

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Kasus

1. Nifas

a. Pengertian Masa Nifas

Masa nifas adalah dimulai setelah persalinan selesai dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil yang berlangsung selama 6 minggu. Masa nifas atau puerperium dimulai sejak 1 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (42 hari) setelah itu. (Prawirohardjo, 2016).

Masa nifas atau puerperium dimulai sejak 1 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (42 hari) setelah itu (Prawirohardjo, 2016). Masa nifas (puerperium) adalah masa pemulihan kembali, mulai dari persalinan selesai sampai alat-alat kandungan kembali seperti prahamil. Lama masa nifas yaitu 6-8 minggu (Mochtar, 2017).

Masa nifas atau postpartum disebut juga puerperium ini dimulai sejak plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung kira-kira 6 minggu. Puerperium (nifas) berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari, merupakan waktu yang diperlukan untuk pulihnya alat kandungan pada keadaan yang normal (Kemenkes RI, 2019).

Masa nifas (Post Partum) adalah masa di mulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali semula seperti sebelum hamil, yang berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari. Selama masa pemulihan tersebut berlangsung, ibu akan mengalami banyak perubahan fisik yang bersifat fisiologis dan banyak memberikan ketidaknyamanan pada awal postpartum, yang tidak menutup kemungkinan untuk menjadi patologis bila tidak diikuti dengan perawatan yang baik (Yuliana & Hakim, 2020)

Masa nifas adalah masa setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil, dimana masa

nifas ini berlangsung lama kira-kira 6 minggu. Masa nifas juga disebut juga postpartum atau puerperium adalah masa atau waktu sejak bayi dilahirkan dan plasenta keluar lepas dari rahim sampai enam minggu berikutnya, disertai pulihnya kembali organ-organ yang berkaitan dengan kandungan, yang mengalami perubahan seperti perlukaan dan lain sebagainya yang berkaitan saat melahirkan., (Suherni & Ani, 2017). Pelayanan kesehatan ibu nifas oleh bidan dan dokter dilaksanakan minimal 4 kali (Kemenkes RI, 2019), yaitu

1. KF 1 : Pada periode 6 jam sampai dengan 2 hari pasca persalinan
2. KF2 : Pada periode 3 hari sampai dengan 7 hari pasca persalinan
3. KF3 : Pada periode 8 hari sampai dengan 28 hari pascapersalinan.
4. KF 4 : Pada periode 29 hari sampai dengan 42 hari pasca persalinan.

TFU (tinggi fundus uteri) pada masa nifas yaitu saat bayi baru lahir TFU setinggi pusat atau 2 jari dibawah pusat, 1 minggu setelah bersalin TFU pertengahan pusat - symphisis, 2 minggu setelah bersalin TFU tidak teraba, 6 sampai 8 minggu setelah bersalin TFU tidak teraba atau sudah kembali normal seperti sebelum hamil (Kemenkes RI, 2019).

b. Tujuan Asuhan Masa Nifas

Menurut Rukiyah (2014) selama bidan memberikan asuhan sebaiknya bidan mengetahui apa tujuan dari pemberian asuhan pada ibu nifas. Tujuan diberikannya asuhan pada ibu selama masa nifas antara lain:

1. Menjaga kesehatan ibu dan bayinya baik secara fisik maupun psikologis.
2. Melaksanakan skrining yang komprehensif (menyeluruh), deteksi dini, mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayi.
3. Memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, KB, cara dan manfaat menyusui, pemberian imunisasi serta

perawatan bayi sehari-hari.

4. Memberikan pelayanan keluarga berencana.
5. Mendapatkan kesehatan emosi (Tonasih dan Sari, 2020).

c. Tahapan Masa Nifas

Menurut (Mochtar, 2017) menyatakan bahwa nifas dibagi dalam 3 periode:

1. Puerperium dini yaitu kepulihan saat ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan-jalan.
2. Puerperium intermediat yaitu kepulihan menyeluruh alat-alat genitalia yang lamanya 6-8 minggu.
3. Puerperium lanjut yaitu waktu yang diperlukan untuk pulih dan kembali sehat sempurna, terutama jika selama hamil atau sewaktu persalinan timbul komplikasi. Waktu untuk mencapai kondisi sehat sempurna dapat berminggu-minggu, bulanan, atau tahunan (Tonasih dan Sari, 2020). Dalam agama islam telah bersih dan boleh bekerja setelah 40 hari. Kebijakan Program Pemerintah Dalam Asuhan Masa Nifas Paling sedikit melakukan 4 kali kunjungan nifas untuk menilai status ibu dan bayi baru lahir, untuk mencegah, mendeteksi dan menangani masalah-masalah yang terjadi. Kunjungan antara lain 6-8 jam setelah persalinan, 6 hari setelah persalinan, 2 minggu setelah persalinan, dan 6 minggu setelah persalinan (Manuaba, 2014).

Adapun tahapan nifas menurut Reva Rubin, yaitu:

1. Periode Taking In (hari ke 1-2 setelah melahirkan)
 - Ibu masih pasif dan terganggu dengan orang lain
 - Perhatian ibu tertuju pada kekhawatiran perubahan tubuhnya
 - Ibu akan mengulangi pengalaman-pengalaman waktu melahirkan
 - Memerlukan ketenangan dalam tidur untuk mengembalikan keadaan tubuh ke kondisi normal
 - Nafsu makan ibu biasanya bertambah sehingga biasanya membutuhkan peningkatan nutrisi Kurangnya nafsu makan menandakan proses pengembalian kondisi tubuhtidak kembali normal

2. Periode Taking On/Taking Hold (hari ke 2-4 setelah melahirkan)

- Ibu memperhatikan kemampuan menjadi orang tua dan meningkatkan tanggung jawab akan bayinya
- Ibu memfokuskan perhatian pada pengontrolan fungsi tubuh, BAK, BAB, dan daya tahan tubuh
- Ibu berusaha untuk menguasai ketegrapmipan merawat bayi seperti mengendong, menyusui, memandikan dan mengganti popok Ibu cenderung terbuka menerima nasehat bidan dan kritikan pribadi
- Kemungkinan ibu mengalami depresi postpartum karena merasa tidak mampu membesarkan bayinya.

3. Periode Letting Go

- Terjadi setelah ibu pulang ke rumah dan dipengaruhi oleh dukungan serta perhatian keluarga
- Ibu sudah mengambil tanggung jawab dalam merawat bayi dan memahami kebutuhan bayi sehingga akan mengurangi hak ibu dalam kebebasan dan hubungan sosial
- Depresi postpartum sering terjadi pada masa ini.

d. Perubahan fisiologis masa nifas

Periode pascapartum ialah masa 6 minggu sejak bayi lahir sampai organ-organ reproduksi kembali ke keadaan normal sebelum hamil. Perubahan fisiologi pada masa ini sangat jelas yang merupakan kebalikan dari proses kehamilan. Pada masa nifas terjadi perubahan-perubahan fisiologi terutama pada alat-alat genetalia eksterna maupun interna, dan akan berangsur-angsur pulih kembali seperti keadaan sebelum hamil. (Asih&Risneni, 2016) Perubahan pada system reproduksi secara keseluruhan disebut involusi, disamping itu juga terjadi perubahan-perubahan penting lain yaitu terjadinya hemokonsentrasi dan timbulnya laktasi. Organ dalam system reproduksi yang mengalami perubahan yaitu:

1. Uterus

Uterus adalah organ yang mengalami banyak perubahan besar karena telah mengalami perubahan besar selama masa kehamilan dan

persalinan. Pembesaran uterus tidak akan terjadi secara terus menerus, sehingga adanya janin dalam uterus tidak akan terlalu lama. Bila adanya janin tersebut melebihi waktu yang seharusnya, maka akan terjadi kerusakan serabut otot jika tidak dikehendaki. Pada uterus terjadi proses involusi. Proses involusi adalah proses kembalinya uterus kedalam keadaan sebelum hamil setelah melahirkan proses ini dimulai segera setelah plasenta keluar akibat kontraksi otot-otot polos uterus. (Asih&Risneni, 2016).

2. Afterpaint

Pada primipara, tonus uterus meningkat sehingga fundus pada umumnya tetap kencang. Relaksasi dan kontraksi yang periodic sering dialami multipara dan biasa menimbulkan nyeri yang bertahan sepanjang masa awal puerperium. Rasa nyeri setelah melahirkan ini lebih nyata setelah ibu melahirkan, ditempat uterus terlalu teregang (misalnya, pada bayi besar, dan kembar). Menyusui dan oksitosin tambahan biasanya meningkatkan nyeri ini karena keduanya merangsang konteraksi uterus. (Asih&Risneni, 2016)

3. Lochea

Lochea adalah ekskresi cairan Rahim selama masa nifas mempunyai reaksi basah/alkalis yang dapat membuat organisme berkembang lebih cepat. Lochea mempunyai bau amis (anyir), meskipun tidak terlalu menyengat dan volumenya berbeda beda setiap wanita. Lochea juga mengalami perubahan karena proses involusi. (Asih&Risneni, 2016)

Perubahan lochea tersebut adalah :

a) Lochea Rubra

Muncul pada hari pertama sampai hari kedua post partum, warnanya merah mengandung darah dari luka pada plasenta dan serabut decidua dan chorion. (Asih&Risneni, 2016)

b) Lochea Sanguilenta

Berwarna merah kuning, berisi darah dan lender, hari ke 3-7 pasca persalinan. (Asih&Risneni, 2016)

c) Lochea Serosa

Muncul pada hari ke 7-14, berwarna kecokelatan mengandung lebih banyak serum, lebih sedikit darah juga leukosit dan laserasi plasenta. (Asih&Risneni, 2016)

d) Lochea Alba

Sejak 2-6 minggu setelah persalinan, warnanya putih kekuningan mengandung leukosit, selaput lender serviks dan serabut jaringan yang mati. (Asih&Risneni,2016).

4. Tempat tertanamnya plasenta

saat plasenta keluar normlanya uterus berkontraksi dan relaksasi/retraksi sehingga volume/ruang tempat plasenta berkurang atau berubah cepat dan 1 hari setelah persalinan berkerut sampai diameter 7,5 cm. Kira-kira 10 hari setelah persalinan, diameter tempat plasenta \pm 2,5 cm. segera setelah akhir minggu ke 5-6 ephitelial menutup dan meregenerasi sempurna akibat dari ketidakseimbangan volume darah, plasma dan sel darah merah. (Asih&Risneni, 2016)

5. *Perineum, Vagina, Vulva dan Anus*

Berkurangnya sirkulasi progesteron membantu pemulihan otot panggul, *perineum*, *vagina*, dan *vulva* kearah elastisitas dari ligamentum otot Rahim. Merupakan proses yang bertahap akan berguna jika ibu melakukan ambulasi dini dan senam nifas. Padaakhir minggu pertama dilalui oleh satu jari. Karena, hyperplasia dan retraksi dari *serviks*, robekan *serviks* menjadi sembuh. Pada awal masa nifas, vagina dan muara vagina membentuk suatu lorong luas berdinding licin yang berangsur-angsur mengecil ukurannya tapi jarang kembali ke bentuk nullipara. Rugae mulai tampak pada minggu ketiga. Himen muncul kembali sebagai kepingan-kepingan kecil jaringan, yang setelah mengalami sikatrisasi akan berubah menjadi *caruncule mirtiformis*. Esterogen pascapartum yang menurun berperan dalam penipisan mukosa vagina dan hilangnya rugae. Mukosa *vagina* terjadi seiring pemulihan fungsi *ovarium*. Kekurangan esterogen menyebabkan penurunan jumlah pelumas *vagina* dan penipisan

mukosa *vagina*. Kekeringan local dan rasa tidak nyaman saat koitus (*dispareunia*) menetap sampai fungsi ovarium kembali normal dan menstruasi dimulai lagi. *Mukosa vagina* memakan waktu 2-3 minggu untuk sembuh tetapi pemulihan luka sub-mukosa lebih lama yaitu 4-6 minggu. Beberapa laserasi *superficial* yang dapat terjadi akan sembuh relative lebih cepat, *laserasi perineum* sembuh pada hari ke-7 dan otot *perineum* akan pulih pada hari ke 5-7. (Asih&Risneni, 2016)

2. Involusi Uteri

a. Pengertian Involusi Uteri

Involusi Uteri adalah kembalinya uterus pada keadaan sebelum hamil dalam bentuk maupun posisi. Involusi ini dapat mengecilkan rahim setelah persalinan agar kembali ke bentuk asal dengan berat sekitar 60 gram. Proses ini dimulai setelah plasenta lahir akibat kontraksi otot-otot polos uterus. Banyak faktor yang dapat mempengaruhi proses involusi uterus diantaranya adalah menyusui, mobilisasi dini, status gizi, parietas dan usia. (Asih & Risneni 2016).

involusi uterus disebabkan oleh beberapa hal yaitu :

- 1) Akibat dari keluarnya hormon oksitosin yang menyebabkan terjadinya kontraksi dan retraksi otot miometrium. Kontraksi otot miometrium akan menekan pembuluh darah sehingga suplai darah ke uterus menjadi berkurang.
- 2) Adanya kontraksi dan retraksi otot miometrium yang terjadi terus menerus akan menekan pembuluh darah daerah penempelan plasenta, proses ini akan membantu mengurangi terjadinya perdarahan.
- 3) Otolisis, pada proses ini sitoplasma sel yang jumlahnya banyak selama kehamilan akan mengalami poliferasi karena pengaruh peningkatan hormon estrogen dalam tubuh selama hamil akan mengalami atrofi seiring dengan penurunan jumlah estrogen setelah pelepasan plasenta.

Pada proses involusi jumlah sel-sel otot uterus akan mengalami

pegecilan karena adanya proses atrofi. Dengan keluarnya plasenta maka lapisan lain yang terdapat pada rahim akan keluar juga. Sementara lapisan deciduas basalis sebagian masih tertinggal dalam uterus selama 2-3 hari, setelah mengalami nekrotik akan keluar sebagai lochea.

Kegagalan dalam involusi uteri biasa disebut dengan subinvolusi. Subinvolusi biasanya sering disebabkan oleh infeksi atau tertinggalnya sisa plasenta dalam uterus sehingga proses involusi tidak berjalan dengan normal dan terhambat, bila subinvolusi uterus ini tidak ditangani dengan baik maka akan mengakibatkan perdarahan yang berlanjut atau postpartum haemorrhage. Ciri-ciri subinvolusi uterus yang tidak normal : tidak secara progresif dalam pengembalian ukuran uterus, uterus terasa lunak dan kontraksinya buruk, sakit pada punggung atau nyeri pada pelvik yang persisten, perdarahan pervagina abnormal seperti perdarahan segar, lochea rubra banyak, persisten dan berbau busuk salah satu cara mencegah subinvolusi yaitu dengan senam nifas (Asih&Risneni, 2016).

b. Proses Involusi Uterus

Involusi uterus dimulai setelah proses persalinan yaitu setelah plasenta lahir. Proses involusi berlangsung kurang lebih selama 6 minggu, setelah plasenta terlepas dari uterus, fundus uteri dapat di palpasi dan berada pada pertengahan pusat dan symphysis pubis atau sedikit lebih tinggi. Tinggi fundus uteri setelah persalinan di perkirakan sepusat atau 1 cm di bawah pusat. Proses involusi uterus terjadi pada masa nifass melalui beberapa tahapan sebagai berikut:

1. Autolysis

Autolysis merupakan proses penghancuran diri sendiri didalam otot uterine. Enzim proteolitik akan memendekan jaringan otot yang telah sempat mengunur hingga 10 kali panjangnya dari semula dan 5 kali lebar dari semula selama kehamilan. Diketahui adanya penghancuran protolasma dan jaringan yang diserap oleh darah kemudian dikeluarkan oleh

ginjal. Inilah sebabnya beberapa hari setelah melahirkan ibu

sering buang air besar. Pengrusakan secara langsung jaringan hipertropi yang berlebihan ini disebabkan oleh penurunan hormon estrogen dan progesteron.

2. Atrofi Jaringan

Atrofi jaringan yaitu jaringan yang berpoliferasi dengan adanya penghentian produksi estrogen dalam jumlah besar yang menyertai pelepasan plasenta. Selain perubahan atrofi pada otot-otot uterus, lapisan desidua akan mengalami atrofi dan terlepas dengan meninggalkan lapisan basal yang akan bergenerasi menjadi endometrium yang baru. Setelah kelahiran bayi dan plasenta, otot uterus akan terus berkontraksi sehingga sirkulasi darah ke uterus terhenti yang menyebabkan uterus kekurangan darah (lokal iskhemia). Kekurangan darah ini bukan hanya karena kontraksi dan retraksi yang cukup lama seperti tersebut diatas tetapi disebabkan oleh pengurangan aliran darah ke uterus, karena pada masa hamil uterus harus membesar menyesuaikan diri dengan pertumbuhan janin. Untuk memenuhi kebutuhannya, darah banyak dialirkan ke uterus mengadakan hipertropi dan hiperplasi setelah bayi dilahirkan tidak diperlukan lagi, maka pengaliran darah berkurang, kembali seperti biasa.

3. Efek Oksitosin

Oksitosin merupakan zat yang dapat merangsang myometriium uterus sehingga dapat berkontraksi. Kontraksi uterus merupakan suatu proses yang kompleks dan terjadi karena adanya pertemuan aktin dan myosin. Dengan demikian aktin dan myosin merupakan komponen kontraksi. Pertemuan aktin dan myosin disebabkan karena adanya myosin light chine kinase (MLCK) dan dependent myosin ATP ase, proses ini dapat dipercepat oleh banyaknya ion kalsium yang masuk kedalam sel. Sehingga dengan adanya oksitosin akan memperkuat kontraksi uterus. Intensitas kontraksi uterus meningkat secara bermakna segera setelah bayi lahir, diduga terjadi sebagai respon terhadap penurunan volume intrauterin yang sangat besar. Hormon oksitosin yang terlepas dari kelenjar hipofisis memperkuat dan

mengatur kontraksi uterus, mengkompresi pembuluh darah dan membantu proses homeostatis. Kontraksi dan retraksi otot uterin akan mengurangi perdarahan. Selama 1 sampai 2 jam pertama masa nifas intensitas kontraksi uterus bisa berkurang dan menjadi teratur, karena itu penting sekali menjaga dan mempertahankan kontraksi uterus pada masa ini. (saraswati, 2014:19)

c. Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Invulsi Uterus

1. Umur

Proses involusi uterus sangat dipengaruhi oleh usia ibu saat melahirkan. Usia 20 – 30 tahun merupakan usia yang sangat ideal untuk terjadinya proses involusi yang baik. Hal ini disebabkan karena faktor elastisitas dari otot uterus mengingat ibu yang telah berusia 35 tahun lebih elastisitas ototnya berkurang. Pada usia kurang dari 20 tahun elastisitasnya belum maksimal karena organ reproduksi yang belum matang, sedangkan usia diatas 35 tahun sering terjadikomplikasi saat sebelum dan setelah kelahiran dikarenakan elastisitas otot rahimnya sudah menurun, menyebabkan kontraksi uterus tidak maksimal. Pada ibu yang usianya lebih tua proses involusi banyak dipengaruhi oleh proses penuaan, dimana proses penuaan terjadi peningkatan jumlah lemak. Penurunan elastisitas otot dan penurunan penyerapan lemak, protein, serta karbohidrat. Bila proses ini dihubungkan dengan penurunan protein pada proses penuaan, maka hal ini akan menghambat proses involusi uterus

2. Paritas

Paritas mempengaruhi proses involusi Paritas pada ibu multipara cenderung menurun kecepatannya dibandingkan ibu yang primipara karena pada primipara kekuatan kontraksi uterus lebih tinggi dan uterus teraba lebih keras, sedangkan pada multipara kontraksi dan retraksi uterus berlangsung lebih lama begitu juga ukuran uterus pada ibu primipara ataupun multipara memiliki perbedaan sehingga memberikan pengaruh terhadap proses involusi. Sampai dengan

paritas tiga rahim ibu bisa kembali seperti sebelum hamil. Setiap kehamilan rahim mengalami pembesaran, terjadi peregangan otot – otot rahim selama 9 bulan kehamilan. Semakin sering ibu hamil dan melahirkan, semakin dekat jarak kehamilan dan kelahiran, elastisitas uterus semakin terganggu, akibatnya uterus tidak berkontraksi secara sempurna dan mengakibatkan lamanya proses pemulihan organ reproduksi (invulasi) pasca salin. Hasil penelitian mengungkapkan bahwa paritas ibu memengaruhi lamanya pengeluaran lokia, semakin tinggi paritas semakin cepat proses pengeluaran lokia. Akan tetapi karena kondisi otot rahim pada ibu bersalin multipara cenderung sudah tidak terlalu kuat maka proses invulasi berjalan lebih lambat.

3. Senam Nifas

Merupakan senam yang dilakukan pada ibu yang sedang menjalani masa nifas. Tujuannya untuk mempercepat pemulihan kondisi ibu setelah melahirkan, mencegah komplikasi yang mungkin terjadi selama masa nifas, memperkuat otot perut, otot dasar panggul, dan memperlancar sirkulasi pembuluh darah, membantu memperlancar terjadinya invulasi uterus. Senam nifas juga membantu hormone oksitosin dan prolaktin bekerja optimal di daerah alveoli dan dapat menambah energi dalam tubuh untuk menyediakan ASI secara optimal.

4. Pendidikan

Pendidikan berdasarkan Undang – undang Sisdiknas Nomor 20 Tahun 2003 dibagi atas pendidikan prasekolah (TK), pendidikan dasar (SD, SMP), pendidikan menengah (SMA), dan perguruan tinggi (S1,S2,S3). Pendidikan dapat meningkatkan kematangan intelektual seseorang. Kematangan intelektual ini berpengaruh terhadap wawasan, cara berfikir seseorang, baik dalam tindakan maupun cara pengambilan keputusan dan pembuatan kebijakan. Ibu yang berpendidikan tinggi dalam penerimaan pendidikan kesehatan lebih baik penerapannya dalam perawatan diri. keadaan ini akan meningkatkan pemulihan kesehatan dalam proses invulasi. Variabel

pendidikan tidak berpengaruh langsung terhadap proses involusi uterus tetapi berkaitan dengan status sosial ekonomi, hal tersebut berkaitan dengan pendapatan dan daya beli terhadap kebutuhan hidup sehari – hari seperti makanan pokok yang akan berdampak pada status gizi.

5. IMD (Insisiasi Menyusu Dini)

Memberikan ASI segera setelah bayi lahir memberikan efek kontraksi pada otot polos uterus. Kontak fisik setelah bayi lahir antara ibu dan bayi mengakibatkan konsentrasi perifer oksitosin dalam sirkulasi darah meningkat dengan respon hormonal oksitosin di otak yang memperkuat kontraksi uterus yang dapat membantu penurunan tinggi fundus uteri (TFU). Dengan IMD maka akan terjadi kontak kulit segera setelah bayi lahir yang memberikan keuntungan: optimalisasi fungsi hormonal ibu dan bayi, menstabilkan pernafasan, mengendalikan temperatur tubuh bayi, mendorong ketrampilan bayi menyusu lebih cepat dan efektif, bilirubin akan cepat normal dan mekonium lebih cepat keluar, meningkatkan hubungan psikologis antara ibu dan bayi, kadar gula dan parameter biokimia akan lebih baik pada jam pertama kehidupan.

6. Laktasi

Laktasi adalah produksi dan pengeluaran ASI, laktasi ini dapat dipercepat dengan memberikan rangsangan puting susu (isapan bayi/ meneteki bayi). Pada puting susu terdapat saraf - saraf sensorik yang jika mendapat rangsangan (isapan bayi) maka timbul impuls menuju hipotalamus kemudian disampaikan pada kelenjar hipofisis bagian depan dan belakang. Pada kelenjar hipofisis bagian depan akan mempengaruhi pengeluaran hormon prolaktin yang berperan dalam peningkatan produksi ASI, sedangkan kelenjar hipofisis bagian belakang akan mempengaruhi pengeluaran hormon oksitosin yang berfungsi memacu kontraksi otot polos yang ada di dinding alveolus dan dinding saluran, sehingga ASI dipompa keluar serta memacu

kontraksi otot rahim sehingga involusi uterus berlangsung lebih cepat.

7. Mobilisasi Dini

Mobilisasi dini adalah suatu upaya mempertahankan kemandirian sedini mungkin dengan cara membimbing penderita untuk mempertahankan fungsi fisiologis. Mobilisasi menyebabkan perbaikan sirkulasi, membuat nafas dalam dan menstimulasi kembali fungsi gastrointestinal normal. Dengan mobilisasi dini kontraksi uterus akan baik sehingga fundus uteri keras, maka resiko perdarahan yang abnormal dapat dihindarkan, karena kontraksi menyempitan pembuluh darah yang terbuka.

8. Gizi

Pada masa nifas dibutuhkan tambahan energi sebesar 500 kkal perhari, kebutuhan tambahan energi ini adalah untuk menunjang proses kontraksi uterus pada proses involusi menuju normal. Kekurangan energi pada ibu nifas dapat menyebabkan proses kontraksi tidak maksimal, sehingga involusi uterus terus berjalan lambat. Status gizi masyarakat di pengaruhi oleh :

- a. Pengetahuan
- b. Lingkungan
- c. Kepercayaan
- d. Sosial Budaya Masyarakat.

9. Psikologis

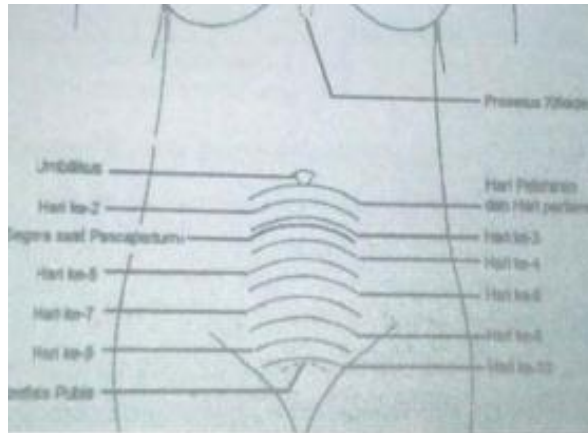
Minggu – minggu pertama masa nifas merupakan masa rentan, ibu primipara mungkin frustasi karena tidak kompeten dalam merawat bayi dan tidak mampu mengontrol situasi. Terjadi pada pasien post partum blues merupakan perubahan perasaan yang dialami ibu hamil sehingga sulit menerima kehadiran bayinya. Ditinjau dari faktor hormonal, kadar estrogen, progesteron, prolaktin, estriol yang terlalu tinggi atau terlalu rendah. (Saraswati, 2014:28-34)

3. Perubahan TFU

Table 1. Perubahan Uterus Selama Postpartum

Waktu	TFU	Bobot	Diameter	Servik
Pada akhir persalinan	Setinggi pusat	900 – 1000 gram	12,5 cm	Lembut /lunak
12 jam	Sekitar 12 – 13 cm dari atas symphysis atau 1 cm di bawah pusat/sepusat	-	-	-
3 hari	3 cm dibawah pusat selanjutnya turun 1cm/hari	-	-	-
Hari ke-7	5-6 cm dari pinggir atas symphysis atau ½ pusat symphysis	450 – 500 gram	7,5 cm	2 cm
Hari ke-10	1 Jari diatas symphysis	200 gram	5,0 cm	1 cm
Hari ke-14	Tidak Teraba diatas symphysis	300 gram	5 cm	1 cm
Hari ke-42	Normal	30 gram	2,5 cm	Menyempit

(sumber : Asih, Risneni, 2016)



Gambar 1. Tinggi fundus uteri selama nifas

4. Senam Nifas

a. Pengertian

Senam nifas merupakan salah satu bentuk senam dini bagi ibu nifas yang salah satu tujuannya adalah agar proses Involusi berjalan lancar, dan ketidakefisienan proses involusi dapat berdampak buruk pada ibu nifas, seperti terlambatnya pendarahan dan menghambat proses involusi. (Diana, 2014) Senam nifas merupakan latihan yang tepat untuk memulihkan tubuh ibu dan bermanfaat juga untuk memulihkan keadaan ibu baik psikologis maupun fisiologis. Latihan ini dapat dimulai sejak satu hari setelah melahirkan (Nita, 2014)

b. Tujuan senam Nifas

Beberapa Tujuan dari dilakukannya senam nifas ini antara lain (Irma, 2019):

1. Untuk membantu mempercepat pemulihan keadaan ibu
2. Mempercepat proses pemulihan fungsi alat kandungan
3. membantu Pemulihan kekuatan dan kekencangan otot panggul, perut, premium terutama yang berkaitan Dengan kehamilan dan persalinan
4. Perlanar pengeluaran lochea darah nifas
5. membantu mengurangi rasa sakit pada otot setelah melahirkan
6. merelaksasikan otot yang menunjang kehamilan dan persalinan

mencegah kemungkinan timbulnya kelainan dan komplikasi nifas.

c. Manfaat Senam Nifas

Manfaat Senam nifas secara umum menurut Asih dan Risneni ,(2016) adalah sebagai berikut ini:

- a. Membantu penyembuhan rahim perut dan otot panggul yang mengalami trauma serta mempercepat kembalinya bagian-bagian tersebut ke bentuk normal
- b. membantu menormalkan sendi-sendi yang menjadi longgar diakibatkan kehamilan dan persalinan serta mencegah perlemahan dan pergerakan lebih lanjut
- c. menghasilkan manfaat psikologi yaitu menambah kemampuan menghadapi stres dan bersantai sehingga mengurangi depresi pasca persalinan

5. Senam Nifas Otaria

a. Pengertian

Senam nifas Otot Abdominis Rianti atau senam nifas “Otaria” adalah senam nifas modifikasi dengan Teknik relaksasi dan Latihan otot abdominis dengan pendampingan caregiver. Caregiver atau orang terdekat yang dimaksud adalah suami atau orang tua/mertua atau kakak/adik atau saudara yang tinggal satu rumah dengan ibu postpartum, yang sudah dilatih oleh bidan atau tenaga Kesehatan untuk mendampingi, memberi dukungan atau bantuan untuk ibu postpartum melakukan senam nifas Otaria di rumah. Durasi setiap melakukan senam nifas 15-30 menit, dan terdapat 3 langkah utama dalam melakukan senam yaitu Langkah relaksasi awal, Latihan otot abdominis dan relaksasi akhir. Sedangkan pada setiap Langkah terdiri dari beberapa Gerakan senam. Senam dilakukan setiap hari mulai dari hari pertama sampai hari ketujuh postpartum. Tujuan dari senam nifas Otaria adalah untuk mempercepat penurunan TFU ke bentuk semula, mencegah komplikasi, mempercepat pemulihan dan meningkatkan kebugaran bagi ibu postpartum.

Pada hari pertama, senam nifas dilakukan sebanyak 3 kali yaitu pada 2 jam pertama, 6 jam dan 24 jam postpartum. Senam hari pertama dimulai

dengan relaksasi awal yang bertujuan agar ibu terbiasa bernafas dengan baik dan dapat mengulangi dengan benar pada hari selanjutnya, sehingga seluruh pembuluh darah akan terisi penuh oleh oksigen secara optimal, dan akan mempengaruhi uterus berkontraksi dengan baik sehingga mempercepat pemulihan. (Rianti Emy, dkk, 2018:04)

1. Langkah melakukan senam nifas Otaria :

1) Relaksasi Awal

Relaksasi adalah Gerakan yang dilakukan pada setiap akan melakukan senam nifas Otaria, Adapun Gerakan relaksasi awal tersebut adalah sebagai berikut :

- a) Berbaring terlentang dalam posisi nyaman.
- b) Tutup mata, ciptakan rasa rileks pada semua otot-otot.
- c) Bayangkan hal-hal yang menyenangkan atau tenangkan pikiran sesuai dengan keyakinan. Kemudian Tarik nafas melalui hidung, tahan selama 15 detik, lalu keluarkan melalui mulut, rasakan perubahan pada dada dan seluruh anggota tubuh. Ulangi Gerakan selama 5 menit. (Rianti Emi, dkk, 2018:04)

2) Latihan Otot Abdomis

3) Relaksasi Akhir

Duduk bersila, tutup mata, rileks, Tarik nafas dalam dan lambat melalui hidung, respirasi secara maksimal, kemudian keluarkan secara perlahan dari mulut. Ulangi Gerakan dan lakukan selama 5 menit.

2. Tujuan senam nifas :

- a. Memperlancar terjadinya proses involusi uterus (kembalinya Rahim ke bentuk semula)
- b. Mempercepat pemulihan kondisi tubuh ibu setelah melahirkan pada kondisi semula.
- c. Mencegah komplikasi yang mungkin timbul selama menjalani masa nifas.
- d. Memelihara dan memperkuat kekuatan otot perut, otot dasar panggul, serta otot pergerakan.

- e. Memperbaiki sirkulasi darah, sikap tubuh setelah hamil dan melahirkan, tonus otot pelvis regangan otot tungkai bawah.
 - f. Menghindari pembengkakan pada pergelangan kaki dan mencegah timbulnya varises (Asih, 2016:113)
3. Kerugian jika tidak melakukan senam nifas :
- a. Infeksi karena involusi uterus yang tidak baik sehingga sisa darah tidak dapat dikeluarkan.
 - b. Perdarahan yang abnormal, kontraksi uterus baik sehingga resikoperdarahan yang abnormal dapat dihindarkan.
 - c. Thrombosis vena (sumbatan vena oleh bekuan darah)
 - d. Timbul varises. (Asih, 2016:114)

4. Persiapan Senam Nifas

Sebelum melakukan senam nifas, sebaiknya bidan mengajarkan kepada ibu untuk melakukan pemanasan terlebih dahulu. Pemanasan dapat dilakukan dengan melakukan Latihan pernapasan dengan cara menggerak-gerakkan kaki dan tangan secara santai. Hal ini bertujuan untuk menghindari kejang otot selama melakukan Gerakan senam nifas.

Sebelum melakukan senam nifas ada hal-hal yang perlu dipersiapkan yaitu sebagai berikut :

- a. Sebaiknya mengenakan baju yang nyaman untuk berolahraga.
 - b. Sediakan minum, sebaiknya air putih.
 - c. Bisa dilakukan dimatras atau tempat tidur.
 - d. Ibu yang melakukan senam nifas dirumah sebaiknya mengecek denyut nadinya terlebih dahulu dengan memegang pergelangan tangan dan merasakan adanya denyut nadi kemudian hitung selama satu menit penuh. Frekuensi nadi yang normal adalah 60-90 kali per menit.
 - d. Boleh diiringi dengan music yang menyenangkan jika menginginkan.
5. Tata cara melakukan senam nifas Otariaa.Senam hari pertama

1) Senam pada 2 jam pertama

Bayangkan hal-hal yang menyenangkan atau tenangkan pikiran sesuai dengan keyakinan. Kemudian Tarik nafas melalui hidung, tahan selama 15 detik, lalu keluarkan melalui mulut, rasakan perubahan pada dada dan seluruh anggota tubuh. Ulangi Gerakandan lakukan selama 5 menit.



Gambar 2 Gerakan Senam 2 Jam Pertama

2) Senam pada 6 jam pertama

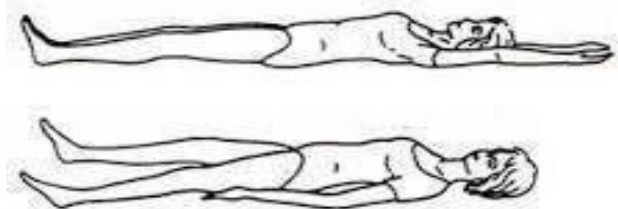
- a) Berbaring terlentang dalam posisi nyaman
- b) Tutup mata, ciptakan rasa rileks pada semua otot-otot
- c) Bayangkan hal-hal yang menyenangkan atau tenangkan pikiran sesuai dengan keyakinan. Kemudian Tarik nafas melalui hidung, tahan selama 15 detik, lalu keluarkan melalui mulut, rasakan perubahan pada dada dan seluruh anggota tubuh. Ulangi Gerakan dan lakukan selama 5 menit.
- d) Duduk bersila, tutup mata, rileks, Tarik nafas dalam dan lambat melalui hidung. Respirasi secara maksimal, kemudian keluarkan secara perlahan dari mulut. Ulangi Gerakan dan lakukan selama 5 menit.



Gambar 3. Gerakan Senam 6 jam Postpartum

- 3) Senam pada 24 jam pertama
 - a) Berbaring terlentang dalam posisi nyaman
 - b) Tutup mata, ciptakan rasa rileks pada semua otot-otot
 - c) Bayangkan hal-hal yang menyenangkan atau tenangkan pikiran sesuai dengan keyakinan. Kemudian tarik nafas melalui hidung, tahan 15 detik, lalu keluarkan melalui mulut, rasakan perubahan pada dada dan seluruh anggota tubuh. Ulangi gerakan dan lakukan selama 5 meneit.
 - d) Duduk bersila,tutup mata, tarik nafas dalam dan lambat melalui hidung. Respirasi secara maksimal, kemudian keluarkan secara perlahan dari mulut. Ulangi Gerakan dan lakukan selama 10 menit
- 4) Senam hari kedua postpartum
 - a) Berbaring terlentang dalam posisi nyaman
 - b) Ttup mata, ciptakan rasa rileks pada semua otot-otot
 - c) Bayangkan hal-hal yang menyenangkan atau tenangkan pikiran sesuai dengan keyakinan. Kemudian tarik nafas melalui mulut, rasakan perubahan pada dada dsn seluruh anggota tubuh. Ulangi gerakan an lakukan selama 5 menit.

Berbaring terlentang, kedua lengan diatas kepala, telapak tangan terbuka ke atas. Kendurkan lengan kiri dan kaki kiri, pada waktu bersamaan tegangkan lengan kanan dan kaki kanan, sehingga ada tegangan penuh pada seluruh bagian kanan tubuh. kemudian lakukan gerakan yang sama pada bagian kanan tubuh.



Gambar 4. Gerakan Senam Hari Kedua

- d) Berbaring miring kekanan, tekuk kedua lutut, angkat kaki kiri ke atas kurang lebih 30° dan lalu turunkan, lakukan Gerakan secara perlahan sebanyak 5 kali untuk menarik otot tranversus. Lakukan Gerakan yang sama pada kaki kanan dengan miring ke kiri.



Gambar 5. Gerakan Senam Hari Kedua

- e) Berbaring miring kekanan, tekuk kedua lutut, lalu tarik kaki kiri ke atas dan ke bawah, tarik abdomen bagian bawah, lakukan gerakan yang sama pada kaki sebelah kanan dengan miring ke kiri



Gambar 6. Gerakan Senam Hari Kedua

- f) Berbaring terletang, tekuk kedua lutut dan kaki datar di atas lantai. Letakkan tangan di atas abdomen, tarik abdomen bawah, biarkan lutut kanan sedikit ke arah luar, pastikan bahwa pelvis tetap pada posisinya, tahan 5 detik lalu rileks. Lakukan bergantian pada lutut kiri. Ulangi gerakan sebanyak 5 kali.



Gambar 7. Gerakan Senam Hari Kedua

- g) Duduk bersila, tutup mata, rileks, tarik nafas dalam dan lambat

melalui hidung, respirasi secara maksimal, kemudian keluarkan secara perlahan dari mulut. Ulangi gerakan dan lakukan 5 menit.



Gambar 8. Gerakan Senam Hari Kedua

- 5) Gerakan senam hari ketiga
 - a) Lakukan gerakan yang sama dengan gerakan pada hari kedua, yaitu gerakan hari pertama sampai gerakan keenam
 - b) Berbaring terlentang, kedua kaki sedikit dibuka, kontraksikan vagina, kemudian tarik dasar panggul, tahan selama 5 detik kemudian rileks. Ulangi gerakan sebanyak 5 kali.



Gambar 9. Gerakan Senam Hari Ketiga

- c) Lakukan gerakan relaksasi akhir
- 6) Senam hari ke empat post partum
 - a) Lakukan gerakan yang sama dengan gerakan pada hari kedua, yaitu gerakan pertama sampai gerakan keenam
 - b) Berbaring lutut ditekuk, memiringkan panggul ke kanan. Kemudian kontraksikan otot-otot perut sampai tulang punggung mendatar dan kencangkan otot-otot bokong, tahan selama 5 detik kemudian rileks. Lakukan gerakan yang sama dengan memiringkan panggul ke kiri.
- 7) Senam hari kelima postpartum
 - a) Lakukan gerakan yang sama dengan gerakan pada hari kedua, yaitu gerakan pertama sampai gerakan keenam.

- b) Berbaring terlentang, lutut ditekuk, jalurkan lengan ke bagian dalam lutut. Angkat kepala dan bahu kira-kira 45° , tahan selama 5 detik kemudian rileks. Ulangi Gerakan sebanyak 5 kali



Gambar 10. Gerakan Senam Hari Kelima

- 8) Senam hari keenam postpartum
- a) Lakukan gerakan yang sama dengan gerakan pada hari kedua, yaitu gerakan pertama sampai dengan gerakan keenam
- b) Berbaring terlentang, lutut ditekuk, julurkan lengan lurus ke bagian luar lutut. Angkat kepala dan bahu kira-kira 45° , tahan selama 5 detik dan kemudian rileks. Ulangi Gerakan sebanyak 5 kali



Gambar 11. Gerakan Senam Hari Keenam Postpartum

- c) Lakukan gerakan relaksasi terakhir.

- 9) Senam hari ketujuh postpartum
- Lakukan gerakan relaksasi awal
 - Berbaring terlentang, luruskan kedua kaki dan letakkan kedua lengan dibawah kepala, angkat kedua kaki sehingga pinggul dan lutut mendekati badan semaksimal mungkin. Lalu luruskan dan angkat kedua kaki secara vertical dan perlahan-lahan turunkan kebalik kelantai.



Gambar 12: Gerakan Senam Hari Ketujuh Postpartum

- Gerakan ujung kaki secara teratur seperti lingkaran dari luar ke dalam dan dari dalam keluar. Lakukan selama 3 detik.



Gambar 13: Gerakan Senam Hari Ketujuh

- Gerakan telapak kaki kanan dan kiri ke atas dan ke bawah seperti gerakannya menggergaji. Lakukan selama 30 detik.



Gambar 14. Gerakan Senam Hari Ketujuh Postpartum

- e) Berbaring terlentang, lalu bawa lutut mendekati badan bergantian kaki kanan dan kiri, kemudian sambal tangan memegang ujung kaki, urutlah mulai dari ujung kaki sampai batas betis, lutut dan paha. Ulangi gerakan sebanyak 5 kali.



Gambar 15: Gerakan Senam Hari Ketujuh Postpartum

- f) Berbaring terlentang, angkat kaki lurus ke atas, jepit bantal diantara kedua kaki dan tekan dengan sekuat nya, sementara kedua tangan dibawah kepala, tahan selama 30 detik, lalu rileks. Ulangi gerakan sebanyak 5 kali



Gambar 16. Gerakan Senam Hari Ketujuh Postpartum

- g) Lakukan gerakan relaksasi akhir (Rianti Emi, dkk, 2018:04)

6. Pengaruh Senam Nifas terhadap Involusi Uteri

Senam nifas membantu penyembuhan Rahim, perut, dan otot

pinggul yang mengalami trauma serta mempercepat kembalinya bagian-bagian tersebut ke bentuk normal. Dampak yang terjadi apabila tidak melakukan apabila tidak melakukan senam nifas diantaranya varises, thrombosis vena karena sumbatan vena oleh bekuan darah yang tidak lancar. (Asih&Risneini, 2016)

B. Kewenangan Bidan

Terhadap Kasus Berdasarkan UU Kebidanan No. 4 Tahun 2019 Pasal 49 Dalam menjalankan tugas memberikan pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 ayat (1) huruf a, Bidan berwenang:

- a. Memberikan Asuhan Kebidanan pada masa sebelum hamil;
- b. Memberikan Asuhan Kebidanan pada masa kehamilan normal;
- c. Memberikan Asuhan Kebidanan pada masa persalinan dan menolong persalinan normal;
- d. Memberikan Asuhan Kebidanan pada masa nifas;
- e. Melakukan pertolongan pertama kegawatdaruratan ibu hamil, bersalin, nifas, dan rujukan; dan
- f. Melakukan deteksi dini kasus risiko dan komplikasi pada masa kehamilan, masa persalinan, pasca persalinan, masa nifas, serta asuhan pasca kegugurandan dilanjutkan dengan rujukan.

Bidan memiliki peranan yang sangat penting dalam pemberian asuhan postpartum. Adapun peran dan tanggung jawab dalam masa nifas antara lain:

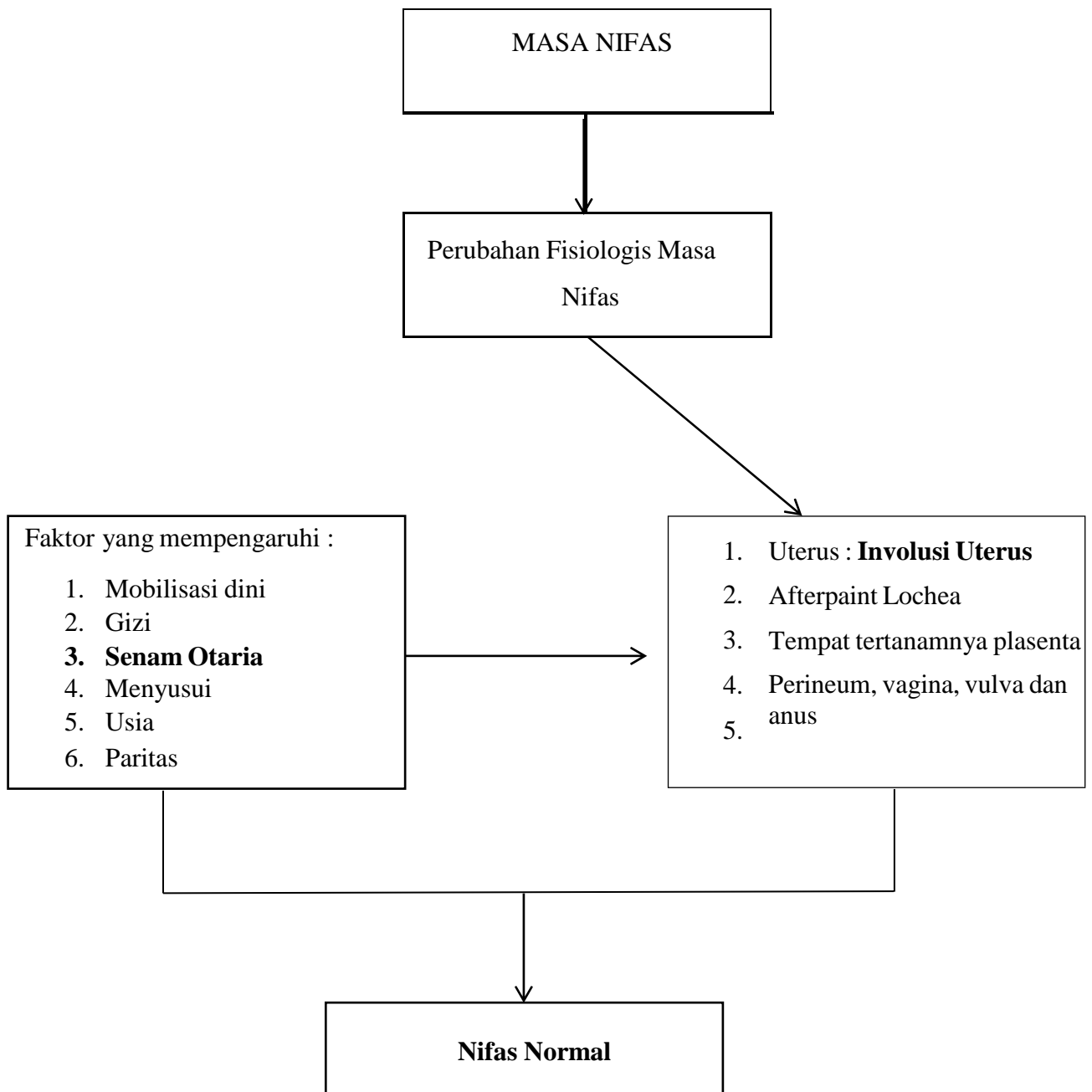
1. Memberikan dukungan secara berkesinambungan selama masa nifas sesuai dengan kebutuhan ibu untuk mengurangi ketegangan fisik dan psikologis selama masa nifas.
2. Sebagai promotor hubungan antara ibu dan bayi serta keluarga.
3. Mendorong ibu untuk menyusui bayinya dengan meningkatkan rasa nyaman.
4. Membuat kebijakan, perencanaan program Kesehatan yang berkaitan dengan Kesehatan ibu dan anak, serta mampu melakukan kegiatan administrasi.
5. Mendeteksi komplikasi dan perlunya rujukan.

6. Memberikan konseling untuk ibu dan keluarganya mengenai cara mencegah perdarahan, mengenali tanda-tanda bahaya, menjaga gisi yang baik, serta mempraktekan kebersihan yang aman.
7. Melakukan manajemen asuhan dengan cara mengumpulkan data, menetapkan diagnose, dan rencana Tindakan serta untuk mempercepat proses pemulihan, mencegah komplikasi dengan memenuhi kebutuhan ibu dan bayi selama periode nifas.
8. Memberikan asuhan secara professional.(Asih, 2016:4)

C. Hasil Penelitian Terkait

- a. Hasil penelitian yang dilakukan Ratna Sari Dewi Siti Shofiyah (2022) tentang pengaruh senam nifas terhadap penurunan tinggi fundus uteri, didapatkan hasil uji analisa menunjukkan hubungan yang bermakna tentang frekuensi senam nifas otaria terhadap resiko mengalami involusi uteri selama masa nifas. diperoleh hasil nilai signifikan $< \alpha$ yaitu 0.002.
- b. Dari hasil penelitian (Ineke,S H, Ani martini, Sumarni sri, 2016) tujuan dilakukan senam nifas yaitu memperbaiki elastisitas otot-otot yang telah mengalami peregangan, memperlancar sirkulasi darah, mencegah pembuluh darah yang menonjol terutama kaki, menvegah kesulitan buang air kecil, mengembalikan kerampingan tubuh, membantu kelancaran pengeluaran asi, mempercepat proses involusi uterus dan pemulihan fungsi alat kandungan
- c. Dari hasil penelitian Rianti, E., Elina, Mugiati, Fratidhina,Y., Suparman, & Triwinarto, A. (2019). menunjukkan bahwa berdasarkan pengukuran dalam satuan centimeter nilai rata-rata tinggi fundus uteri pada kelompok intervensi lebih rendah dibandingkan kelompok kontrol dan mulai terjadi pada hari ke 3 sampai hari ke 7 dan tidak teraba pada hari ke 8 Sedangkan pada kelompok kontrol sampai jam 10 hari rata-rata tinggi fundus uteri masih setinggi 1,01 cm.

D. Kerangka Teori



Sumber : (Asih&Risneni, 2016), (Rianti Emy, dkk. 2018)