

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Kasus

1. Nifas

a. Pengertian Masa Nifas

Masa nifas (*puerperium*) adalah masa yang dimulai dari beberapa jam setelah persalinan selesai sampai 6 minggu atau 42 hari. Selama masa nifas, organ reproduksi secara perlahan akan mengalami perubahan seperti keadaan sebelum hamil. Perubahan organ reproduksi disebut *invulasi* (Dewi, 2012). Dengan demikian dapat diartikan masa nifas adalah masa yang dilalui oleh seorang perempuan dimulai setelah melahirkan setelah hasil konsepsi (bayi dan *plasenta*) dan berakhir 6 minggu setelah melahirkan.

Masa nifas adalah masa pulih kembali, mulai dari persalinan selesai sampai alat-alat kandungan kembali seperti sebelum hamil. Nifas (*puerperium*) berasal dari bahasa latin. *Puerperium* berasal dari dua suku kata yakni *puer* dan *parous*. *Peur* berarti bayi dan *parous* berarti melahirkan. (Asih Yusari, Risneni, 2016: 01)

Masa nifas (*puerperium*) adalah masa setelah keluarnya *placenta* sampai alat-alat reproduksi pulih seperti sebelum hamil dan secara normal masa nifas berlangsung selama 6 minggu atau 40 hari (Walyani Siwi Elisabeth, Purwoastuti Endang).

b. Tujuan Asuhan Masa Nifas

- 1) Mendeteksi adanya perdarahan masa nifas, untuk menghindari adanya kemungkinan perdarahan *post partum* dan infeksi
- 2) Menjaga kesehatan ibu dan bayinya
- 3) Melaksanakan skrining secara *komprehensif*, untuk mendeteksi masalah, mengobati, dan merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu ataupun bayinya.

- 4) Memberikan pendidikan kesehatan diri, tentang perawatan diri, nutrisi KB, menyusui, pemberian imunisasi kepada bayinya, dan perawatan bayi sehat.
- 5) Memberikan pendidikan mengenai laktasi dan perawatan payudara.
Konseling mengenai KB. (Asih Yusari, Risneni, 2016: 02)

c. Tahapan Masa Nifas

Beberapa tahapan masa nifas adalah sebagai berikut:

1) *Puerperium dini*

Yaitu kepulihan dimana ibu diperbolehkan berdiri dan berjalan, serta menjalankan aktivitas layaknya wanita normal lainnya.

2) *Puerperium intermediate*

Yaitu suatu kepulihan menyeluruh alat-alat genitalia yang lamanya sekitar 6-8 minggu.

3) *Puerperium remote*

Waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna terutama apabila ibu selama hamil atau persalinan mempunyai komplikasi. (Asih Yusari, Risneni, 2016)

Masa nifas terbagi menjadi tiga periode (Kemenkes RI, 2015), yaitu :

- 1) Periode pasca salin segera (*immediate post partum*) 0-24 jam . Masa segera setelah plasenta lahir sampai dengan 24 jam. Pada masa ini sering terdapat masalah, misalnya perdarahan karena *atonia uteri*. Oleh sebab itu, kesehatan harus dengan teratur melakukan pemeriksaan kontraksi *uterus*, pengeluaran *lochea*, tekanan darah dan suhu.
- 2) Periode pasca salin awal (*early post partum*) 24 jam-1 minggu. Pada periode ini pastikan *involution uteri* dalam keadaan normal, tidak ada perdarahan, *lochea* tidak berbau busuk, tidak ada demam, ibu cukup mendapatkan makanan dan cairan, serta dapat menyusui bayinya dengan baik.
- 3) Periode pasca salin lanjut (*late post partum*) 1 minggu-6 minggu. Pada periode ini tenaga kesehatan tetap melakukan perawatan dan pemeriksaan serta konseling KB. (Asih Yusari, Risneni, 2016)

d. Perubahan Fisiologis Masa Nifas

1) Perubahan sistem reproduksi

Perubahan pada sistem reproduksi secara keseluruhan disebut proses *involuti*, disamping itu juga terjadi perubahan-perubahan penting lain yaitu terjadinya hemokonsentrasi dan timbulnya laktasi.

Uterus Adalah organ yang banyak mengalami 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. Proses katabolisme akan bermanfaat untuk mencegah terjadinya masalah tersebut. (Asih Yusari, Risneni,2016).

2) Perubahan *involuti uteri*

Fundus uteri kira-kira sepusat dalam hari pertama bersalin. Penyusutan antara 1-1,5 cm atau sekitar 1 jari perhari. Dalam 10-12 hari uterus tidak teraba lagi di abdomen karena sudah masuk di bawah simfisis. Pada buku keperawatan maternitas pada hari ke-9 uterus sudah tidak teraba. *Involuti ligament uteri* berangsur-angsur, pada awalnya cenderung miring ke belakang. Kembali normal *antefleksi* dan posisi *anteverted* pada akhir minggu keenam. (Asih Yusari, Risneni,2016)

Masa *puerperium* diikuti pengeluaran cairan sisa lapisan *endometrium* dan sisa dari tempat *implantasi plasenta* disebut lochia. Pengeluaran lochia dapat dibagi berdasarkan jumlah dan warnanya seperti berikut :

a) *Lochea rubra (cruenta)*

Muncul pada hari pertama sampai hari kedua *post partum*, warnanya merah mengandung darah dari luka pada *plasenta* dan serabut dari *decidua* dan *chorion*.

b) *Lochea sanguilenta*

Berwarna merah kuning, berisi darah lendir, hari ke 3-7 paska persalinan.

c) *Lochea serosa*

Muncul pada hari ke 7-14, berwarna kecoklatan mengandung lebih banyak serum, lebih sedikit darah juga leukosit dan *laserasi plasenta*.

d) *Lochea alba*

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

3) Perubahan pada *vagina* dan *perineum*

Pada awal masa nifas, vagina dan muara vagina membentuk suatu lorong luas ber dinding licin yang berangsur-angsur mengecil ukurannya tapi jarang kembali ke bentuk nulipara. Rugae mulai tampak pada minggu ketiga. Himen muncul kembali sebagai kepingan-kepingan kecil jaringan, yang setelah mengalami sikatrisasi akan berubah menjadi *caruncule mirtiformis*. Estrogen *pascapartum* yang menurun berperan dalam penipisan mukosa vagina dan hilangnya *rugae*. (Asih Yusari, Risneni, 2016)

4) Tempat tertanamnya *plasenta*

Saat *plasenta* keluar normalnya 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. (Asih Yusari, Risneni, 2016:69)

5) Perubahan sistem *muskuloskeletal*

Adaptasi sistem *muskuloskeletal* ibu yang terjadi mencakup hal-hal yang dapat membantu relaksasi dan hipermobilitas sendi dan perubahan pusat berat ibu akibat pembesaran uterus. Stabilisasi sendi lengkap akan terjadi pada minggu ke-6 sampai ke-8 setelah wanita melahirkan.

Striae pada abdomen tidak dapat menghilang sempurna tapi berubah menjadi halus/samar, garis putih keperakan. Dinding abdomen menjadi lembek setelah persalinan karena teregang selama kehamilan. Semua ibu puerperium mempunyai tingkatan diastasis yang mana terjadi pemisahan *muskulus rektus abdominus*. (Asih Yusari, Risneni, 2016)

e. Perawatan Masa Nifas

1) *Early Ambulation*

Pada perawatan nifas terdahulu, setelah persalinan ibu harus cukup beristirahat, dimana ia harus tidur terlentang selama 8 jam *post partum* untuk pengawasan perdarahan *post partum*. Pada masa sekarang, ibu nifas lebih diajarkan untuk dapat melakukan mobilisasi dini, karena dengan persalinan yang dialami, ibu akan cepat pulih dan tidak mengalami kelelahan yang berlebihan.

2) Diet

Adalah pengaturan makan, salah satu keuntungan bagi ibu menyusui adalah lebih cepat dan lebih mudah untuk kembali keberat badan ideal.

3) Miksi dan defikasi

Buang air kecil harus secepatnya dilakukan sendiri. Buang air besar harus sudah terjadi dalam 3-4 hari *post partum*.

4) Perawatan payudara

Dilakukan perawatan payudara secara rutin, serta sering menyusui tanpa dijadwal sesuai dengan kebutuhan bayinya. Semakin sering bayi menyusu semakin kuat daya isapnya, payudara akan memproduksi ASI lebih banyak. (Asih Yusari, Risneni, 2016: 8-11).

f. Tanda bahaya masa nifas

1) Pendarahan lewat jalan lahir

2) Keluar cairan berbau dari jalan lahir

3) Bengkak diwajah, tangan dan kaki, atau sakit kepala dan kejang-kejang

- 4) Demam lebih dari 2 hari
- 5) Payudara bengkak, merah disertai rasa sakit
- 6) Ibu terlihat sedih, murung dan menangis tanpa sebab (depresi).
(Buku KIA, 2016)

2. Senam Nifas

a. Pengertian senam nifas

Senam nifas adalah latihan gerak yang dilakukan secepat mungkin setelah melahirkan, supaya otot-otot yang mengalami peregangan selama kehamilan dan persalinan dapat kembali kepada kondisi normal seperti semula. (Asih Yusari, Risneni, 2016).

b. Tujuan senam nifas :

- 1) Memperlancar terjadinya proses *involusi uteri* (kembali rahim ke bentuk semula)
- 2) Mempercepat pemulihan kondisi tubuh ibu setelah melahirkan pada kondisi semula
- 3) Mencegah komplikasi yang mungkin timbul selama menjalani masa nifas
- 4) Memelihara dan memperkuat kekuatan otot perut, otot dasar panggul, serta otot pergerakan
- 5) Memperbaiki sirkulasi darah, sikap tubuh setelah hamil dan melahirkan, tonus otot pelvis, regangan otot tungkai bawah.
- 6) Menghindari pembengkakan pada pergelangan kaki dan mencegah timbulnya varises.

c. Manfaat senam nifas

- 1) Membantu penyembuhan rahim, perut, dan otot pinggul yang mengalami trauma serta mempercepat kembalinya bagian-bagian tersebut ke bentuk normal.
- 2) Membantu menormalkan sendi-sendi yang menjadi longgar diakibatkan kehamilan.

- 3) Menghasilkan manfaat psikologis menambah kemampuan menghadapi stress dan bersantai sehingga mengurangi depresi pasca persalinan.

Senam nifas dapat dilakukan setelah persalinan untuk ibu melahirkan yang sehat dan tidak ada kelainan, dilakukan setelah 6 jam persalinan dan dilakukan dirumah sakit atau rumah bersalin, dan diulang terus dirumah

d. Tata Cara Melakukan Senam Nifas

Senam nifas ini merupakan latihan yang tepat untuk memulihkan tubuh ibu dan untuk memulihkan keadaan ibu baik psikologis maupun fisiologis. Latihan ini dilakukan dalam waktu 5-10 kali hitungan setiap harinya dan akan meningkat secara berlahan-lahan. Berikut adalah gerakan senam nifas secara bertahap :

1) Hari Pertama

Sikap tubuh terlentang dan rileks, kemudian lakukan pernafasan perut di awali dengan mengambil nafas melalui hidung dan tahan 3 detik kemudian buang melalui mulut, lakukan 5-10 kali. (Asih dan Risneni, 2016: Hal 114)

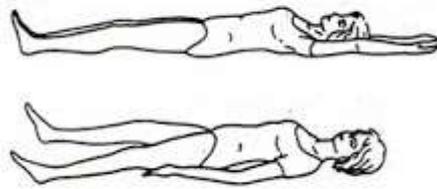


Gambar 2.2 : Gerakan senam hari pertama

Rasional : Setelah melahirkan peredaran darah dan pernafasan belum kembali normal. Latihan pernafasan ini ditujukan untuk memperlancar peredaran darah dan pernafasan. Seluruh organ-organ tubuh akan teroksigenasi dengan baik sehingga hal ini juga akan membantu proses pemulihan tubuh.

2) Hari kedua

Berbaring terlentang, lengan dikeataskan diatas kepala, telapak terbuka keatas. Kendurkan lengan kiri sedikit dan renggangkan lengan kanan. Pada waktu yang bersamaan rilekskan kaki kiri dan renggangkan kaki kanan sehingga ada regangan penuh pada seluruh bagian kanan tubuh. Lakukan 15 kali gerakan pada pagi dan sore. (Rahayuh-Heri, 2010: Html)



Gambar 2.3 : Gerakan senam nifas hari kedua

Rasional : latihan ini di tunjukan untuk memulihkan dan menguatkan kembali otot-otot lengan.

3) Hari ketiga

Sikap tubuh terlentang, kedua kaki agak dibengkokkan sehingga kedua telapak kaki berada di bawah. Lalu angkat pantat ibu dan tahan hingga hitungan ketiga lalu turunkan pantat keposisi semula. Ulangi 5-10 kali. (Asih dan Risneni, 2016: Hal 115)



Gambar 2.4 : Gerakan senam hari ketiga

Rasional : Latihan ini ditujukan untuk menguatkan kembali otot-otot dasar panggul yang sebelumnya otot-otot ini bekerja dengan keras selama kehamilan dan persalinan. (Asih dan Risneni, 2016: Hal 115)

4) Hari keempat

Tidur terlentang dan kaki ditekuk, kemudian salah satu tangan memegang perut kemudian kencangkan otot-otot perut sampai tulang punggung mendatar dan kencangkan otot-otot bokong tahan 3 detik kemudian kembali rileks. Lakukan dalam 10-15 kali gerakan pagi dan sore. (Rahayu-Heri, 2010) (Asih dan Risneni, 2016: Hal 115)

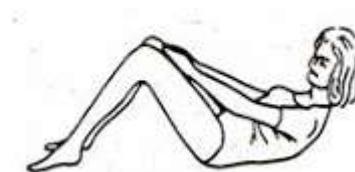


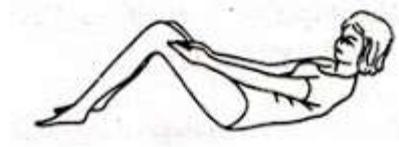
Gambar 2.5 : Gerakan senam hari keempat

Rasional : Latihan ini ditujukan untuk memulihkan dan menguatkan kembali otot-otot punggung.

5) Hari kelima

Berbaring terlentang, lutut ditekuk, lengan dijulurkan ke lutut. Angkat kepala dan bahu kira-kira 45°, tahan 3 detik dan rileks dengan perlahan. Lakukan dalam 10-15 kali gerakan pada pagi dan sore. (Rahayu-Heri, 2010: Html)



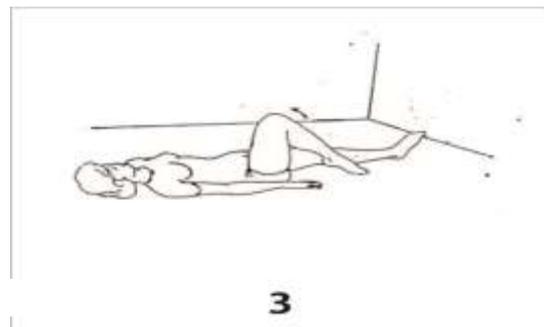


Gambar 2.6 : Gerakan senam hari kelima

Rasional : Latihan ini bertujuan untuk melatih sekaligus otot-otot tubuh diantaranya otot-otot punggung, otot-otot bagian perut, dan otot-otot paha.

6) Hari keenam

Posisi tidur terlentang, kaki lurus, dan kedua tangan di samping badan, kemudian lutut ditekuk ke arah perut 90, secara bergantian antara kaki kiri dan kaki kanan. Jangan menghentak ketika menurunkan kaki, lakukan perlahan namun bertenaga. Ulangi gerakan sebanyak 8 kali pada pagi dan sore hari. (Rahayu-Heri, 2010: Html)

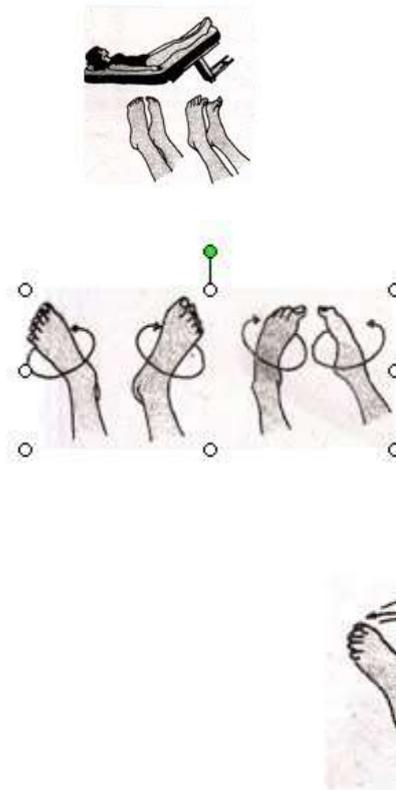


Gambar 2.7 : Gerakan senam hari keenam

Rasional : Latihan ini ditujukan untuk menguatkan otot-otot di kaki yang selama kehamilan menyangga beban yang berat. Selain itu untuk memperlancar sirkulasi di daerah kaki sehingga mengurangi resiko edema kaki.

7) Hari ketujuh

Tidur telentang dengan kaki terangkat keatas, badan agak melengkung dengan letak pada kaki bawah lebih atas. Lakukan gerakan pada jari - jari kaki seperti mencakar dan meregangkan, selanjutnya diikuti dengan gerakan ujung kaki secara teratur seperti lingkaran dari luar ke dalam, kemudian gerakkan telapak kaki kiri dan kanan ke atas dan ke bawah seperti menggergaji. Lakukan gerakan ini masing-masing selama setengah menit dengan 10-15 kali gerakan pada pagi dan sore.



Gambar 2.8 : Gerakan senam hari ketujuh

Ingat kekuatan bertumpu pada perut, jangan menggunakan kedua tangan yang ditebuk ke belakang kepala untuk mendorong tubuh untuk duduk karena akan berpotensi menimbulkan nyeri leher. Lakukan perlahan, tidak menghentak dan memaksa. (Rahayu-Heri, 2010: Html)

Rasional : Memperkuat otot-otot kaki dan memperlancar sirkulasi darah sehingga mengurangi resiko edema kaki.

3. Pengaruh Senam Nifas Terhadap *Involusi Uterus*

Senam nifas bertujuan untuk mempertahankan dan meningkatkan sirkulasi ibu pada masa nifas, serta membantu proses *involusi uteri*. Tujuan senam nifas antara lain untuk mencegah atau meminimalkan komplikasi *pascapartum*, meningkatkan kenyamanan dan penyembuhan *pelvic, jaringan perineal, dan perineal*, membantu pemulihan fungsi tubuh normal, meningkatkan pemahaman terhadap perubahan-perubahan fisiologis dan psikologi, melancarkan sirkulasi darah sehingga dapat terhindar dari infeksi masa nifas. (Aziz Rymma,dkk 2017)

B. Kewenangan Bidan Terhadap Kasus Tersebut

1. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017

a. Pasal 18

Dalam penyelenggaraan praktik kebidanan, bidan memiliki kewenangan untuk memberikan :

- 1) Pelayanan kesehatan ibu
- 2) Pelayanan kesehatan anak, dan
- 3) Pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana.

b. Pasal 19

- 1) Pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud dalam pasal 18 huruf a diberikan pada masa sebelum hamil, masa hamil, masa persalinan, masa nifas, masa menyusui, dan masa antara dua kehamilan.
- 2) Pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi pelayanan:
 - a) Konseling pada masa sebelum hamil
 - b) Antenatal pada kehamilan normal

- c) Persalinan normal
 - d) Ibu nifas normal
 - e) Ibu menyusui, dan
 - f) Konseling pada masa antara dua kehamilan.
- 3) Dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud pada ayat (2), bidan berwenang melakukan:
- a) Episiotomi
 - b) Pertolongan persalinan normal
 - c) Penjahitan luka jalan lahir tingkat I dan II
 - d) Penanganan kegawatdaruratan, dilanjutkan dengan perujukan
 - e) Pemberian tablet tambah darah pada ibu hamil
 - f) Pemberian vitamin A dosis tinggi pada ibu nifas
 - g) Fasilitas/bimbingan inisiasi menyusui dini dan promosi air susu ibu eksklusif
 - h) Pemberian uterotonika pada manajemen aktif kala tiga dan *postpartum*
 - i) Penyuluhan dan konseling
 - j) Bimbingan pada kelompok ibu hamil, dan
 - k) Pemberian surat keterangan kehamilan dan kelahiran.

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 369/MENKES/SK/1W2007 Kompetensi ke-5: bidan memberikan asuhan pada ibu nifas dan menyusui yang bermutu tinggi dan tanggap terhadap budaya setempat.

2. Pengetahuan Dasar

- a. Fisiologis nifas.
- b. Proses *involusi* dan penyembuhan sesudah persalinan/*abortus*.
- c. Proses *laktasi*/menyusui dan teknik menyusui yang benar serta penyimpangan yang lazim terjadi termasuk pembengkakan payudara, *abses*, *masitis*, puting susu lecet, puting susu masuk.
- d. Nutrisi ibu nifas, kebutuhan istirahat, aktivitas dan kebutuhan fisiologis lainnya seperti pengosongan kandung kemih.
- e. Kebutuhan nutrisi bayi baru lahir.

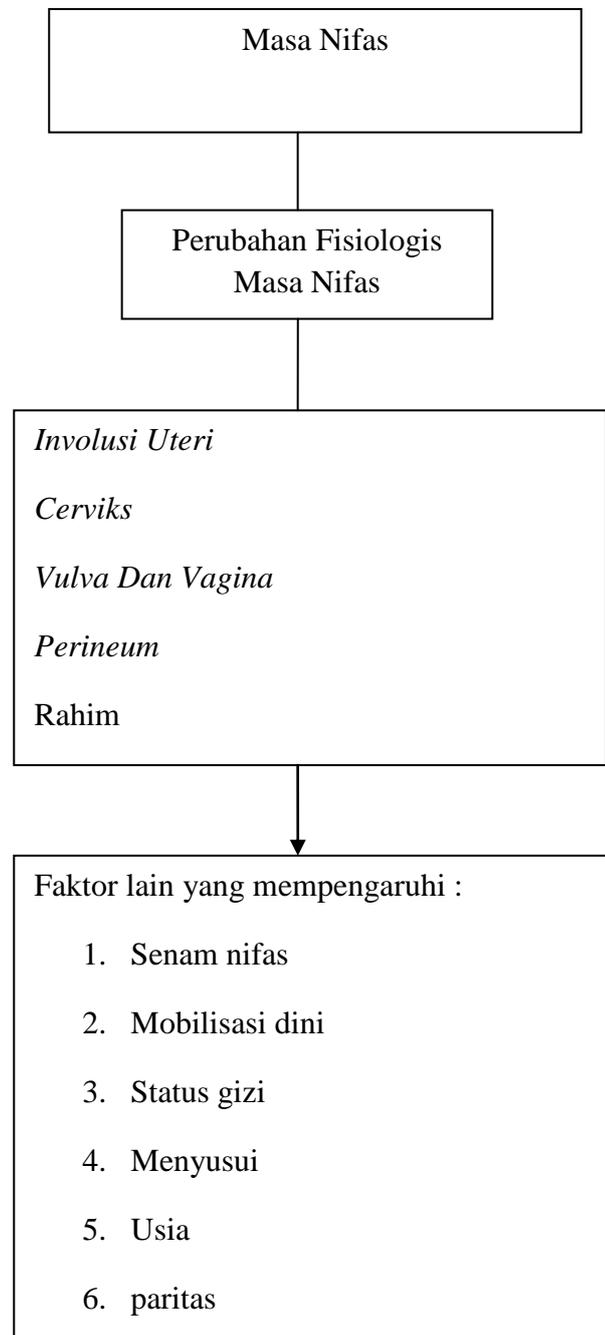
- f. Adaptasi psikologis ibu sesudah bersalin dan *abortus*.
 - g. *Bonding & Attachment* orang tua dan bayi baru lahir untuk menciptakan hubungan positif.
 - h. Indikator *subinvolusi* misalnya perdarahan yang terus menerus, infeksi.
 - i. Indikator masalah-masalah *laktasi*.
 - j. Tanda dan gejala yang mengancam kehidupan misalnya perdarahan pervaginam menetap, sisa plasenta, renjatan (*syok*) dan *pre-eklamsia post partum*.
 - k. Indikator pada komplikasi tertentu dalam periode *post partum*, seperti *anemia kronis, hematoma vulva, retensi urine dan incontinetia alvi*.
 - l. Kebutuhan asuhan dan konseling selama dan sesudah *abortus*.
 - m. Tanda dan gejala komplikasi *abortus*.
3. Keterampilan dasar
- a. Mengumpulkan data tentang riwayat kesehatan yang terfokus, termasuk keterangan rinci tentang kehamilan, persalinan dan kelahiran.
 - b. Melakukan pemeriksaan fisik yang terfokus pada ibu.
 - c. Pengkajian *invovlusi uterus* serta penyembuhan perlukaan/luka jahitan.
 - d. Merumuskan diagnosa masa nifas.
 - e. Menyusun perencanaan.
 - f. Memulai dan mendukung pemberian ASI eksklusif.
 - g. Melaksanakan pendidikan kesehatan pada ibu meliputi perawatan diri sendiri, istirahat, nutrisi dan asuhan bayi baru lahir.
 - h. Mengidentifikasi hematoma vulva dan melaksanakan rujukan bilamana perlu.
 - i. Mengidentifikasi infeksi pada ibu, mengobati sesuai kewenangan atau merujuk untuk tindakan yang sesuai.
 - j. Penatalaksanaan ibu *post partum* abnormal, sisa *plasenta*, renjatan dan infeksi ringan.
 - k. Melakukan konseling pada ibu tentang seksualitas dan KB pasca persalinan.

- l. Melakukan konseling dan memberikan dukungan untuk wanita pasca persalinan.
- m. Melakukan kolaborasi atau rujukan pada komplikasi tertentu.
- n. Memberikan antibiotika yang sesuai.
- o. Mencatat dan mendokumentasikan temuan-temuan dan intervensi yang dilakukan.

C. Hasil Penelitian Terkait

1. Berdasarkan penelitian (Afriyani Reni, dkk,2018) tentang hubungan senam nifas dengan *involusi uterus* dapat disimpulkan bahwa rata-rata tinggi *fundus uteri* setelah hari ketujuh pada kelompok yang melakukan senam nifas didapatkan adalah 5,50 cm, sedangkan pada kelompok yang tidak dilakukan senam nifas didapatkan adalah 7,60 cm
2. Berdasarkan penelitian (Aziz Rymma,dkk,2017) senam nifas dapat menguatkan kontraksi otot uterus karena adanya peningkatan ion kalsium di ekstra sel yang berikatan dengan kalmodulin dan akan meningkatkan *miosin kinase* dan terjadinya *fosforilase*.
3. Dari hasil penelitian (Ineke,S H, Ani murtini, 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, mencegah kesulitan buang air kecil, mengembalikan kerampingan tubuh, membantu kelancaran pengeluaran asi, mempercepat proses *involusi uteri* dan pemulihan fungsi alat kandungan.

D. KERANGKA TEORI



(Sumber: Permenkes, RI. NO. 284/MENKES/SK/II/2004,Dewi, 2012)