

EFEKTIVITAS HIDROTERAPI MANDI UAP PADA IBU NIFAS TERHADAP INVOLUSI UTERI DI POSKESDES PEDEKIK

Siti Aisyah¹, Rifa Yanti², Rizka Mardiya³

^{1, 2, 3} Program Studi S1 Kebidanan, Institut Kesehatan Dan Teknologi Al Insyirah, Pekanbaru, Indonesia

INFORMASI

Korespondensi

sitiaisyah.bks@gmail.com

Keywords: Steam Bath, Uterine Involution, Lochia

ABSTRACT

Objective: The purpose of this study was to examine how steam baths impact uterine involution in primiparous mothers.

Methods: This study used a quantitative method with a quasi-experimental design: Pretest and Posttest with Control Group Design. In this study, the researcher used a purposive sampling technique, meaning the researcher selected a sample of 30 primiparous mothers. The sample was then divided into three treatment groups, each with ten people. The first group received a standard steam bath without aromatherapy, and the second group received a standard steam bath with aromatherapy, and the second group received a traditional steam bath with aromatherapy. The Chi-square statistical test was used to analyze the data to determine differences in uterine involution among the three groups.

Results: The results showed that the p-value on the first day after the intervention was 0.000; on the fourth day, it was 0.001; and on the eighth day, it returned to 0.000. There was a significant difference between the three groups in terms of uterine fundal height, as all values were less than $\alpha = 0.05$. However, the analysis of lochia changes yielded different results. On the second day, the p-value was 1.000; on the seventh day, the p-value was 0.399; and on the fourteenth day, the p-value returned to 1.000. There was no significant difference between the three groups in terms of lochia changes, as all values were greater than $\alpha = 0.05$.

Conclusion: steam bathing significantly reduced uterine fundal height, but did not affect lochia changes in postpartum mothers.

PENDAHULUAN

Masa nifas merupakan periode kritis dalam kehidupan ibu setelah melahirkan. Pada masa ini, salah satu proses fisiologis yang penting adalah involusi uteri, yaitu kembalinya rahim ke ukuran dan kondisi normal. Proses ini tidak hanya menentukan pemulihan fisik ibu, tetapi juga memengaruhi kesejahteraan jangka panjangnya. Ketidak teraturan atau perlambatan involusi uteri dapat menyebabkan komplikasi seperti perdarahan postpartum, infeksi, atau bahkan kematian (Cunningham et al., 2022).

Salah satu metode perawatan tradisional yang diberikan kepada ibu setelah melahirkan adalah mandi uap. Metode ini melibatkan mencampur ramuan dalam wadah air dan mendidih di atas bara api. Setelah air mendidih, wadah diangkat dan diletakkan di dekat ibu, yang ditutup dengan kain atau selimut agar uap panasnya mengenai tubuhnya. Ibu merasa lebih sehat dan bugar karena uap panas ini merangsang keringat tubuhnya, yang memungkinkan racun atau kotoran keluar melalui pori-pori kulitnya. Ibu membersihkan keringatnya selama

proses mandi uap. Karena dapat dilakukan secara mandiri di rumah, metode pengobatan tradisional ini telah lama diakui dan diterima oleh masyarakat sejak lama. Kulit akan merasakan panas dari uap dan mengirimkannya ke hipotalamus, pusat yang mengontrol suhu tubuh. Tubuh akan mencoba mempertahankan suhu normalnya dengan meningkatkan pengeluaran panas melalui mekanisme fisiologis seperti membuka pembuluh darah dan meningkatkan aliran darah ke perifer, yang bertujuan untuk membantu mengeluarkan panas dari tubuh (Simarmata & Sembiring, 2015).

Penggunaan bahan herbal seperti pala dan cengkeh dalam terapi mandi uap sangat bergantung pada bahan aktifnya, terutama flavonoid. Flavonoid juga memiliki sifat vasodilator, yang berarti mereka dapat melebarkan pembuluh darah sehingga aliran darah lebih lancar. Selain itu, flavonoid memiliki kemampuan untuk mencegah tubuh membuat radikal bebas baru dan mengikat radikal bebas yang sudah ada. Radikal bebas ini dapat menyebabkan kerusakan sel karena reaktivitas senyawa tersebut jika tidak dinetralkan dan terus berkembang.

Kegagalan involusi uteri merupakan kondisi serius pada masa nifas karena dapat menyebabkan perdarahan dan berkembang menjadi subinvolusi, yaitu keadaan di mana rahim tidak kembali ke ukuran normalnya setelah persalinan. Pemantauan tinggi dan konsistensi fundus uteri menjadi indikator penting untuk menilai proses involusi normal. Segera setelah persalinan, fundus uteri akan tampak meninggi secara fisiologis, kemudian mulai menurun secara bertahap sekitar 1 cm atau setara dengan satu jari setiap hari. Selain itu, pengeluaran lochia, yaitu cairan sekret yang berasal dari kavum uteri dan vagina akibat peluruhan lapisan endometrium, dapat digunakan untuk mengevaluasi kemajuan involusi. Kontraksi dan retraksi serat otot myometrium yang kuat sangat diperlukan untuk mendukung involusi yang optimal. Data epidemiologi di Indonesia menunjukkan bahwa kasus subinvolusi masih ditemukan di berbagai fasilitas kesehatan. Penelitian di PMB “M” Kota Bengkulu tahun 2020 mencatat 10,4% ibu nifas mengalami keterlambatan penurunan tinggi fundus uteri (Putri & Amalia, 2020), sedangkan penelitian di Puskesmas Ketapang, Lampung Utara, melaporkan angka kejadian subinvolusi mencapai 47,5% (Sari et al., 2013). Profil kesehatan Kabupaten Grobogan tahun 2021 juga melaporkan 84 kasus perdarahan yang berkaitan dengan keterlambatan involusi uteri (Dinkes Grobogan, 2021). Bahkan, data historis dari Jawa Timur mencatat 26,96% kematian ibu disebabkan oleh subinvolusi uteri (Depkes RI, 2011). Temuan ini menunjukkan bahwa subinvolusi uteri masih menjadi masalah kesehatan ibu yang perlu mendapat perhatian melalui deteksi dini, pemantauan fundus uteri yang rutin, dan edukasi ibu nifas untuk mencegah komplikasi yang lebih berat.

Selama beberapa waktu, telah dipercaya bahwa perawatan masa nifas dengan metode mandi uap yang digunakan secara tradisional oleh masyarakat Maluku memiliki berbagai manfaat bagi pemulihan ibu setelah persalinan. Namun, tidak ada standar keamanan yang jelas untuk metode mandi uap tradisional, terutama yang berkaitan dengan takaran atau dosis rempah-rempah yang digunakan serta peralatan yang digunakan selama proses mandi uap. Jika tidak dilakukan dengan benar, ketidakterstandaran ini dapat membahayakan kesehatan ibu. Oleh karena itu, peneliti melakukan penelitian dengan menggunakan prosedur mandi uap yang telah distandarisasi untuk memastikan bahwa metode mandi uap aman dan efektif. Dalam penyelidikan ini, proses mandi uap dilakukan secara teratur; itu dimulai pada hari pertama setelah persalinan dan berlanjut pada hari keempat hingga kedelapan, masing-masing dilakukan dua kali sehari, pagi dan sore. Tujuan dari mandi uap yang terjadwal ini adalah untuk mengetahui secara lebih akurat bagaimana terapi mandi uap mempengaruhi involusi uteri. sehingga temuan ini dapat berkontribusi pada pengembangan metode perawatan nifas yang lebih aman dan terukur yang bergantung pada terapi tradisional.

METODE

Penelitian ini dilakukan di Poskesdes Desa Pedekik Kecamatan Bengkalis Kabupaten Bengkalis Provinsi Riau. Penelitian dimulai bulan Januari sampai Maret 2025. Jenis penelitian yang digunakan *quasi experimental design* dengan *pretest* dan *posttest* dengan kelompok kontrol. Penelitian ini melibatkan semua ibu primipara di Poskesdes Desa Pedekik Kecamatan Bengkalis Kabupaten Bengkalis Provinsi Riau.

Dalam penelitian ini, teknik purposive sampling digunakan untuk memilih 30 ibu nifas dengan jumlah populasi sebanyak 32 yang memenuhi kriteria inklusi tertentu. Memenuhi kriteria inklusi adalah ibu nifas yang melahirkan secara pervaginam dan menunjukkan tanda-tanda vital yang memenuhi standar normal, tidak memiliki riwayat asma, hipertensi, atau penyakit jantung sebelumnya, dan bersedia menjadi responden dan telah menandatangani persetujuan informasi yang diberikan oleh peneliti. Peneliti menggunakan data primer, yang dikumpulkan langsung dari subjek penelitian dan disesuaikan dengan kerangka konsep penelitian. Lembar observasi, yang telah dirancang khusus oleh peneliti, digunakan untuk mengumpulkan data.

Prosedur standarisasi mandi uap pada penelitian ini dilakukan dengan langkah yang sama untuk semua responden guna memastikan perlakuan yang seragam. Persiapan dilakukan di ruang privat Poskesdes yang bersih dan berventilasi baik. Sebelum terapi, peneliti menjelaskan tujuan dan prosedur kepada responden, memastikan tidak ada kontraindikasi seperti demam,

perdarahan berlebih, hipertensi, asma, atau penyakit jantung, serta meminta responden menandatangani lembar persetujuan. Bahan yang digunakan berupa cengkeh sekitar 200 gram pala 100 gram (1–2 iris tipis), dan 200 mililiter air bersih yang direbus hingga mendidih selama 5–7 menit agar mengeluarkan uap. Suhu uap diukur menggunakan termometer dan dijaga pada kisaran 40–45°C agar nyaman dan aman bagi responden. Responden duduk dengan posisi relaks, sumber uap diletakkan minimal 20 cm dari tubuh, dan tubuh ditutup kain agar uap terkonsentrasi pada area perut bawah dan perineum. Setiap sesi dilakukan selama 15–20 menit, satu kali sehari sesuai jadwal penelitian, dan dicatat suhu awal, durasi, waktu mulai, bahan, serta respons responden. Sebelum dan sesudah terapi, tanda vital seperti suhu tubuh, tekanan darah, dan denyut nadi diukur, sedangkan keluhan seperti pusing atau ketidaknyamanan dipantau, dan terapi dihentikan bila muncul efek samping.

Pengukuran tinggi fundus uteri dilakukan dengan prosedur baku pada waktu yang sama setiap hari, dengan responden berbaring telentang dan kandung kemih dikosongkan terlebih dahulu agar hasil lebih akurat. Fundus uteri dipalpasi hingga puncaknya ditemukan, lalu jarak dari puncak fundus ke simfisis pubis diukur menggunakan pita pengukur fleksibel dalam satuan sentimeter. Selain itu, konsistensi fundus (keras atau lembek) serta posisinya (tengah atau lateral) dicatat pada lembar observasi. Semua pengukur telah mendapatkan pelatihan dan kalibrasi sebelumnya untuk memastikan reliabilitas antar-pengamat, dan pengukuran ganda dilakukan pada sebagian sampel untuk uji reliabilitas.

Perubahan lochia dicatat setiap hari dengan memperhatikan warna (rubra, serosa, atau alba), jumlah berdasarkan frekuensi ganti pembalut per 24 jam, skor PBAC yang dimodifikasi, serta bau (normal atau berbau busuk). Jumlah darah dikategorikan menjadi minim, ringan, sedang, berat, atau sangat berat, sesuai dengan saturasi pembalut. Adanya bau busuk, gumpalan besar, atau perdarahan yang berlebihan dicatat sebagai temuan abnormal dan ditindaklanjuti dengan rujukan.

Instrumen penelitian berupa lembar observasi tinggi fundus uteri, konsistensi, warna dan jumlah lochia, tanda vital, serta catatan prosedur mandi uap divalidasi terlebih dahulu melalui uji validitas isi oleh panel ahli kebidanan dan kesehatan masyarakat. *Content Validity Index* (CVI) dihitung untuk setiap item, dengan target $I-CVI \geq 0,78$ dan $S-CVI \geq 0,80$. Reliabilitas diuji melalui uji inter-rater reliability pada pengukuran tinggi fundus menggunakan *Intraclass Correlation Coefficient* (ICC) dengan target $>0,75$. Uji coba lapangan (*pilot study*) dilakukan pada 10% sampel untuk memastikan instrumen mudah dipahami, dapat diterapkan, dan memberikan hasil yang konsisten.

HASIL

Analisis Bivariat

A. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Penelitian

Tabel 1. Karakteristik Responden di Poskesdes Desa Pedekik Kecamatan Bengkalis

Karakteristik	Mandi Uap Terstandar Tanpa Aromatera pi		Mandi Uap Tradisional Aromaterapi		Mandi Uap terstandar Aromaterapi		Total		p value
	n	%	n	%	n	%	N	%	
Usia									
<25 Tahun	1	10	0	0.0	3	30	4	13.3	0.133
≥25 Tahun	9	90	10	100	7	70	26	86.7	
Jumlah	10	100	10	100	10	100	30	100	
Pendidikan									
SMA	4	40	1	10	4	40	9	30	0.240
S1	6	60	9	90	6	60	21	70	
Jumlah	10	100	10	100	10	100	30	100	
Pekerjaan Ibu									
Bekerja	7	33.3	9	42.9	5	23.8	21	70	0.149
Tidak Bekerja	3	33.3	1	10	5	55.6	9	30	
Jumlah	10	100	10	100	10	100	30	100	

Sumber: Data Primer 2025. Uji Chi-Square

Tabel 1. menunjukkan data dari 30 ibu nifas yang menerima mandi uap tetap dengan aromaterapi, mandi uap tradisional dengan aromaterapi, atau mandi uap tetap tanpa aromaterapi. Sebanyak 86,7% dari responden berusia lebih dari 25 tahun. Namun, empat (13,3%) dari mereka yang menjawab berusia di bawah 25 tahun. Sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan Strata 1 (S1), 21 orang (70%), dan 9 orang (30%). Menurut status pekerjaan mereka, 21 orang, yang merupakan 70% dari peserta, bekerja, dan 9 orang, yang merupakan 30% dari peserta, tidak bekerja.

B. Pengaruh Mandi Uap terhadap Involusi Uteri (Tinggi Fundus Uteri)

Tabel 2. Pengaruh Mandi Uap Terhadap Tinggi Fundus Uteri di Poskesdes Desa Pedekik Kecamatan Bengkalis

Kelompok	Tinggi Fundus Uteri								
	Hari Ke-1		<i>p</i> value	Hari Ke-4		<i>p</i> value	Hari Ke-8		<i>p</i> value
	Normal (%)	Tidak Normal (%)		Normal (%)	Tidak Normal (%)		Normal (%)	Tidak Normal (%)	
Mandi Uap Terstandar Tanpa Aromaterapi	8 (80.0%)	2 (20.0%)	0.024	7 (70.0%)	3 (30.0%)	0.028	6 (60.0%)	4 (40.0%)	0.008
Mandi Uap Terstandar dengan Aromaterapi	8 (80.0%)	2 (20.0%)		8 (80.0%)	2 (20.0%)		100 (100%)	0	
Mandi Uap Tradisional dengan Aromaterapi	6 (60.0%)	4 (40.0%)		8 (80.0%)	2 (10.0%)		8 (100%)	2 (20%)	

Sumber : Data Primer 2025. Uji Chi-Square

Berdasarkan Tabel 2., diperoleh data bahwa pada hari ke-1 setelah persalinan, seluruh responden dalam kelompok Mandi Uap Terstandar tanpa Aromaterapi dan Mandi Uap Terstandar dengan Aromaterapi, masing-masing sebanyak 16 orang memiliki tinggi fundus uteri dalam kategori normal (80%) dan sebanyak 4 orang memiliki tinggi fundus uteri dalam kategori tidak normal (20%) Sementara itu, pada mandi uap Mandi Uap Tradisional dengan Aromaterapi, yaitu sebanyak 6 orang (60,0%) memiliki tinggi fundus uteri normal dan 4 orang (40,0%) tidak normal. Pada hari ke-4, terjadi sedikit perubahan pada kelompok Mandi Uap Terstandar tanpa Aromaterapi, di mana 7 orang (70,0%) menunjukkan tinggi fundus uteri normal, sementara 3 orang (30,0%) tidak normal.

Berdasarkan hasil uji Chi-Square terhadap ketiga kelompok, yaitu Mandi Uap Terstandar tanpa Aromaterapi, Mandi Uap Terstandar dengan Aromaterapi, dan Mandi Uap Tradisional dengan Aromaterapi, diperoleh nilai signifikansi (p-value) yang menunjukkan perbedaan bermakna. Pada hari pertama, nilai p sebesar 0,024; pada hari ke-4 sebesar 0,028; dan pada hari ke-8 masing-masing lebih rendah dari tingkat signifikansi yang ditetapkan, yaitu $\alpha < 0,10$. Dengan demikian, pada setiap waktu pengamatan (hari ke-1, ke-4, dan ke-8) dapat disimpulkan bahwa di antara ketiga kelompok mandi uap terdapat perbedaan yang signifikan dalam

penurunan tinggi fundus uteri. Hasil ini menunjukkan bahwa jenis mandi uap yang digunakan oleh ibu nifas memengaruhi proses involusi uteri.

PEMBAHASAN

Penelitian ini melibatkan 30 ibu nifas sebagai sampel 21 dari mereka berpendidikan strata satu (S1) dan 9 lainnya berpendidikan SMA. Sebanyak 21 dari responden memiliki pekerjaan, sementara 9 lainnya tidak. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa mandi uap terstandar dengan aromaterapi, mandi uap terstandar tanpa aromaterapi dan mandi uap tradisional yang menggunakan aromaterapi terhadap latar belakang pendidikan dan status pekerjaan responden. Artinya, tingkat pendidikan dan status pekerjaan ibu nifas tidak memengaruhi variasi perlakuan mandi uap.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden menerima terapi mandi uap, sebanyak 26 orang (86,7%) menggunakan mandi uap terstandar dengan aromaterapi, mandi uap terstandar tanpa aromaterapi dan mandi uap tradisional yang menggunakan aromaterapi, dan mereka berusia di atas 25 tahun. Tetapi hanya 4 (13,3%) dari responden berusia di bawah 25 tahun, menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada usia yang lebih tua secara biologis dan mental, untuk mempersiapkan diri untuk pemulihan pascapersalinan, termasuk bagaimana merespons terapi mandi uap selama masa nifas.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kelompok yang menerima terapi mandi uap terstandar mengalami penurunan tinggi fundus uteri yang lebih cepat dibandingkan kelompok lainnya, terutama pada hari ke-4 dan ke-8 pasca persalinan. Hal ini dapat dijelaskan oleh konsistensi prosedur yang diterapkan pada kelompok intervensi. Terapi mandi uap terstandar dilakukan dengan pengaturan suhu yang konstan, sehingga panas yang diterima tubuh berada pada tingkat yang optimal untuk merangsang vasodilatasi perifer dan meningkatkan aliran darah ke uterus. Peningkatan sirkulasi darah ini mendukung kontraksi miometrium yang lebih efektif sehingga mempercepat proses involusi uteri.

Selain itu, dosis bahan yang digunakan dalam mandi uap terstandar telah diukur secara tepat, sehingga efek farmakologis dari komponen aktif, seperti minyak atsiri pada rempah-rempah, dapat memberikan efek relaksasi, antiseptik, dan stimulasi ringan pada otot polos uterus secara konsisten. Durasi terapi yang terkontrol juga berperan penting dalam mencegah paparan panas yang berlebihan, yang dapat menimbulkan ketidaknyamanan atau risiko dehidrasi, sekaligus memastikan efek fisiologis yang diharapkan tercapai.

Konsistensi dalam suhu, dosis bahan, dan durasi inilah yang menyebabkan hasil pada kelompok mandi uap terstandar lebih homogen dan signifikan, jika dibandingkan dengan

kelompok non-terstandar yang memiliki variasi dalam pelaksanaan prosedur. Hal ini sejalan dengan teori bahwa intervensi yang dilakukan secara terukur dan berbasis protokol akan menghasilkan respons fisiologis yang lebih optimal dan dapat direplikasi.

Dalam penelitian ini, terapi mandi uap standar hanya menggunakan uap panas, tanpa aromaterapi dari daun pala dan cengkeh. Penemuan penelitian ini sejalan dengan Purnawan et al. (2015), yang menyatakan bahwa energi panas yang dihasilkan dari terapi uap dapat memberikan sensasi yang nyaman dan meredakan pada tubuh. Relaksasi ini memiliki kemampuan fisiologis untuk menurunkan tingkat stres, yang merupakan salah satu komponen yang menghambat produksi hormon oksitosin. Hormon oksitosin sendiri memainkan peran penting dalam proses postpartum, terutama dalam memperbaiki kontraksi uteri melalui kerja serat myometrium. Pengurangan stres meningkatkan produksi oksitosin, yang memungkinkan involusi uteri berlangsung lebih cepat dan efektif.

Mandi uap telah terbukti cukup bermanfaat bagi kesehatan tubuh. Berbagai sistem tubuh, termasuk respirasi, sistem kardiovaskular, sistem saraf, sistem muskuloskeletal, pencernaan, sistem kemih genital, hematologi/imunologi, dan sistem hormonal atau endokrin, semuanya akan berfungsi dengan baik.

Penelitian ini melihat seberapa efektif perawatan mandi uap dengan aromaterapi daun pala dan cengkeh. Untuk kelompok pertama, mandi uap standar diberikan, yang terdiri dari 200gram daun pala dan cengkeh yang direbus dalam 2 liter air. sementara kelompok kedua menggunakan mandi uap tradisional tanpa metode pengukuran yang jelas. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perbedaan signifikan antara kedua kelompok dalam hal penurunan tinggi fundus uteri. Flavonoid yang berfungsi sebagai vasodilator ditemukan dalam daun pala dan cengkeh. sehingga meningkatkan aliran darah dan merangsang sekresi hormon oksitosin, yang bertanggung jawab atas kontraksi uteri dan involusi uteri selama masa nifas.

Praktik budaya tradisional dalam perawatan ibu nifas dapat membahayakan kesehatan. Beberapa metode tradisional, seperti pemanasan tubuh langsung atau duduk di atas bara api, dianggap berbahaya karena dapat menyebabkan vasodilatasi berlebihan, penurunan tekanan darah, perdarahan, dan dehidrasi, terutama pada ibu yang masih dalam proses pemulihan. Oleh karena itu, terapi mandi uap, meskipun bermanfaat, harus dilakukan dengan hati-hati dan terstandarisasi agar aman dan efektif bagi kesehatan ibu.

Subinvolusi, yaitu kondisi ketika uteri tidak berkontraksi dengan baik setelah persalinan, dapat menyebabkan perdarahan. Kontraksi uteri yang efektif justru dapat mempercepat proses involusi. Namun, peneliti meyakini bahwa selain kontraksi, faktor lain seperti menyusui dini dan mobilisasi dini juga berperan dalam memengaruhi tinggi fundus

uteri. Menyusui dini merangsang hormon oksitosin yang membantu kontraksi uteri, sementara mobilisasi dini dapat memperlancar sirkulasi darah dan mempercepat pemulihan ibu pascapersalinan.

Mobilisasi dini sangat penting untuk mempercepat penurunan fundus uteri tinggi (TFU) pada ibu nifas. Aktivitas fisik yang dilakukan secara bertahap setelah persalinan dapat membantu tubuh kembali ke kondisi sebelum kehamilan lebih cepat dan memperlancar pengeluaran darah nifas, yang membantu involusi uteri berlangsung lebih baik. Ibu nifas yang melakukan mobilisasi dini menunjukkan penurunan TFU secara bertahap dan pemulihan bentuk dan posisi organ seperti sebelum hamil. Akibatnya, mobilisasi dini sangat penting untuk membantu pemulihan pascapersalinan.

Ibu disarankan untuk menyusui bayinya sejak dini untuk mempercepat pemulihan setelah persalinan. Segera setelah bayi lahir, aktivitas menyusu dapat merangsang pelepasan hormon oksitosin, yang bertanggung jawab untuk memicu kontraksi uteri. Untuk mempercepat proses involusi kembalinya uteri ke ukuran dan posisi semula sebelum kehamilan kontraksi ini sangat penting. Purwarini dkk. (2011) menyatakan bahwa peningkatan oksitosin yang disebabkan oleh menyusui dini dapat mempercepat penurunan tinggi fundus uteri. Ini berarti bahwa pemulihan sistem reproduksi ibu setelah melahirkan dapat dipercepat.

Berbagai faktor luar dapat memengaruhi hasil penelitian mengenai percepatan involusi uteri, di antaranya menyusui dini, status nutrisi, dan kondisi kesehatan ibu. Menyusui dini memiliki peran penting karena mampu merangsang pelepasan hormon oksitosin yang memicu kontraksi rahim sehingga mempercepat penurunan tinggi fundus uteri. Selain itu, status nutrisi ibu juga memengaruhi proses pemulihan; asupan gizi yang seimbang membantu mempercepat regenerasi jaringan dan mengoptimalkan penyembuhan pascapersalinan, sedangkan kekurangan gizi dapat menghambat proses involusi. Kondisi kesehatan ibu seperti adanya infeksi nifas, anemia, atau perdarahan pascapersalinan dapat memperlambat proses involusi karena tubuh memerlukan waktu lebih lama untuk memulihkan diri. Faktor psikologis seperti stres, kecemasan, dan kurangnya dukungan keluarga juga dapat mengurangi produksi oksitosin sehingga kontraksi uteri menjadi kurang optimal. Dengan demikian, keberhasilan percepatan involusi uteri tidak hanya dipengaruhi oleh intervensi yang diberikan, tetapi juga oleh kondisi fisiologis, nutrisi, dan psikologis ibu secara keseluruhan.

KESIMPULAN

Dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna terhadap penurunan tinggi fundus uteri di antara ketiga kelompok mandi uap, baik pada pengukuran hari pertama sebelum perlakuan, hari ke-4, maupun hari ke-8 setelah dilakukan mandi uap. Hasil ini menunjukkan bahwa terapi mandi uap, baik yang dilakukan secara terstandar maupun secara tradisional, berpengaruh terhadap proses involusi uteri pada ibu nifas. Oleh karena itu, mandi uap dapat dipertimbangkan sebagai salah satu intervensi nonfarmakologis yang mendukung pemulihan ibu pascapersalinan. Meskipun demikian, aspek keamanan, dosis, durasi, serta metode pelaksanaan perlu diperhatikan secara cermat agar penggunaannya efektif dan tidak menimbulkan risiko bagi ibu. Selain itu, diperlukan penelitian lebih lanjut untuk mengidentifikasi kandungan senyawa aktif pada daun pala dan cengkeh, serta mengkaji mekanisme kerja senyawa bioaktif tersebut terhadap percepatan involusi uteri. Standarisasi metode mandi uap perlu disusun secara sistematis sehingga dapat diintegrasikan ke dalam program perawatan nifas. Apabila diterapkan di fasilitas kesehatan dengan protokol yang jelas dan berbasis bukti ilmiah, intervensi ini berpotensi memberikan manfaat jangka panjang berupa peningkatan kualitas pelayanan pascapersalinan dan percepatan pemulihan ibu.

SARAN

1. Bagi Ibu Hamil

Ibu hamil dan ibu nifas diharapkan memahami pentingnya perawatan pascapersalinan, termasuk penggunaan mandi uap sebagai salah satu upaya mempercepat pemulihan tubuh, membantu proses involusi uteri, serta meningkatkan kesejahteraan. Diperlukan edukasi yang tepat mengenai cara pelaksanaan mandi uap yang benar, aman, dan sesuai rekomendasi tenaga kesehatan agar tidak menimbulkan dampak negatif.

2. Bagi Bidan

Bidan diharapkan dapat memanfaatkan hasil penelitian ini sebagai acuan dalam memberikan pelayanan perawatan nifas. Bidan juga berperan penting dalam mendorong penelitian lanjutan untuk mengidentifikasi senyawa aktif dalam daun pala dan cengkeh, serta mengevaluasi efektivitasnya dalam mempercepat involusi uteri. Selain itu, bidan diharapkan berperan aktif dalam menyusun, mengembangkan, dan menerapkan protokol mandi uap yang terstandarisasi sehingga dapat diintegrasikan dalam pelayanan kesehatan ibu nifas di fasilitas kesehatan secara aman, efektif, dan berbasis bukti ilmiah.

REFERENSI

- Cunningham, F., Leveno, K., & Dashe, J. (2022). Complications of the Term Newborn. *Williams Obstetrics 26th edition*. New York: McGraw Hill, 607-14.
- Depkes RI. (2011). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2010*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Dinkes Grobogan. (2021). *Profil Kesehatan Kabupaten Grobogan 2021*. Grobogan: Dinas Kesehatan Kabupaten Grobogan.
- Purnawan, I., Upoyo, S., Arif., Awaludin, S. (2015). Pengaruh terapi Mandi Uap Terhadap Respon Fisiologis Stres Penderita Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 10(1):60-66.
- Putri, A., & Amalia, R. (2020). Hubungan mobilisasi dini dengan penurunan tinggi fundus uteri pada ibu nifas. *Jurnal Kebidanan Kota Bengkulu*, 8(2), 45–52.
- Sari, Y., Handayani, D., & Pratiwi, R. (2013). Faktor-faktor yang berhubungan dengan subinvolusi uteri pada ibu nifas di Puskesmas Ketapang. *Jurnal Kesehatan Lampung*, 2(1), 12–19.
- Simarmata, T., & Sembiring, F. A. (2015). Oukup sebagai pengobatan tradisional studi antropologi kesehatan pada masyarakat Karo. *Jurnal Antropologi Sosial dan Budaya*, 1(1), 34-41.
- Smith, J., & Brown, P. (2020). The benefits of hydrotherapy in postpartum care. *Journal of Maternal Health*, 15(4), 210-218.
- Sugiyono. (2010). *Metodelogi Penelitian Administrasi*. Bandung: Alfabeta
- Suprehaten, T., & Puspitasari, A. I. (2025). Pengaruh Kombinasi Hidroterapi dan Inhalasi Aromaterapi Jasmine terhadap Penurunan Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I di Rumah Sakit Bhakti Mulia Tahun 2024. *Jurnal Ners*, 9(2), 2072–2076.