraksi otot pasien sendiri secara volunteer atau sadar (Kisner, 1996). Latihan ini didapatkan hasil *pumping action* pembuluh darah balik. *Pumping action* didapatkan karena meningkatnya perifer resistance of *blood vessels*. Dengan adanya hambatan perifer maka akan didapatkan *blood pressure* maka secara otomatis *cardiac out put* meningkat sehingga mekanisme metabolisme tubuh lebih lancar potensial terjadinya *deep vein thrombosis* berkurang (Irwin, 1990).

E. SIMPULAN DAN SARAN

1. Simpulan

Section caesarian adalah suatu pembedahan guna melahirkan anak lewat insisi pada dinding abdomen dan uterus. *Section caesarian* dilakukan karena disporposi sefalo pelvik (disporposi janin atau panggul), sejarah kehamilan dan persalinan buruk, terdapat kesempitan panggul.

Setelah dilakukanya 6 kali terapi didapatkan hasil sebagai berikut: adanya penurunan nyeri yaitu nyeri diam, nyeri tekan dan nyeri gerak, adanya peningkatan kekuatan otot perut, adanya peningkatan kemampuan aktivitas fungsional sehari- hari, dan tidak ditemukannya trombosis.

2. Saran

Setiap keberhasilan terapi ditentukan oleh semangat dan kemauan pasien itu sendiri serta kerjasama yang baik antara fisioterapi dan pasien untuk melakukan terapi latihan. Dalam pelaksanaan home program pasien juga harus memiliki semangat dalam dirinya untuk tetap melakukan latihan dan menjalankan edukasi yang telah diberikan oleh terapis untuk menunjang terapi yang telah diberikan selama di rumah sakit.

F. DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, Dewie. 2012. Laporan Pendahuluan SC *Sectio Caesaria*. Diakses : 19-06-2014. <http://dewie-amalia.blogspot.com/2012/01/laporan-pendahuluan-ssectio-caesaria.html>.
- Doengoes, M E. 2000. *Rencana Askep Pedoman untuk Perencanaan dan Pendokumentasian Perawatan Pasien*, Jakarta: EGC.
- Hudaya, prasetya. 2002. Dokumentasi Persiapan Praktek Profesional Fisioterapi.
Surakarta: Jurusan Fisioterapi Polteknik Kesehatan.
- Kisner, Caroline and Lynn Allentolby. 1996. *Therapeutic Exercise Foundation and Technique Third Edition*. T. A. Davis Company: Philadelphia.
- Mardiman, Sri. 2002. Dokumentasi Persiapan Praktek Profesional Fisioterapi. Surakarta: Jurusan Fisioterapi Polteknik Kesehatan.
- Mochtar, Rustam. 1998. Sinopsis Obstetri. Jilid 2, Edisi ke 2. Jakarta: EGC.
- Oxorn, Harry dan William R. Forte. 2010. Ilmu Kebidanan Patologi dan Persalinan, Yogyakarta: Yayasan Essentia Medika.
- Pudjiastuti, SS & Budi Utomo. 2003. Fisioterapi pada Lansia, EGC, Jakarta.
- Saifuddin, Abdul Bari. 2002. Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal, Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Sugeng, Jitowiyono dan Weni Kristiyanasari. 2012. Asuhan Keperawatan Post Operasi, Yogyakarta: Nuha Medika.
- Widianti, Anggriyana Tri dan Atikah Proverawati. 2010. Senam Kesehatan, Yogyakarta: Nuha Medika.