Jurnal Fisioterapi dan Kesehatan Indonesia
Vol 05, No 02, Oktober 2025
ISSN: 2807-8020 (Online)
ifi-bekasi.e-journal.id/jfki

IMPLEMENTASI EDUKASI SENAM NIFAS TERHADAP STATUS KESEHATAN IBU NIFAS

Junengsih[1], Asya Azza Hardina[2], Elly Dwi Wahyuni [3], dan Ani Kusumastuti[4], Nina Primasari [5]
[1] Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Jakarta 3
E-mail[1]: junengihpoltek3jkt@gmail.com

Abstract

Background: The health status of postpartum mothers indicates the good or bad condition of the mother during the postpartum period. During the postpartum period, the mother experiences many physiological physical changes and can cause discomfort in the early postpartum period, but if not given proper care, pathological developments are possible. The Household Health Survey (SKRT) estimates that 60% of maternal deaths occur in the postnatal period and 50% of postpartum deaths occur in the first 24 hours, where the main cause is postpartum hemorrhage which can last from the early postpartum period to the late postpartum period. To reduce morbidity in the postpartum period, namely by carrying out early mobilization and postpartum excercise to accelerate uterine involution (postpartum excercise is carried out as one of the basic needs of the postpartum period. Basically, postpartum mothers are advised to do postpartum excercise because doing postpartum gymnastics will greatly help speed up the recovery process during the postpartum period. Therefore, midwives as educators must be able to increase mothers' knowledge about postpartum excercise so that mothers understand the many benefits of postpartum gymnastics and motivate mothers to do postpartum excercise (Christiana, Rizkya Danti, and Widyawati 2023). Objective: To determine the success of the implementation of postpartum gymnastics education on the health status of postpartum mothers. Method: The method used is a case study. Researchers used a single case, with one respondent per case. Data collection techniques used interview/assessment, observation, and documentation techniques. Results: After the implementation of postpartum gymnastics education, there was an increase in knowledge and health status of postpartum mothers (physical and psychological). Conclusion: The implementation of postpartum gymnastics education can affect the health status of postpartum mothers.

Keywords: Education; Postpartum Excercise; Postpartum Mothers; Postpartum Mothers' Health Status

Abstrak

Latar Belakang: Status kesehatan ibu nifas menunjukkan baik buruknya kondisi ibu selama masa nifas. Pada masa nifas, ibu banyak mengalami perubahan fisik yang bersifat fisiologis dan dapat menimbulkan ketidaknyamanan pada awal masa nifas, namun jika tidak diberikan perawatan yang tepat, kemungkinan dapat terjadinya perkembangan patologis. Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) memperkirakan 60% kematian ibu terjadi pada masa postnatal dan 50% kematian masa nifas terjadi dalam 24 jam pertama, dimana sebagian besar penyebab utamanya adalah perdarahan post partum yang dapat berlangsung dari masa nifas awal (early postpartum) hingga masa nifas lanjut (late postpartum). Untuk menurunkan angka morbiditas pada masa postpartum yaitu dengan melakukan mobilisasi dini dan senam nifas guna mempercepat involusi uterus. senam nifas dilaksanakan sebagai salah satu kebutuhan dasar masa nifas. Pada dasarnya ibu nifas dianjurkan untuk melakukan senam nifas karena dengan melakukan senam nifas maka akan banyak membantu untuk mempercepat proses pemulihan pada masa nifas.

Oleh sebab itu, Bidan sebagai educator harus bisa meningkatkan pengetahuan ibu tentang senam nifas sehingga ibu paham terhadap banyaknya manfaat senam nifas serta memotivasi ibu untuk melakukan senam nifas Tujuan: Untuk mengetahui keberhasilan implementasi dari edukasi senam nifas terhadap status kesehatan ibu nifas. Metode: Metode yang digunakan adalah penelitian studi kasus (*case study*). Peneliti menggunakan *single case*, dengan jumlah responden satu orang dengan satu kasus. Teknik pengumpulan data menggunakan teknik wawancara/pengkajian, observasi, dan dokumentasi. Hasil: Setelah dilakukan implementasi edukasi senam nifas terdapat peningkatan pengetahuan dan status kesehatan ibu nifas (fisik maupun psikologis). Kesimpulan: Implementasi edukasi senam nifas dapat mempengaruhi status kesehatan ibu nifas.

Kata kunci: *:* Edukasi; Senam Nifas; Ibu Nifas; Status Kesehatan Ibu Nifas

Pendahuluan

Status kesehatan merupakan kondisi ketika seseorang dalam tingkatan sehat atau sakit. Status kesehatan ibu nifas menunjukkan baik buruknya kondisi ibu selama masa nifas. Bagi ibu sendiri, kesehatan yang baik selama masa nifas akan sangat membantu ketika masa pemulihan setelah melahirkan dan saat menyusui bayi yang baru dilahirkan. Menurut (Rinjani et al., 2024), masa nifas diartikan sebagai masa setelah persalinan, dimana organ-organ reproduksi mengalami mengalami perubahan, pemulihan, penyembuhan, dan kembali ke keadaan sebelum hamil, yaitu 6 minggu atau 42 hari setelah persalinan. Pada masa nifas, ibu banyak mengalami perubahan fisik yang bersifat fisiologis dan dapat menimbulkan ketidaknyamanan pada awal masa nifas, namun jika tidak diberikan perawatan yang tepat, kemungkinan dapat terjadinya perkembangan patologis. Beberapa risiko selama periode ini, antara lain: anemia, pre eklampsia/eklampsia, perdarahan post partum, depresi masa nifas, dan infeksi masa nifas (Bina Melvia Girsang. et al., 2023). Kejadian resiko pada masa nifas ini akan menimbulkan masalah yang dapat mempengaruhi status kesehatan ibu.

Keberhasilan upaya kesehatan ibu, di antaranya dapat dilihat dari indikator Angka Kematian Ibu (AKI). AKI adalah jumlah kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya. World Health Organization menyebutkan bahwa angka kematian ibu masih sangat tinggi. Sekitar 287.000 perempuan meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan pada tahun 2020. Hampir 95% dari seluruh kematian ibu terjadi di negara-negara berpendapatan rendah dan menengah ke bawah pada tahun 2020 (World Health Organization, 2021). Tujuan Sustainable Development Goals (SDGs) untuk menurunkan AKI hingga kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup belum tercapai. Status kesehatan ibu di Indonesia masih jauh dari harapan, karena AKI masih tinggi (305 per 100.000 kelahiran hidup). Target yang ditetapkan dalam RPJMN pada 2024 adalah 183 per 100.000 kelahiran hidup. Jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan meningkat setiap tahun. Pada tahun 2021, jumlah kematian di Indonesia mencapai 7.389 orang, meningkat 4.627 dari tahun 2020. Penyebab kematian ibu terbanyak, dengan 1330 perdarahan (Kemenkes RI, 2022). Adapun Jumlah kematian Ibu tahun 2020 berdasarkan pelaporan profil kesehatan kabupaten/kota di provinsi jawa barat sebanyak 745 kasus atau 85,77 per 100.000 KH, meningkat 61 kasus dibandingkan tahun 2019 yaitu 684 kasus (Dinkes Jawa Barat, 2020).

Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) memperkirakan 60% kematian ibu terjadi pada masa postnatal dan 50% kematian masa nifas terjadi dalam 24 jam pertama, dimana sebagian besar penyebab utamanya adalah perdarahan post partum yang dapat berlangsung dari masa nifas awal (early postpartum) hingga masa nifas lanjut (late postpartum). Salah satu penyebab perdarahan post partum adalah kegagalan involusi uteri. Apabila terjadi kegagalan involusi uterus untuk kembali pada keadaan tidak hamil maka akan menyebabkan sub involusi. Untuk menurunkan angka morbiditas pada masa post partum yaitu dengan melakukan mobilisasi dini dan senam nifas guna mempercepat involusi uterus (Rosdiana et al., 2022). Menurut (Mertasari & Sugandini, 2023), senam nifas dilaksanakan sebagai salah satu kebutuhan dasar masa nifas. Pada dasarnya ibu nifas dianjurkan untuk melakukan senam nifas karena dengan melakukan senam nifas maka akan banyak membantu untuk mempercepat proses pemulihan pada masa nifas. Ibu tidak melakukan senam nifas setelah salin karena beberapa alasan. Pertama, karena tidak tahu bagaimana melakukannya. Kedua, terlalu bahagia dan fokusnya hanya pada si kecil. Ketiga, khawatir gerakan tersebut justru menimbulkan dampak seperti nyeri dan takut jahitannya lepas. Ibu nifas yang tidak melakukan senam nifas dapat berdampak kurang baik seperti timbul perdarahan atau infeksi. Masih banyak ibu nifas yang takut untuk bergerak sehingga menggunakan sebagian waktunya untuk tidur terus menerus (Nurafifah & Kusbiantoro, 2019; Savitri & ., 2018).

Prevalensi pelaksanaan senam nifas di dunia yaitu Benua Eropa sebanyak 12 Negara, Benua Asia sebanyak 5 Negara, Benua Oseania sebanyak 2 Negara, Benua Afrika; Benua Amerika Utara; dan Benua Amerika Selatan sebanyak 1 Negara (Evenson et al., 2024). Di Indonesia sebanyak 60% ibu nifas dalam kategori pengetahuan yang kurang tentang senam nifas dan 80% ibu nifas memiliki minat yang rendah untuk melakukan senam nifas (Julianti & Astuti, 2022). Sedangkan prevalensi ibu nifas yang melakukan senam nifas tahun 2021 di Provinsi Jawa Barat sebesar 45.5-61,0% (Mardiani, 2022).

Pelaksanaan senam nifas dapat dipengaruhi oleh faktor internal diantaranya: karakteristik ibu (Usia, Pendidikan, Pekerjaan), keyakinan (Efikasi Diri), dan kesehatan ibu. Sedangkan faktor eksternal terdiri dari dukungan keluarga, peran tenaga kesehatan dan sosial budaya (Halimah & Anshar, 2018; Indriyani, 2015; W. & Nurbaiti, 2022). Berdasarkan penelitian (Jannah et al., 2023) bahwa tingkat pengetahuan ibu nifas terhadap penerapan senam nifas sangatlah terbatas apabila tidak disertai dengan edukasi yang diberikan. Oleh sebab itu, Bidan sebagai educator harus bisa meningkatkan pengetahuan ibu tentang senam nifas sehingga ibu paham terhadap banyaknya manfaat senam nifas serta memotivasi ibu untuk melakukan senam nifas (Christiana et al., 2023).

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk mengambil studi kasus dengan judul "Implementasi Edukasi Senam Nifas Terhadap Status Kesehatan Ibu Nifas Menggunakan Media Booklet" untuk menambah dan memperkaya wawasan pengetahuan ibu mengenai senam nifas serta meningkatkan status kesehatan pada ibu nifas.

Metode

Metode yang digunakan dalam mengetahui implementasi edukasi senam nifas terhadap status kesehatan ibu adalah penelitian studi kasus (*case study*). Peneliti menggunakan *single case*, dengan jumlah responden satu orang dengan satu kasus. Desain dilaksanakan dengan melakukan pengamatan selama 10 hari mengenai implementasi senam nifas terhadap status kesehatan ibu nifas, di mana fokus penelitian adalah pada ibu nifas mulai dari periode immediate postpartum untuk diamati dan dianalisis secara teliti mengenai status kesehatannya melalui pemberian edukasi senam nifas. Lokasi dan Waktu Pelaksanaan

Studi kasus ini dilaksanakan di PMB Tati Kusmiran, Bekasi Timur, Provinsi Jawa Barat. Adapun pelaksanaan studi kasus ini dimulai dalam rentan waktu bulan Februari-Mei 2024. Subyek Laporan Kasus

Subyek yang dalam penelitian ini adalah responden dengan kriteria: ibu nifas 0-24 jam atau 1 hari dengan riwayat persalinan pervaginam (tanpa komplikasi/patologis). Pengambilan subjek penelitian berdasarkan kriteria yang penulis tetapkan. Kriteria inklusi: ibu 0-24 jam atau 1 hari pasca persalinan pervaginam, tidak memiliki riwayat penyakit berat (tidak sedang sakit atau tidak sedang mengaami masa pengobatan), menyetujui dan bersedia menandatangani lembar informed consent. Kriteria ekslusi: ibu nifas lebih dari 1 hari, ibu dengan komplikasi obstetric atau penyulit masa nifas, ibu dengan riwayat penyakit berat. Teknik/Cara Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data menggunakan teknik wawancara/pengkajian, observasi, dan dokumentasi kepada responden. Bahan dan alat yang digunakan untuk penelitian ini adalah : Alat pemeriksaan fisik ibu seperti stetoskop, thermometer, tensimeter, pita metlin, lila dan timbangan, Matras/karpet/tempat tidur, Stopwatch timer, Speaker (jika menginginkan sambil mendengarkan music), Lembar informasi penjelasan penelitian, SOP, dan booklet senam nifas, Lembar pengkajian ibu nifas, Lembar persetujuan penelitian (inform consent untuk mengetahui responden bersedia menjadi responden penelitian), Instrument pengumpulan data berupa kuesioner pengetahuan ibu mengenai senam nifas (pretest dan posttest), lembar observasi dan penilaian status kesehatan ibu, kuesioner EPDS dan FAS untuk menilai kondisi kesehatan psikis ibu, dan lembar checklist pelaksanaan kegiatan senam nifas, alat pendukung, yaitu buku KIA

Hasil

1. Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian ini adalah Ny. A, seorang ibu nifas berusia 24 tahun yang termasuk dalam kategori usia reproduksi sehat (20–35 tahun). Berdasarkan data demografis, Ny. A memiliki latar belakang pendidikan menengah, yaitu lulusan Sekolah Menengah Kejuruan (SMK), dan merupakan primipara, yakni baru pertama kali melahirkan.

Ny. A berasal dari suku Betawi dan memeluk agama Islam. Ia berdomisili di Jl. P. Maluku I No.350 RT.06/RW.07, Perumnas 3, Bekasi Timur. Dalam kesehariannya, Ny. A berperan sebagai ibu rumah tangga. Ia menikah pada bulan Agustus 2023, dan hingga saat pengumpulan data, usia pernikahannya telah mencapai 10 bulan. Kehamilan pertamanya terjadi kurang dari satu bulan setelah menikah dan merupakan kehamilan yang direncanakan serta diinginkan bersama suami.

Pasangan ini tinggal secara mandiri, terpisah dari keluarga besar. Suami Ny. A bekerja sebagai wiraswasta dan menjadi penopang utama ekonomi keluarga. Hubungan antara Ny. A dan suaminya dilaporkan harmonis, dengan keterlibatan aktif suami dalam pengasuhan anak dan pekerjaan rumah tangga. Selain itu, Ny. A juga mendapatkan dukungan dari anggota keluarga lainnya, seperti orang tua, mertua, dan ipar, terutama dalam merawat bayi dan dirinya selama masa kehamilan, persalinan, hingga masa nifas.

Ny. A menunjukkan sikap terbuka terhadap informasi dan pengetahuan baru. Ia memiliki kemampuan adaptasi yang baik terhadap teknologi, termasuk penggunaan perangkat digital dan akses informasi melalui internet. Hal ini mempermudah proses komunikasi antara peneliti dan responden selama pelaksanaan penelitian. Dengan karakteristik tersebut, diharapkan intervensi pendidikan kesehatan yang diberikan dapat diterima dengan baik dan memberikan manfaat positif bagi Ny. A dalam menjalani masa nifas dan peran barunya sebagai ibu

2. Gambaran Kesehatan Bayi

Tabel 2 Gambaran Kesehatan Bayi

No.	Karakteristik	Kunjungan 1 (11/5)	2 (13/5)	3 (15/5)	4 (17/5)	5 (20/5)	Hasil
1.	Berat Badan	3000 gr	2900 gr	2850 gr	2950 gr	3000 gr	Normal (Penurunan Berat badan bayi masih <10% dari berat lahir)
2.	Panjang Badan	48 cm	48 cm	48 cm	48 cm	48 cm	Normal
3.	Lingkar Kepala	33 cm	33 cm	33 cm	33 cm	33 cm	Normal
4.	Pernapasan	48 x/mnt	44 x/mnt	46 x/mnt	45 x/mnt	44 x/mnt	Normal
5.	Denyut Jantung	148 x/mnt	134 x/mnt	136 x/mnt	137 x/mnt	143 x/mnt	Normal
6.	Suhu	36,8^{o}C	36,6^{o}C	36,7^{o}C	36,5^{o}C	36,7^{o}C	Normal
7.	Kulit	Kemerahan	Kemerahan	Kemerahan	Kemerahan	Kemerahan	Normal
8.	Mata a. Konjungtiva	Merah muda	Merah muda	Merah muda	Merah muda	Merah muda	Normal
	b. Sklera	Tidak ikterik	Tidak ikterik	Tidak ikterik	Tidak ikterik	Tidak ikterik	Normal
9.	Tali Pusat	Bersih, belum puput	Bersih, belum puput	Bersih, belum puput	Bersih, sudah puput	Bersih	Normal
10.	Tanda Bahaya BBL	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Normal

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa kondisi antropometri bayi dikatakan normal meskipun berat badan bayi turun 50-150 gram pada 7 hari pertama setelah lahir, namun masih dalam batas normal karena penurunan berat badan bayi <10% dari berat lahir. Tanda-tanda vital dan pemeriksaan fisik bayi selama 10 hari atau 5 kali kunjungan dalam batas normal. Penulis tidak mendapatkan tanda-tanda bahaya bayi baru lahir

3. Gambaran Faktor Pendukung dan Penghambat Ibu dalam Melakukan Senam Nifas

Tabel 1 Faktor Pendukung Ibu Melakukan Senam Nifas

Karakteristik	Hasil
Dukungan Tenaga Kesehatan	Baik
Dukungan Suami	Baik
Dukungan Keluarga	Baik
Dukungan Sosial	Baik
Kesehatan Fisik Ibu	Sehat
Kesehatan Psikologis Ibu	Baik
Kesehatan Bayi	Sehat

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden memperoleh dukungan yang optimal dari berbagai pihak selama masa nifas. Berdasarkan Tabel 3, tenaga kesehatan memberikan kontribusi signifikan melalui pemberian pendidikan kesehatan sebelum pemulangan dari fasilitas pelayanan kesehatan. Edukasi yang diberikan mencakup perawatan masa nifas, perawatan bayi baru lahir, teknik menyusui yang benar, serta informasi mengenai kebutuhan dasar dan tanda bahaya pada ibu dan bayi. Intervensi ini bertujuan untuk meningkatkan kesiapan ibu dan keluarga dalam menghadapi masa nifas serta mendukung peningkatan kualitas hidup responden. Selain dukungan profesional, responden juga menerima dukungan emosional dan praktis dari suami, yang ditunjukkan dengan keterlibatan dalam pemenuhan kebutuhan dasar ibu nifas serta pembagian peran dalam pengasuhan bayi. Dukungan keluarga besar, meskipun tidak tinggal serumah, tetap hadir melalui bantuan orang tua, mertua, dan ipar dalam merawat bayi dan mendampingi ibu. Di lingkungan sosial, responden memperoleh informasi dan motivasi dari teman-teman sebaya yang berbagi pengalaman positif terkait praktik menyusui dan perawatan bayi baru lahir. Dari aspek kesehatan fisik, sebagaimana tercantum dalam Tabel 3 responden berada dalam kondisi sehat. Penilaian kesehatan psikologis menunjukkan skor Fatigue Assessment Scale (FAS) <22, yang mengindikasikan tidak adanya kelelahan fisik maupun psikologis, sehingga responden mampu mengikuti kegiatan senam nifas dengan baik. Selain itu, skor Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) <10 (Tabel 3) menunjukkan bahwa responden tidak mengalami gejala depresi postpartum. Kondisi bayi juga terpantau dalam keadaan normal dan sehat selama 10 hari masa pengamatan. Meskipun terjadi penurunan berat badan sebesar 50–150 gram pada tujuh hari pertama setelah kelahiran, hal ini masih berada dalam batas fisiologis normal, yaitu kurang dari 10% dari berat badan lahir (Tabel 4.2). Temuan ini menunjukkan bahwa proses adaptasi bayi berlangsung baik dan tidak memerlukan intervensi medis tambahan.

4. Gambaran Faktor Penghambat Ibu dalam Melakukan Senam Nifas

Tabel 2 Faktor Penghambat Ibu Melakukan Senam Nifas

Karakteristik	Hasil	Kesimpulan
Kualitas Tidur	Rata-rata yang didapatkan: a. Tidur malam: 4,75 jam/7 hari b. Tidur siang: 0,75 jam/7 hari	Kurang baik

Berdasarkan Tabel 4 didapatkan responden memiliki beberapa faktor yang menghambat untuk melakukan senam nifas seperti kualitas tidur yang kurang baik dan kurangnya waktu. Namun hal ini terjadi sampai hari ke-7 setelah melahirkan, kebutuhan istirahat ibu sudah tercukupi dengan bantuan suami

memberikan ASI yang sudah dipumping ibu dan edukasi dari penulis mengenai cara mengatur waktu tidurnya yang kurang seperti mengajari bayi untuk mengenal perbedaan waktu siang dan malam yaitu dengan mematikan suara televisi dan lampu kamar tidur saat malam hari, membuka tirai jendela pada siang hari agar cahaya masuk dan bayi terbangun lalu ajak ia bermain. Adapun setelah melakukan senam nifas, ibu merasakan dirinya menjadi tenang dan rileks sehingga ia dapat tertidur dengan pulas.

4. Gambaran Tingkat Pengetahuan Sebelum dan Setelah dilakukan Edukasi Senam Nifas

Tabel 5 Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Mengenai Senam Nifas

No.	Pertanyaan	Pre Test		Post Test	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak
1.	Apakah ibu mengetahui apabila setelah melahirkan ibu mengalami perubahan organ-organ pada tubuhnya?	√		√	
2.	Apakah ibu mengetahui kesembuhan setelah melahirkan bertahap?	√		√	
3.	Apakah ibu mengetahui bahwa 24 jam setelah persalinan ibu dianjurkan untuk banyak bergerak?	√		√	
4.	Apakah ibu mengetahui salah satu aktivitas setelah melahirkan dapat dilakukan dengan senam nifas?		√	√	
5.	Apakah ibu sudah pernah mendengar apa itu senam nifas?		√	√	
6.	Apakah ibu mengetahui manfaat senam nifas?		√	√	
7.	Apakah ibu mengetahui kerugian bila tidak dilakukan senam nifas?		√	√	
8.	Apakah ibu mengetahui Teknik Gerakan senam nifas?		√	√	
9.	Apakah ibu mengetahui komplikasi setelah persalinan yang diakibatkan kurangnya aktivitas gerak ibu?		√	√	
10.	Apakah ibu mengetahui kapan saja waktu yang tepat untuk melakukan senam nifas?		√	√	
11.	Menurut ibu, apakah melakukan banyak gerak setelah persalinan merupakan hal yang tepat?	√		√	
12.	Menurut ibu apakah senam nifas dapat membantu mempercepat pemulihan ibu nifas baik secara psikologis maupun fisiologis?		√	√	
	Jumlah	4	8	12	0
	Kategori	33,33% (Kurang)		100% (Baik)	

Sumber: (Qothrunnada et al., 2023)

Penulis melakukan pengkajian pengetahuan ibu menggunakan kuesioner pengetahuan ibu nifas tentang senam nifas yang berisi 12 pertanyaan. Berdasarkan hasil tabel 4.6, penulis mendapatkan hasil bahwa responden mampu menjawab sebanyak 4 pertanyaan pretest dengan benar dari 12 soal pertanyaan dengan tingkat pengetahuan 33,33% (Kurang). Kesalahan berfokus terhadap pertanyaan mengenai senam nifas. Responden menyatakan belum pernah mendengar tentang senam nifas bahkan senam hamil pun ia tidak tahu dan belum pernah melakukannya selama kehamilan ini. Oleh karena itu, responden sangat tertarik dan antusias untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

Kemudian penulis melakukan asuhan kepada responden dan dilakukan pengkajian kembali (post test) dengan memberikan jenis pertanyaan yang sama dan responden berhasil menjawab 12 pertanyaan dengan benar dengan tingkat pengetahuan 100% (Baik). Responden dapat menjawab pertanyaan dengan baik dan benar setelah mendapatkan edukasi melalui pendidikan kesehatan dengan media booklet selama 5 kali asuhan atau 10 hari pemantauan sehingga terjadi peningkatan pengetahuan pada responden mengenai senam nifas. Responden

menyatakan bahwa ia akan menyebarluaskan pengetahuan ini terhadap sesama kawannya dan akan menerapkannya juga pada masa nifas selanjutnya.

5. Gambaran Status Kesehatan Ibu Sebelum dan Setelah dilakukan Edukasi Senam Nifas

Tabel 6 Gambaran Kesehatan Fisik Ibu

No.	Pemeriksaan	Kunjungan 1 (11/5)	2 (13/5)	3 (15/5)	4 (17/5)	5 (20/5)	Hasil
1.	Tekanan Darah	110/70 mmHg	120/70 mmHg	110/80 mmHg	110/70 mmHg	120/80 mmHg	Normal
2.	Nadi	88x/mnt	80x/mnt	86x/mnt	82x/mnt	84x/mnt	Normal
3.	Suhu	36,5^{o}C	36,7^{o}C	36,6^{o}C	36,5^{o}C	36,5^{o}C	Normal
4.	Berat Badan	63 Kg	63 Kg	62 Kg	62 Kg	60 Kg	Normal (adanya penurunan berat badan ibu tidak terjadi secara signifikan)
5.	Mata						
	a. Konjungtiva	Merah muda	Merah muda	Merah muda	Merah muda	Merah muda	Normal
	b. Sklera	Putih	Putih	Putih	Putih	Putih	Normal
6.	Payudara						
	a. Mamae	Tidak bengkak	Tidak bengkak	Tidak bengkak	Tampak membesar	Tidak bengkak	Normal
	b. Putting	Menonjol	Menonjol	Menonjol	Menonjol	Menonjol	Normal
	c. Pengeluaran ASI	ASI yang keluar sedikit	Lancar	Lancar	Lancar	Lancar	Normal
7.	TFU	2 jari dibawah pusat	3 jari dibawah pusat	4 jari dibawah pusat	Pertengahan antara pusat dan sympisis	Tidak teraba	Normal
8.	Kontraksi Uterus	Keras (Baik)	Keras (Baik)	Keras (Baik)	Keras (Baik)	Tidak teraba	Normal
9.	Perdarahan Lochea	Rubra	Sanguilenta	Sanguilenta	Sanguilenta	Serosa	Normal
10.	Ruptur Perineum	Tidak ada infeksi	Tidak ada infeksi	Tidak ada infeksi	Tidak ada infeksi	Tidak ada infeksi	Normal
11.	Tanda Bahaya Nifas	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Normal

Berdasarkan Tabel 6 menunjukkan bahwa kondisi kesehatan ibu dalam batas normal dan sehat selama 10 hari pengamatan penulis, dilihat dari pemeriksaan umum pada tekanan darah dalam batas normal, yaitu antara 90/60 mmHg sampai 120/80 mmHg, nadi dalam batas normal, yaitu antara 60-100 x/mnt, dan suhu dalam batas normal, yaitu 36,5-37,5°C. Namun, berat badan ibu mengalami penurunan sebanyak 2 Kg. Hal ini merupakan perubahan fisiologis pada ibu nifas yaitu ibu akan mengalami perubahan penurunan berat badan antara 5- 11 kg pasca melahirkan.

Pada pemeriksaan fisik, ibu dalam batas normal, dilihat dari konjungtiva berwarna merah muda menandakan ibu tidak anemis, sklera berwarna putih menandakan ibu tidak ikterik, saat palpasi payudara adanya pengeluaran ASI, putting ibu menonjol, dan mamae tidak bengkak. Namun, pada kunjungan pertama, pengeluaran ASI ibu sedikit karena posisi menyusui dan pelekatan bayi tidak baik. Ibu masih beradaptasi dengan peran barunya menjadi seorang ibu dan belum memiliki pengalaman (pertama kali baginya). Dan pada kunjungan keempat, payudara ibu tampak membesar, tidak ada demam ataupun nyeri serta ASI masih mengalir dengan baik.

Kemudian, untuk tinggi fundus uteri sesuai dengan proses involusi uterus, kontraksi uterus sesuai dengan proses involusi uterus, perdarahan lochea yang keluar warnanya sesuai dengan tahapan masa nifas, yaitu nifas 1-2 hari lochea berwarna merah kehitaman (rubra), nifas 3-7 hari lochea berwarna merah kekuningan (sanguilenta), dan nifas 8-14 hari lochea berwarna kekuningan/kecoklatan (serosa), rupture perineum ibu grade II sesuai dengan proses penyembukan luka jahitan. Pada penelitian ini, penulis tidak mendapatkan tanda-tanda bahaya nifas pada responden

Gambaran Kesehatan Psikologis Ibu

Tabel 3 Gambaran Kesehatan Psikologis Ibu

No.	Karakteristik	Kunjungan					Hasil
		1 (11/5)	2 (13/5)	3 (15/5)	4 (17/5)	5 (20/5)	
1.	Tes EPDS	Skor: 4	-	-	Skor: 3	-	Tidak depresi
2.	Tes FAS	Skor: 20	Skor: 21	Skor: 19	Skor: 19	Skor: 19	Tidak kelelahan

Berdasarkan Tabel 4.8 menunjukan bahwa skor EPDS responden pada kunjungan 1 atau nifas hari-1 mendapatkan skor 4, dan kunjungan 4 atau nifas hari-7 mendapatkan skor 3. Kemudian untuk skor FAS responden pada kunjungan 1 atau nifas hari-1 mendapatkan skor 20, kunjungan 2 atau nifas hari-3 mendapatkan skor 21, kunjungan 3 atau nifas hari-5 mendapatkan skor 19, kunjungan 4 atau nifas hari-7 mendapat skor 19, dan kunjungan 5 atau nifas hari-10 mendapatkan skor 19 . Dari 5 kali kunjungan atau selama 10 hari pengamatan, responden memiliki skor EPDS <8 yang artinya responden tidak mengalami depresi postpartum dan skor FAS <22 yang artinya responden tidak mengalami kelelahan secara fisik maupun mental meskipun terdapat kenaikan skor pada kunjungan ke-2 namun masih dalam batas normal.

Pembahasan

Responden dalam penelitian ini berusia 24 tahun, yang termasuk dalam kategori usia reproduksi sehat (20–35 tahun). Usia ini dianggap ideal untuk proses kehamilan, persalinan, dan masa nifas karena kondisi fisiologis organ reproduksi, khususnya uterus, berada dalam keadaan optimal untuk menjalani proses tersebut (Mardiana & Yunita, 2021), Ny. A merupakan ibu primipara, yaitu baru pertama kali menjalani masa nifas. Penelitian menunjukkan bahwa paritas tidak secara langsung memengaruhi kemauan ibu dalam mengikuti senam nifas (Windarti & Dewi, 2019) Namun, pada ibu primipara, ketidaktahuan terhadap manfaat senam nifas sering kali menjadi hambatan partisipasi. Dalam kasus Ny. A, ketidaktahuan tersebut diatasi melalui peran aktif tenaga kesehatan, khususnya bidan, yang memberikan edukasi dan bimbingan dalam pelaksanaan senam nifas. Responden memiliki latar belakang pendidikan menengah (SMK) di luar bidang kesehatan. Meskipun demikian, Ny. A menunjukkan kemampuan yang baik dalam memahami dan melaksanakan senam nifas. Penelitian (Windarti & Dewi, 2019) sebelumnya menyatakan bahwa tingkat pendidikan berpengaruh terhadap partisipasi ibu dalam senam nifas, di mana ibu dengan pendidikan tinggi cenderung lebih aktif Namun, motivasi pribadi dan penyuluhan dari tenaga kesehatan juga menjadi faktor penting. Dalam hal ini, rasa ingin tahu yang tinggi

serta keterbukaan terhadap informasi membuat Ny. A mampu menyerap dan menerapkan pengetahuan yang diberikan secara efektif. Ny. A berasal dari suku Betawi. Faktor budaya sering kali memengaruhi praktik perawatan masa nifas, seperti larangan aktivitas berat, anjuran penggunaan ramuan tradisional, atau pembatasan mobilitas selama 40 hari (Windarti & Dewi, 2019) Namun, dalam kasus ini, tidak ditemukan pengaruh signifikan dari latar belakang suku terhadap perilaku kesehatan responden. Ny. A tidak menunjukkan hambatan budaya dalam mengikuti senam nifas, yang mengindikasikan bahwa ia mampu menyesuaikan diri dengan pendekatan kesehatan modern tanpa terhambat oleh nilai-nilai tradisional.

Sebagai ibu rumah tangga, Ny. A memiliki fleksibilitas waktu yang lebih besar untuk merawat diri dan bayinya dibandingkan ibu yang bekerja di luar rumah. Penelitian menunjukkan bahwa ibu yang tidak bekerja cenderung memiliki peluang lebih besar untuk melakukan aktivitas fisik, termasuk senam nifas, karena tidak terbebani oleh tuntutan pekerjaan formal (Zou et al., 2021) (Gough, 2017) Dalam konteks ini, status pekerjaan Ny. A mendukung partisipasinya dalam kegiatan pemulihan pascapersalinan, baik melalui senam nifas maupun aktivitas rumah tangga lainnya yang bersifat fisik. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa keberhasilan pelaksanaan senam nifas sangat dipengaruhi oleh dukungan dari berbagai pihak. Dukungan tenaga kesehatan terbukti menjadi faktor utama yang mendorong ibu untuk memahami dan melaksanakan senam nifas. Hal ini sejalan dengan penelitian (Halimah & Anshar, 2018) yang menyatakan bahwa edukasi dari tenaga kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan dan motivasi ibu dalam menjaga kesehatan pascapersalinan. Dukungan suami dan keluarga juga berperan penting dalam membentuk lingkungan yang kondusif bagi ibu untuk melakukan aktivitas fisik. Temuan ini diperkuat oleh (Saligheh et al., 2016) yang menyebutkan bahwa keterlibatan pasangan dan keluarga dapat meningkatkan partisipasi ibu dalam olahraga pascapersalinan. Selain itu, dukungan sosial dari teman sebaya memberikan ruang bagi ibu untuk berbagi pengalaman dan memperoleh informasi praktis. Kelompok sosial ini berfungsi sebagai media edukasi informal yang memperkuat kepercayaan diri ibu, sebagaimana dijelaskan oleh Kesehatan bayi juga menjadi indikator penting dalam kesiapan ibu untuk melakukan senam nifas. Bayi yang sehat memberikan rasa aman dan memungkinkan ibu untuk lebih fokus pada pemulihan dirinya. Penurunan berat badan fisiologis yang terjadi pada bayi masih dalam batas normal, sesuai dengan temuan Diane DiTomasso (2019), dan tidak menjadi hambatan bagi ibu. Sementara itu, kualitas tidur menjadi satu-satunya faktor penghambat yang ditemukan. Gangguan tidur pada awal masa nifas dapat menurunkan energi dan motivasi ibu. Namun, edukasi yang tepat dan dukungan keluarga terbukti mampu memperbaiki kualitas tidur ibu, sebagaimana dijelaskan oleh (Anggriyani & Listiyaningsih, 2023), Peningkatan informasi pada ibu dilakukan dengan pemberian booklet karena ibu dapat membaca dan menyimpannya di rumah. Menurut (Jatmika et al., 2019), Booklet adalah media untuk menyampaikan pesan kesehatan dalam bentuk buku baik berupa tulisan maupun gambar. Media ini berisi berbagai macam informasi yang lengkap dan mudah dipahami mengenai pokok bahasan yang disampaikan. Design yang menarik juga menjadi keunggulan dari booklet karena membuat pembaca tidak merasa bosan. Hal ini sejalan dengan penelitian (M. Nurbaiti & Kardewi, 2023)

Kesimpulan dan Saran

1. Karakteristik responden bahwa Ny. A usia 24 tahun P1A0 adalah ibu nifas dengan riwayat persalinan pervaginam, dengan pendidikan terakhir SMK dan status pekerjaan sebagai ibu rumah tangga.
2. Faktor yang mendukung ibu dalam melaksanakan senam nifas adalah dukungan tenaga kesehatan, dukungan suami, dukungan keluarga, dukungan social, kesehatan fisik dan psikologis ibu, serta kesehatan bayi, dan faktor yang menghambat ibu dalam melaksanakan senam nifas, yaitu dari kualitas tidur dan terbatasnya waktu asuhan.
3. Proses pelaksanaan edukasi senam nifas menggunakan media booklet berjalan dengan baik, ibu tampak antusias dan kooperatif dalam melakukan kegiatan senam nifas.
4. Gambaran pengetahuan responden meningkat yaitu pada tahap pre test tingkat pengetahuan 33,33% (kurang) lalu setelah dilakukan asuhan dan dilakukan post test, tingkat pengetahuan responden meningkat sebesar 100% (baik).
5. Gambaran status kesehatan ibu selama diberikan edukasi senam nifas mengalami peningkatan dapat dilihat dari keadaan fisik (Berat badan, pengeluaran ASI, TFU, pengeluaran lochea, dan rupture perineum) dan psikologis (emosional dan efikasi diri) ibu selama melaksanakan senam nifas.

Daftar Pustaka

Anggriyani, N., & Listiyaningsih, M. D. (2023). Pengaruh Senam Nifas Terhadap Kualitas Tidur Ibu Nifas. *Indonesian Journal of Midwifery*, *6*(1), 55–61.

Bina Melvia Girsang., S. K. N. M. K., Farida Linda Sari Siregar., S. K. N. M. K., Diah Lestari Nasution., S. S. T. M. K., Evi Indriani Br Karo., S. S. T. M. K., Ns. Agnes Silvina Marbun, S. K. M. K., Julia Mahdalena S. ST., M. K. M., & Ernawati Barus, S. K. M. M. K. M. (2023). *Evidence Based Practice Periode Nifas*. Deepublish.

Christiana, I., Rizkya Danti, R., & Widyawati, A. (2023). Peran Bidan Dengan Implementasi Senam Nifas di Praktek Mandiri Bidan Se-kabupaten Banyuwangi. *Professional Health Journal*, *5*(1), 100–107. https://doi.org/10.54832/phj.v5i1.430

Dinkes Jawa Barat. (2020). Profil Kesehatan Jawa Barat Tahun 2020. *Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat*, 103–111.

Evenson, K. R., Brown, W. J., Brinson, A. K., Budzynski-Seymour, E., & Hayman, M. (2024). A review of public health guidelines for postpartum physical activity and sedentary behavior from around the world. *Journal of Sport and Health Science*, *00*. https://doi.org/10.1016/j.jshs.2023.12.004

Gough, M. (2017). A couple-level analysis of participation in physical activity during unemployment. *SSM - Population Health*, *3*(October 2016), 294–304. https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2017.03.001

Halimah, A., & Anshar, A. (2018). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pelaksanaan Senam Nifas. *Media Fisioterapi Politeknik Kesehatan Makassar*, *10*(2), 32. https://doi.org/10.32382/mf.v10i2.801

Indriyani, R. (2015). Hubungan Postpartum Blues, Dan Efikasi Diri Dengan Pelaksanaan Senam Nifas Di Polindes Tunas Bunda Desa Manddelen

Kecamatan Lenteng Tahun 2015. *Jurnal Kesehatan "Wiraraja Medika,"* *5*(1), 21–35.

Jannah, M., Surani, E., & Nurjanah, S. (2023). Tingkat Pengetahuan Ibu Pascapersalinan tentang Pelaksanaan Senam Postpartum. *Jurnal Health Sains*, *3*(11), 1689–1698. https://doi.org/10.46799/jhs.v3i11.676

Jatmika, S. E. D., Maulana, M., Kuntoro, & Martini, S. (2019). Buku Ajar Pengembangan Media Promosi Kesehatan. In *K-Media*.

Julianti, U. F., & Astuti, E. N. (2022). Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Minat Terhadap Senam Nifas. *JUKEJ : Jurnal Kesehatan Jompa*, *1*(2), 138–143. https://doi.org/10.57218/jkj.vol1.iss2.413

Kemenkes RI. (2022). Profil Kesehatan Indonesia 2021. In *Pusdatin.Kemenkes.Go.Id*.

Mardiana, M., & Yunita, E. (2021). Gambaran Kejadian Sub Involusi Uteri Pada Ibu Nifas Di Polindes Bugih Ii Wilayah Kerja Puskesmas Kowel. *SAKTI BIDADARI (Satuan Bakti Bidan Untuk Negeri)*, *4*(2), 45–49. https://doi.org/10.31102/bidadari.2021.4.2.45-49

Mardiani, N. (2022). Pengaruh Terapi Massase Dan Akupresur Pada Ibu Nifas Dengan Nyeri Pinggang. *Wellness and Healthy Magazine*, *4*(Agustus), 399–406. https://doi.org/10.30604/well.275422022

Mertasari, L., & Sugandini, W. (2023). *Asuhan Masa Nifas dan Menyusui*. PT. RajaGrafindo Persada - Rajawali Pers.

Nurafifah, D., & Kusbiantoro, D. (2019). Effectiveness of Early Exercise Against Uterine Involution in Spontaneous Postpartum Patients. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, *15*(1), 15–21. https://doi.org/10.15294/kemas.v15i1.11936

Nurbaiti, M., & Kardewi. (2023). Pendidikan Kesehatan Pada Ibu Post Partum Tentang Pengetahuan Senam Nifas. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bangsa*, *1*(5), 325–330. https://doi.org/10.59837/jpmba.v1i5.155

Nurbaiti, W. &. (2022). Partum Tentang Senam Nifas Di Puskesmas Semuntul. *Kesehatan Bina Husada*, *14*(3), 80–85.

Qothrunnada, D. Z. Z., Anisah, R. L., & Parmilah. (2023). Peningkatan Pengetahuan Tentang Kesehatan Maternal Pasca Persalinan Pada Ibu Post Efforts To Resolve Knowledge Deficit About Post Delivery Maternal Health in Mothers Post Partum Through Public Gymnastics Education. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Dan Kesehatan Alkautsar (JIKKA)*, *2*(2).

Rinjani, M., Wahyuni, I., Xanda, A. N., Oktavia, L. D., Estiyani, A., & Safitri, O. (2024). *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas dan Menyusui Berdasarkan Evidence Based: Teori dalam Praktik Kebidanan Profesional*. Penerbit Salemba.

Rosdiana, R., Anggraeni, S., & Jamila, J. (2022). Pengaruh Senam Nifas Dan Mobilisasi Dini Terhadap Involusi Uterus Pada Ibu Post Partum. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, *13*(1), 98. https://doi.org/10.26751/jikk.v13i1.1276

Saligheh, M., McNamara, B., & Rooney, R. (2016). Perceived barriers and enablers of physical activity in postpartum women: A qualitative approach. *BMC Pregnancy and Childbirth*, *16*(1), 1–8. https://doi.org/10.1186/s12884-016-0908-x

Savitri, N. P. H., & . S. (2018). Pengaruh Senam Nifas Dalam Peningkatan Produksi Asi. *Jurnal Kebidanan*, *9*(02), 138. https://doi.org/10.35872/jurkeb.v9i02.315

Windarti, Y., & Dewi, U. M. (2019). Pengaruh Sumber Informasi Dan Paritas

Terhadap Kemauan Ibu Melakukan Senam Nifas Dini. *Care : Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, *7*(2), 32. https://doi.org/10.33366/jc.v7i2.1077

World Health Organization. (2021). Monitoring Health For the Sdgs, Sustainable Development Goals. *WHO*.

Zou, P., Kadri, Z., Shao, J., Wang, X., Luo, Y., Zhang, H., & Banerjee, A. (2021). Factors influencing physical activity participation among midlife immigrant women: A systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *18*(11). https://doi.org/10.3390/ijerph18115590