BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Kasus

1. NIFAS

a. Pengertian

Masa nifas atau puerperium dimulai sejak 1 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (42 hari) setelah itu. Pelayanan pascapersalinan harus terselenggara pada masa itu untuk memenuhi kebutuhan ibu dan bayi, yang meliputi upaya pecegahan, deteksi dini dan pengobatan komplikasi dan penyakit yang mungkin terjadi, serta penyediaan pelayanan pemberian ASI, cara menjarangkan kehamilan, imunisasi dan nutrisi bagi ibu. *(Prawirohardjo,2014:356)*

Masa nifas adalah masa sesudah persalinan dan kelahiran bayi, plasenta, serta selaput yang diperlukan untuk memulihkan kembali organ kandungan seperti sebelum hamil dengan waktu kurang lebih 6 minggu. *(Soleha,2009:4)*

Masa Nifas (peurperium), berasal dari bahasa latin, yaitu peur yang artinya bayi dan parous yang artinya melahirkan atau berarti masa sesudah melahirkan. *(Soleha,2009:4)*

Masa nifas (puerperium) dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu. *(2002 hal 23)*

Masa ini merupakan masa yang cukup penting bagi tenaga kesehatan untuk selalu melakukan pemantauan karena pelaksanaan yang kurang maksimal dapat menyebabkan ibu mengalami berbagai masalah, bahkan dapat berlanjut pada komplikasi masa nifas, seperti *spesies peurperalis.* Jika ditinjau dari penyebab kematian para ibu, infeksi merupakan

penyebab kematian terbanyak nomor dua setelah perdarahan sehingga sangat tepat jika para tenaga kesehatan memberikan perhatian yang tinggi pada masa ini. Adanya permasalahan pada ibu akan berimbas juga kepada kesejahteraan bayi yang dilahirkan karena bayi tersebut tidak akan mendapatkan perawatan maksimal dari ibunya. *(Sulistyawati,2009:2)*

b. Tujuan Masa Nifas

1. Menjaga kesehatan ibu dan bayinya, baik fisik mapun psikologis
2. Mendeteksi masalah,mengobati, dan merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu mapun bayinya.
3. Memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan ksehatan diri, nutrisi,KB, cara dan manfaat menyusui,imunisasi,serta perawatan bayi sehari-hari.
4. Memberikan pelayanan KB.

(Sitti Soleha,2009 hal4)

c. Tahapan Masa Nifas

Beberapa tahapan masa nifas adalah sebagai berikut

a. Puerperium Dini

   Yaitu masa kepulihan yakni saat-saat ibu diperbplehkan berdiri dan berjalan, serta menjalankan aktivitas layaknya wanita normal lainnya.

b. Puerperium Intermediate

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

c. Puerperium Remote

   Waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna terutama apabila ibu selama hamil atau persalinan mempunyai komplikasi.

   (Vivian Nanny Lia Dewi, 2011 hal 4)

Masa nifas (puerperium) adalah masa pulih kembali, mulai dari persalinan selesai hingga alat-alat kandungan kembali seperti prahamil. Lama masa nifas ini, yaitu 6-8 minggu. Nifas dibagi dalam tiga periode, yaitu :

a. Puerperium dini, yaitu kepulihan ketika ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan.
b. Puerperium intermedial,yaitu kepulihan menyeluruh alat-alat genital.
c. Remote puerperium, yaitu waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna, terutama bila selama hamil atau waktu persalinan mempunyai komplikasi. Waktu untuk sehat sempurna mungkin beberapa minggu,bulan, atau tahun.
   (Bahiyatun,2009:2)

d. Tujuan Asuhan Masa Nifas

a. Memulihkan kesehatan klien
b. Mempertahankan kesehatan fisik dan psikologis
c. Mencegah infeksi dan komplikasi
d. Memperlancar pembentukan dan pemberian Asi Susu Ibu (ASI)
e. Menganjarkan ibu untuk melaksanakan perawatan mandiri sampai masa nifas selesai dan memelihara bayi dengan baik, sehingga bayi dapat mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang optimal.
f. Memberikan pendidikan kesehatan dan memastikan pemahaman serta kepentingan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, KB, cara dan manfaat menyusui, pemberian imunisasi serta perawatan bayi sehat pada ibu dan keluarganya melalui KIE.
g. Memberikan pelayanan Keluarga Berencana
   (Yusari Asih,2016 hal 3)

e. Perawatan Masa Nifas

Beberapa isu terbaru mengenai perawatan masa nifas ialah sebagai berikut:

a. Mobilisasi dini (Early Ambulation)

Mobilisasi dini dilakukan dengan melakukan gerakan atau jalan-jalan ringan sambil bidan melakukan observasi perkembangan pasien.

b. Diet

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

c. Miksi dan defikasi

Buang air kecil harus secepatnya dilakukan sendiri.

Buang air besar harus sudah terjadi dalam 3-4 hari post partum.

d. Perawatan payudara

Dilakukan perawatan payudara secara rutin, serta sering menyusui tanpa dija dwal sesuai dengan kebutuhan bayinya. Semakin sering bayi menyusu dan semakin kuat daya isapnya, payudara akan memproduksi ASI lebih banyak.

(Asih & Risneni, 2016)

f. Adaptasi Psikologis Pada Ibu

Periode ini diuraikan oleh Reva Rubin yang terjadi pada 3 tahap :

1. Taking in

Terjadi pada 1-2 hari setelah persalinan, ibu masih pasif dan sangat bergantung pada orang lain, focus perhatian terhadap tubuhnya, ibu lebih mengingat pengalaman melahirkan dan persalinan yang dialami, serta kebutuhan tidur dan nafsu makan meningkat.

2. Taking Hold

Berlangsung 3-4 hari postpartum, ibu lebih berkonsentrasi pada kemampuannya dalam menerima tanggung jawab sepenuhnya terhadap perawatan bayi.

Pada masa ini ibu menjadi sangat sensitive, sehingga membutuhkan bimbingan dan dorongan perawat untuk mengatasi kritikan yang dialami ibu.

3. *Letting Go*

Dialami setelah tibu ibu dan bayi tiba dirumah. Ibu mulai secara penuh menerima tanggung jawab sebagai seorang ibu dan menyadari atau merasa kebutuhan bayi sangat bergantung pada dirinya.

(Sitti Saleha,2009 hal 64)

g. Perubahan Sistem Reproduksi

a. Involusi Uterus

Involusi uterus adalah kembalinya uterus kepada keadaan sebelum hami, baik dalam bentuk maupun posisi. Selama proses involusi, uterus menipis dan mengeluarkan lochea yang diganti dengan endometrium yang baru. Proses involusi uterus disertai dengan penurunan tinggi fundus uteri (TFU). Pada hari pertama, TFU diatas simfisis pubis atau sekitar 12 cm. proses ini terus berlangsung dengan penurunan TFU 1 cm setiap harinya, sehingga pada hari ke-7 TFU berkisar 5 cm dan pada hari ke-10 TFU tidak teraba di simfisis pubis. Proses involusi berlangsung sekitar 6 minggu. Selama proses involusi berlangsung, berat uterus mengalami penurunan dari 1000 gr menjadi 60 gr, dan ukuran uterus berubah dari 15 X 11 X 7,5 cm menjadi 7,5 X 5 X2,5 cm. setiap minggu, berat uterus turun sekitar 500 gr dan serviks menutup hingga selebar 1 jari.

(Bahiyatun, 2009, hal 60)

b. Lochea

Lochea adalah cairan secret yang berasal dari cavum uteri dan vagina selama masa nifas. Lochea terbagi 3 jenis yaitu : Lochea Rubra, Lochea Sangulenta, Lonchea Serosa atau Alba. Berikut ini adalah beberapa jenis lochea yang terdapat pada wanita pada masa nifas

1) Lochea Rubra berwarna merah karena berisi darah segar dan sisa-sisa selaput ketuban, set-set desidua, verniks caseosa,lanuga,dan mekoneum selama 2 hari pascapersalinan.
2) Lochea Sanguilenta berwarna merah kuning berisi darah dan lendir yang keluar pada hari ke 3 sampai ke 7 pascapersalinan.
3) Lochea Serosa adalah lochea berikutnya, Dimulai dengan versi yang lebih pucat dari lochea rubra. Lochea ini berbentuk serum dan berwarna merah jambu kemudian menjadi kuning. Cairan tidak berdarah lagi pada hari ke 7 sampai hari ke 14 pascapersalin.
4) Lochea Alba adalah lochea yang terakhir. Dimulai dari hari ke 14 kemudian makin lama makin sedikit hingga sama sekali berhenti sampai satu atau dua minggu berikutnya. Bentuknya seperti cairan putih berbentuk krim serta terdiri atas leukosit dan sel-sel desidua.

   (Sitti Saleha,2009,hal 56)

c. Endometrium

Perubahan pada endometrium adalah timbulnya thrombosis,degenerasi, dan nekrosis di tempat implantasi plasenta. Pada hari pertama tebal endometrium 2,5 mm, mempunyai permukaan yang kasar akibat pelepasan desidua, dan selaput janin.

Setelah tiga hari mulai rata, sehingga tidak ada pembentukan jaringan perut pada bekas implantasi

(Sitti Soleha,2009,hal 57)

h. Kunjungan Ulang Pada Masa Nifas.

Kunjungan rumah postpartum dilakukan sebagai suatu tindakan untuk pemeriksaan postpartum lanjutan. Apa pun sumbernya, kunjungan rumah direncanakan untuk bekerja sama dengan keluarga dan dijadwalkan berdasarkan kebutuhan.

Semakin meningkatnya angka kematian ibu di Indonesia pada saat masa nifas (sekitar 60%) mencetuskan pembuatan program dan kebijakan teknis yang lebih baru mengenai jadwal kunjungan masa nifas. Paling sedikit empat kali dilakukan kunjungan masa nifas untuk melalui status ibu dan bayi baru lahir, juga untuk mencegah mendeteksi, dan mengenai masalah-masalah yang terjadi.

2.1 Tabel kunjungan ulang pada masa Nifas

No	Waktu	Tujuan
1	6-8 jam setelah persalinan	a. Mencegah perdarrahan masa nifas karena Antonia uteri b. Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan, rujuk bila perdarahan berlanjut. c. Memberikan konseling pada ibu atau salah satu anggota keluarga bagaiman mencegah perdarahan masa nifas karena Antonia uteri d. Pemberian ASI awal e. Melakukan hubungan antara ibu dan bayi baru lahir f. Menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermia.
2	6 hari setelah persalinan	a. Memastikan involusi uterus berjalan normal : uterus berkontraksi, fundus di bawah

		umbilikus,tidak ada perdarahan abnormal, dan tidak ada bau b. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal c. Memastikan ibu mendapatkan cukup makanan,cairan, dan istirahat d. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit e. Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, tali pusat,menjaga bayi tetap hangat, dan perawatan bayi sehari hari
3	2 minggu setelsh persalinan	Sama seperti di atas (6 hari setelah persalinan)
4	6 minggu setelah persalinan	a. Menanyakan pada ibu tentang penyulit-penyulit yang ia alami atau bayinya b. Memberikan konseling KB secara dini c. Menganjurkan/mengajak ibu membawa bayinya ke posyandu atau puskesmas untuk penimbangan dan imunisasi

(Sitti Saleha,2009,hal84)

i. Perubahan Sistem Pencernaan

Sistem pencerbaan pada masa nifas membutuhkan waktu yang berangsur-angsur untuk kembali normal. Pola makan ibu nifas tidak akan seperti biasa dalam beberapa hari dan perenium ibu akan terasa sakit untuk defekasi. Faktor-faktor tersebut mendukung konstipasi pada ibu nifas dalam minggu pertama. Supositoria sangat dibutuhkan untuk membantu eliminasi pada ibu nifas. Akan tetapi, terjadi konstipasi juga dapat dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan ibu dan

kekhawatiran lukanya akan terbuka bila ibu buang air besar. *(Dewi & Sunarsih,2011:62)*

j. Perubahan Sistem Perkemihan

Trauma dapat tetjadi pada uretra dan kandung kemih selama proses melahirkan, yakni sewaktu bayi melewati jalan lahir. Dinding kandung kemih dapat mengalami hiperemia dan edema, sering kali disertai daerah-daerah kecil hemoragi. Kandung kemih yang edema, terisi penuh, dan hipotonik dapat mengakibatkan overdistensi, pengosongan yang tak sempuma, dan urine residual. Hal ini dapat dihindari jika dilakuakn asuhan untuk mendorong teljadinya pengosongan kandung kemih bahkan saat tidak merasa untuk berkemih. *(Dewi & Sunarsih, 2011: 64)*

k. Sistem Muskuloskeletal

Ligamen-ligamen, fasia, dan diafragma pelvis yang meregang sewaktu kehamilan dan persalinan beangsur-angsur kembali seperti sediakala. Tidak jarang ligamen rotondum mengendur, sehingga uterus jatuh ke belakang. Fasia jaringan penunjang alat genetalia yang mengendur dapat diatasi dengan latihan-latihan tertentu. Mobilitas sendi berkurang dan posisi lordosis kembali secara perlahan lahan. *(Saleha, 2009: 59*)

l. Perubahan Sistem Endokrin

1. Hormon plasenta

   Hormon plasenta menurun dengan cepat setelah persalinan. HCG (Human Chorionic Gonadotropin) menurun dengan cepat dan menetap sampai 100% dalam 3 jam hingga hari ke 7 post partum dan sebagai onset pemenuhan pada hari ke 3 post partum.
2. Hormon Pituitary

Proloktin darah akan meningkat dangan cepat. Pada wanita yang tidak menyusui, prolactin menurun dalam waktu 2 minggu. FSH dan LH akan meningkat pada fase konsentrasi folikuler (minggu ke 30 dan LH tetap rendah ovulasi terjadi.

3. Hypotalamik Pituitary ovarium

   Lamanya seorang wanita mendapat menstruasi juga dipengaruhi oleh factor menyusui. Seringkali menstruasi ini bersifat anvolusi karena rendahnya kadar estrogen dan progesterone.

4. Kadar Estrogen

   Setelah persalinan, terjadi penurunan kadar estrogen yang bermakna sehingga aktivitas prolaktin yang juga sedang meningkat dapat mempengaruhi kelenjar mamae dalam menghasilkan ASI.

   (Ari Sulistyawati,2009:80)

m. Perubahan Tanda Vital

a. Suhu Badan

   Dalam 1 hari (24 jam) post partum, suhu badan akan naik sedikit (37,5◦-38◦C) sebagai akibat kerja keras sewaktu melahirkan kehilangan cairan, dan kelelahan. Apabila keadaan normal, suhu badan menjadi biasa. Biasanya, pada hari ke-3 suhubadan naik lagi karena adanya pembentukan ASI. Payudara menjadi bengkak dan berwarna merah karena banyaknya ASI. Bila suhu tidak turun, kemungkinan adanya infeksi pada endometrium (mastitis,tractus genetalis,atau system lain).

b. Nadi

   Denyut nadi normal pada orang dewasa adalah 60-80 kali per menit. Denyut nadi sehabis melahirkan biasanya akan lebih cepat. Setiap denyut nadi yang melebihi 100 kali per menit adalah abnormal dan hal ini menunjukkan adanya kemungkinan infeksi.

c. Tekanan Darah

Tekanan darah biasanya tidak berubah. Kemungkinan tekanan darah akan lebih rendah setelah ibu melahirkan karena ada perdarahan. Tekanan darah tinggi pada saat post partum dapat menandakan terjadinya *pre eklampsi post partum.*

5. Pernapasan

Keadaan pernapasan selalu berhbungan dengan suhu dan denyut nadi. Bila suhu dan nadi tidak normal maka pernapasan juga akan mengikutinya,kecuali bila ada gangguan khsus pada saluran pernapasan.

(Ari Sulistyawati:2009:81)

n. Peran dan Tanggung Jawab Bidan Dalam Masa Nifas

Peran dan tanggung jawab bidan dalam masa nifas ini, antara lain sebagai :

a. Teman dekat, sekaligus pendamping ibu nifas dalam menghadapi saat-saat kritis masa nifas.
b. Pendidik dalam usaha pemberian pendidikan kesehatan terhadap ibu dan keluarga
c. Pelaksanaan usaha kepada pasien dalam hal tindakan perawatan, pemantauan,penanganan masalah, rujukan dan deteksi dini komplikasi masa nifas.

(Ari Sulistyawati,2009:4)

o. Senam Nifas

Senam nifas adalah senam yang dilakukan sejak hari pertama melahirkan setiap hari sampai hari yang kesepuluh, terdiri dari sederatan gerakan tubuh yang dilakukan untuk mempercepat pemulihan keadaan ibu. *(Suherni,Hesty Widyasih,Anita Rahmawati,2010;105)*

Senam nifas adalah latihan gerak yang yang dilakukan secepat mungkin oleh ibu setelah melahirkan supaya otot-otot yang mengalami peregangan selama kehamilan dan persalinan dapat kembali kepada kondisi normal seperti semula. Senam nifas dapat dimulai 6 jam setelah melahirkan dan dalam pelaksanaannya harus dilakukan secara bertahap, sistematis, dan berkelanjutan. Senam ini dilakukan sejak hari pertama setelah melahirkan hingga hari kesepuluh, yang dalam pelaksanaannya harus dilakukan secara bertahap yang dimulai dari tahap yang paling sederhana. Dengan melakukan senam nifas sesegara mungkin, maka hasil yang didapat pun diharapkan bisa optimal. *(Sri Astuti,2015:63)*

Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam melakukan senam nifas adalah :

a. Diskusikan pentingnya pengembaliaan otot perut dan panggul karena dapat mengurangi sakit pinggang
b. Anjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi sedini mungkin secara bertahap, missal latihan duduk, jika tidak pusing baru boleh berjalan
c. Melakukan latihan beberapa menit sangat membantu

(Suherni,Hesty Widyasih,AnitanRahmawati,2010, hal 105)

1. Tujuan Senam Nifas

Tujuan dilakukannya senam nifas pada ibu setelah melahirkan adalah :

a. Membantu mempercepat pemulihan keadaan ibu.
b. Mempercepat proses involusi dan pemulihan fungsi alat kandungan

c. Membantu memulihkan kekuatan dan kekencangan otot-otot panggul,perut dan perineum terutama otot yang berkaitan dengan kehamilan dan persalinan
d. Memperlancar pengeluaran lochea
e. Membantu mengurangi rasa sakit pada otot-otot setelah melahirkan
f. Merelaksasikan otot-otot yang mennjang proses kehamilan dan persalinan
g. Meminimalisasi timbulnya kelainan dan komplikasi nifas, misalnya emboli, trombosia dan lain-lain

(Suherni,Hesty Widyasih,AnitanRahmawati,2010, hal 105)

2. Manfaat Senam Nifas

Senam nifas membantu memperbaiki sirkulasi darah, memperbaiki sikap tumbuh dan punggung setelah melahirkan, memperbaiki otot tonus, pelvis dan peregangan otot abdomen, memperbaiki juga memperkuat otot panggul dan membantu ibu untuk lebih relaks dan segar pasca melahirkan.

(Suherni,Hesty Widyasih,AnitanRahmawati,2010, hal 105)

3. Kontraindikasi senam nifas

yang mengalami tanda-tanda bahaya selama nifas dan mengalami komplikasi saat persiapan serta mempunyai riwayat penyakit, maka ibu tersebut tidak boleh melakukan senam nifas . Terdapat beberapa kontraindikasi untuk melakukan senam nifas, antara lain:

a. Ibu yang mengalami komplikasi selam apersalinan (ibu dengan perdrahan)
b. Ibu yang menderita anemia.
c. Ibu dengan kehamilan pre-eklampsia

d. Ibu yang mengalami kelainan seperti ginjal atau diabetes yang harus beristirahat total sekitar 2 minggu.
e. Ibu dengan kelainan jantung dan paru-paru.
f. Ibu dengan persalinan section caesarea
g. Pada ibu yang menjalani persalinan caesarea, beberapa jam setelah keluar dari kamar operasi, pernapasan yang dilatih untuk mempercepat penyembuhan luka, sedangkan latihan untuk mengencangkan otat perut dan melancarkan sirkulasi darah di tungkai baru dilakukan 2-3 hari setelah ibu dapat bangun dari tempat tidur. Pada persalinan normal, bila keadaan ibu cukup baik, semua gerakan senam bisa dilakukan.
h. Persiapan senam nifas. Sebelum melakukan senam, ibu sebaiknya diberikan penjelasan teorinya supaya dalam melaksanakan senam tidak salah, baik pada *prenatal care* ataupun *postnatal care.(Sri Astuti,2015;65)*

4. Kerugian bila tidak melakukan senam nifas

Kerugian bila ibu tidak melakukan senam nifas antara lain :

a. Terjadi infeksi karena involusi uterus yang tidak baik sehingga sisa darah tidak dapat dikeluarkan
b. Mengalami perdarahan yang abnormal. Jika kontraksi uterus baik, maka resiko perdarahan yang abnormal dapat dihindarkan.
c. Terjadi thrombosis vena (sumbatan oleh vena bekuan darah)
d. Timbul varises pada ekstremitas bawah
e. Kekuatan otot ibu menjadi kurang optimal
f. Ibu postpartum menjadi lemas dan tidak segar, serta sikap tubuh ibu menjadi kurag baik.
g. Produksi ASI menjadi kurang lancer

h. Sering menyebabkan sembelit dan gangguan pada sat berkemih.

(Sri Astuti,2015:65)

5. Syarat senam nifas

a. Untuk ibu melahirkan yang sehat dan tidak ada kelaian
b. Senam ini dilakukan setelah 6 jam persalinan dan dilakukan dirumah sakit atau rumah beralin, dan diulang terus di rumah.

(Sri Astuti,2015:64)

6. Persiapan Senam Nifas

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

a. Sebaiknya mengenakan baju yang nyaman untuk berolahraga
b. Persiapan minum, sebaiknya air putih
c. Bisa dilakukan dimatras atau tempat tidur
d. Ibu yang melakukan senam nifas di rumah sebaiknya mengecek denyut nadinya dengan memegang pergelangan tangan dan merasakan adanya denyut nadi kemudian hitung selama satu menit. Frekuensi nadi yang normal adalah 60-90 kali per menit
e. Boleh diiringi dengan music yang menyenangkan jika menginginkan
f. Petunjuk untuk bidan/tenaga kesehatan yang mendampingi ibu untuk melakukan senam nifas : perhatikan keadaan umum ibu dan keluhan-keluhan yang dirasakan, pastikan tidak ada kontraindikasi dan perksa tanda vital secara lengkap untuk memastikan pulihnya kondisi ibu yaitu tekanan darah, suhu, pernafasan, dan nadi. Perhatikan pula kondisi ibu selama senam .

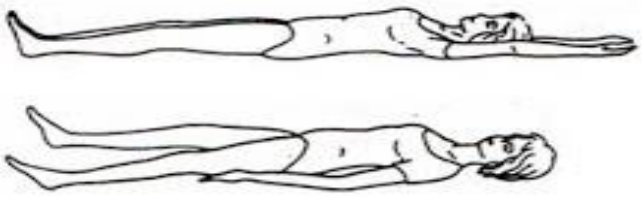
(Suherni,Hesty Widyasih,AnitanRahmawati,2010, hal 105)

Langkah-Langkah Senam Nifas

2.1 Langkah-langkah senam Nifas

1. Gerakan ini bertujuan untuk mengencangkan otot abdomen. Berbaring dengan lutut di tekuk. Tempatkan tangan diatas perut di bawah area iga-iga. Napas dalam dan lambat melalui hidung dan kemudian keluarkan melalui mulut, kencangkan dinding abdomen untuk membantu mengosongkan paru-paru. Lakukan 10 kali .

2. Berbaring telentang, lengan dikeataskan diatas kepala, telapak terbuka keatas. Kendurkan lengan kiri sedikit dan regangkan lengan kanan. Pada waktu yang bersamaaan rilekskan kaki kiri dan regangkan kaki kanan sehingga ada regangan penuh pada seluruh bagian kanan tubuh. Lakukan sebanyak 10 kali.



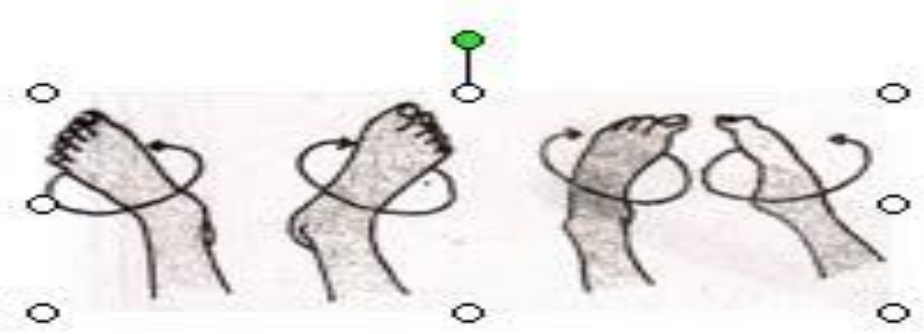
3. Berbaring dengan meletakkan kedua lengan disamping badan, kemudian lutut ditekuk sambil digerakkan. Angkat bokong sedikit keatas dengan melakukan kontraksi vagina seperti menahan buang air kecil selama 3 detik lalu bokong diturunkan dan kemaluan direlakskan. Langlkah ini bertujuan untuk mengencangkan otot panggul dan bagian vagina. Lakukan sebanyak 10 kali..

4. Berbaring dengan meletakkan kedua lengan di samping badan lalu panggul dimiringkan(Secara bergantian ke kanan dank e kiri), tetapi badan dan kepala tetap lurus. Angkat bokong sedikit dengan melakukan kontraksi vagina seperti surat menahan buang air kecil, dan otot-otot perut juga dikontaksikan selama 3 detik kemudian relaks. Langkah ini bertujuan untuk mengencangkan otot perut dan otot bokong. Lakukan sebanyak 10 kali.

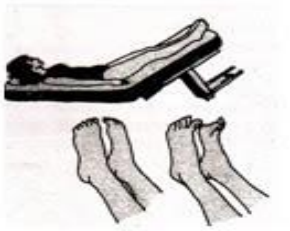
5. Berbaring dengan lutut ditekuk kemudian kedua tangan menyentuh lutut dengan mengangkat kepala dan bahu sebesar 45◦ selam 3 detik. Kemudian relakskan dengan kedua tanga di samping badan dan kepala lurus dengan badan. Lakukan sebanyak 10 kali .

6. Posisi yang sama seperti diatas. Tempatkan lengan lurus di bagian luar lutut kiri.

7. Berbaring dengan kedua lengan disamping badan, kemudian kedua telapak kaki digerakkan secara teratur seperti lingkaran dari luar ke dalam dan sebaliknya . Lakukan gerakan ini selama setengah menit..



8. Lakukan gerakan menyeluruh telapak kaki kiri dan telapak kanan ke atas dan ke bawah, seperti gerakan menggeraji selama setengah menit.



9. Tidur telentang kedua tangan bebas bergerak. Lakukan gerakan dimana lutut mendekati badan, bergantian kaki kiri dan kaki kanan, sedangkan tangan memegang ujung kaki, dan urutlah mulai dari ujung kaki sampai batas betis, lutut

dan paha. Lakukan gerakan ini 8 sampai 10 setiap hari.

10. Berbaring telentang, kaki terangkan ke atas, kedua tangan di bawah kepala. Jepitlah bantal diantara kedua kakidan tekanlah sekuat-kkuatnya. Pada waktu bersamaan angkatlah pantat dari kasur dengan melengkungkan badan. Lakukan sebanyak 4 sampai 6 kali selama setengah menit.

11. Tidur telentang, kaki terangkat ke atas, kedua lengan di samping badan. kaki kanan disilangkan di atas kaki kiri dan tekan yang kuat. Pada saat yang sama tegangkan kaki dan kendorkan lagi perlahan-lahan dalam gerakan selama 4 detik. Lakukanlah ini 4 sampai 6 kali selama setengah

menit.

(Suherni,Hesty Widyasih,AnitanRahmawati,2010, hal 105)
(Sri Astuti,2015:62)

b. Subinvolusi

1. Pengertian

   Uterus gagal berkontraksi secara efektif selama masa pascapartum. *(Varney,2010)*

   Sub Involusi adalah kegagalan uterus untuk meningkat pola normal involusi, dan keadaan ini merupakan salah satu dari penyebab umum perdarahan pascapartum. *(Saifuddin,2002)*

   Subinvolusi merupakan masa nifas (puerperium) dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa ini berlangsung selama 6-8 minggu. *(Saifudin,2002)*

2. Penyebab

a. Potongan plasenta atau selaput ketuban yang tertahan
b. Mioma
c. Infeksi (pascapartum awal)
   (Varney,2010)

   Penyebab :

   a. Terjadinya infeksi pada myometrium
   b. Terdapat sisa plasenta dan selaput plasenta di dalam uterus

c. Lochea rubra lebih dari 2 minggu postpartum dan pengeluarannya lebih banyak dari yang diperkirakan.
d. Status gizi ibu nifas buruk (kurang gizi)
e. Usia
f. Terdapat bekuan darah yang tidak keluar
g. Tidak ada kontraksi
h. Terdapat sisa plasenta dan selaputnya

Sub Involusi uterus menyebabkan kontraksi uterus menurun sehingga pembuluh darah yang lebar tidak menutup sempurna,sehingga pendarahan terjadi terus-menerus, menyebabkan permasalahan lainnya baik itu infeksi maupun imflamasi pada bagian Rahim terkhususnya endromatrium, sehingga proses involusi yang mestinya terjadi setelah nifas terganggu karena akibat dari permasalah-permasalah .

3. Tanda dan Gejala

a. Peningkatan jumlah lokia yang tidak teratasi atau terus menurus diproduksi
b. Fundus uterus lembek
c. Uterus naik hingga melebihi lokasi yang diperkirakan.
(Varney,2010)

Tanda dan gejala :

Fundus uteri letaknya tetap tinggi di dalam abdomen/pelvis dari yang seharusnya atau penurunan fundus uterin lambat.

a. Konsistensi uterus lembek
b. Pengeluaran lochea seringkali gagal berubah
c. Terdapat bekuan darah
d. Lochea berbau menyengat

e. Uterus tidak berkontraksi
f. Pucat,Pusing dan tekanan darah rendah serta suhu tubuh tinggi

4. Macam-macam Sub Involusi

a. Subinvolusi Tempat Plasenta

Kegagalan bekas tempat implantasi untuk berubah

- Tanda dan Gejala

  Tempat implantasi masih meninggalkan perut dan menonjol perdarahan

- Penyebab
  - ✓ Tali pusat putus akibat dari traksi yang berlebihan
  - ✓ inversion uteri sebagai akibat tarikan.
  - ✓ Tidak ada regenerasi endometrium ditempat implantasi plasenta,
  - ✓ tidak ada pertumbuhan kelenjar endrometriu perdarahan.

b. Subinvolusi Ligamen

Yaitu kegagalan ligament dan diafragma pelvis fasia kembali seperti sedia kala

- Tanda dan Gejala
  - ✓ Ligamen rotundum masih kendor
  - ✓ Ligamen,fasia dan jaringan alat penunjang serta alat genetalia masih kendor.
- Penyebab
  - ✓ Sering melahirkan
  - ✓ Faktor umur
  - ✓ Ligamen,fasia dan jaringan penunjang serta alat genetalia sudah berkurang clastisitasnya.

c. Subinvolusi Serviks

Kegagalan serviks berubah kebentuk semula seperti sebelum hamil

- Tanda dan Gejala
  - ✓ Konsistensi serviks lembek
  - ✓ Perdarahan
- Penyebab
  - ✓ Multi Paritas
  - ✓ Terjadi rupture saat persalinan
  - ✓ Lemahnya clastisitasnya serviks

d. Subinvolusi Lochea

Yaitu tidak ada perubahan pada konsistensi lochea. Seharusnya lochea berubah secara normal sesuai dengan fase dan lamanya postpartum

- Tanda dan Gejala
  - ✓ Perdarahan tidak sesuai dengan fase
  - ✓ Darah berbau menyengat
  - ✓ Perdarahan
  - ✓ Demam,menggigil
- Penyebab
  - ✓ Bekuan darah pada serviks
  - ✓ Uterus tidak berkontraksi
  - ✓ Posisi ibu terlentang sehingga menghambat darah nifas untuk keluar
  - ✓ Tidak mobilisasi
  - ✓ Robekan jalan lahir
  - ✓ Infeksi

e. Subinvolusi Vulva Vagina

Tidak kembalinya bentuk dan konsistensi vulva dan vagina seperti semula setelah beberapa hari postpartum

- Tanda dan Gejala
  - ✓ Vulva dan vagina kemerahan
  - ✓ Terlihat oedema
  - ✓ Konsistensi lembek
- Penyebab
  - ✓ Elastisitas vulva vagina lemah
  - ✓ Infeksi
  - ✓ Terjadinya robekan vulva dan vagina saat partus
  - ✓ Ekstraksi cunan

f. Subinvolusi Perinium

Tidak ada perubahan perineum setelah beberapa hari persalinan

- Tanda dan Gejala
  - ✓ Perineum terlihat kemerahan
  - ✓ Konsistensi lembek
  - ✓ Oedeem
- Penyebab
  - ✓ Tonus otot perineum sudah lemah
  - ✓ Kurangnya elastisitas perineum
  - ✓ Infeksi
  - ✓ Pemotongan benang catgut terlalu pendek saat laserasi sehingga jahitan perineum putus

(Walyani Siwi Elisabeth & Purwoastuti Endang Th,2017,hal 73-76)

5. Terapi
   a. Metillergonovin 0,2 mg setiap empat jam sebanyak enam dosis
   b. Antibiotik sesuai penyebab infeksi.
   c. Pemberian tablet Fe

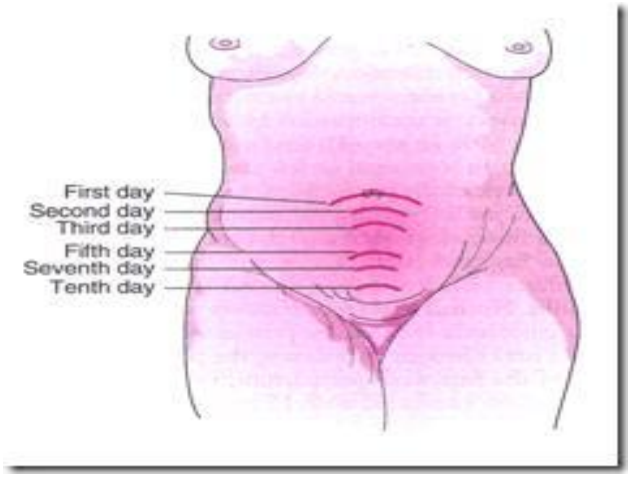
   (Varney,2010)

Involusi Uterus

a. Pengeertian Involusi Uterus

Proses involusi adalah proses kembalinya uterus ke dalam keadaan sebelum hamil setelah melahirkan. Proses ini dimulai segera setelah plasenta keluar akibat kontraksi otot-otot polos uterus. Pada tahap ke 3 persalinan,uterus berada digaris tengah, kira-kira 2 cm di bawah umbilikus dengan bagian fundus bersandar pada promontorium sakralis. Pada saat ini, besar uterus kira-kira sama besar uterus sewaktu usia kehamilan 16 minggu (kira-kira sebesar jeruk asam) dan beratnya kira-kira 100 gr. *(Dewi & Sunarsih,2011:55)*

2.2 Involusi Uterus



b. Proses involusi Uterus

Proses involusi uterus adalah sebagai berikut :

1. Iskemia miometrium

   Disebabkan oleh kontraksi dan retraksi yang terus menerus dari uterus setelah pengeluaran plasenta membuat uterus relatif anemia dan menyebabkan serat otot atrofi.

2. Autolisis

   Mempakan proses penghancuran diri sendiri yang teljadi di dalam otot

uterus. Enzim proteulitik akan memendekkan jaringan otot yang telah semoat mengendur sehingga panjangnya 10 kali dari semula dan lebar 5 kali dari semula selama kehamilan atau dapat juga dikatakan sebagai kerusakan secara langsung jaringan

3. hipertn'pi yang berlebihan. Hal ini disebabkan karena penurunan hormon estrogen dan progesteron.
4. Efek Oksitosin

   Oksitosin menyebebkan teljadinya konraksi dan retraksi otot uteri sehingga akan menekan pembuluh darah yang mengakitbatkan berkurangnya sel-sel darah ke uterus. Proses ini membantu untuk mengurangi situs atau tempat implantasi plasenta serta mengurangi perdarahan. Penurunan ukuran uterus yang cetepat itu dicerminkan oleh pcrubahan lokasi uterus ketika turun keluar darui abdomen dan kembali menjadi organ pelvis.

   (Dewi & Sunarsih,2011:56)

c. Jenis Inversio Uteri
   1. Inversio local : fundus uteri menonjol sedikit ke dalam kavum uteri.
   2. Inversio parsial : Tonjolan fundus uteri hanya dalam kavum uteri.
   3. Inversio Inkomplit : penonjolan sampai ke kanalis servikalis
   4. Inversio Komplit : tonjolan sudah sampai ostium uteri eksternum
   5. Inversio total : tonjolan sudah mencapai vagina atau keluar vagiina
d. Gejala

   Inversio uteri yang terjadi akut pada ahir persalinan meninbulkan gejala mengkhawatirkan, misalnya syok ,nyeri keras,dan pendarahan. Keadaan invorsio ini sering akibat dari plasenta akreta. Pada inversion uteri yang kronik gejala-gelanya dapat berupa metroragia,nyeri punggung, anemia,dan banyak keputihan

e. Diagnosis

   Biasanya tidak sulit untuk mendiaknosis, yaitu adanya gejala syok berat, pendarahan, tidak terabanya fundus uteri dibawah pusar,dan terabanya

masa yang lembek divagina. Pada inversion yang menahun,masa yang teraba terasa lebih keras.

(Prawihardjo,2011:355)

b. Kewenangan Bidan Terhadap Kasus Tersebut

1. Standar 15 : Pelayanan bagi Ibu dan Bayi pada Masa Nifas

   Pernyataan standar :

   Bidan memberikan pelayanan selama masa nifas melalui kunjungan rumah pada hari ketiga, minggu kedua dan minggu keenam setelah persalinan, untuk membantu proses pemulihan ibu dan bayi melalui penanganan tali pusat yang benar; penemuan dini, penanganan atau rujukan komplikasi yang mungkin terjadi pada masa nifas; serta memberikan penjelasan tentang kesehatan secara umum, kebersihan perorangan makanan bergizi, perawatan bayi baru lahir, pemberian ASI, imunisasi dan KB.

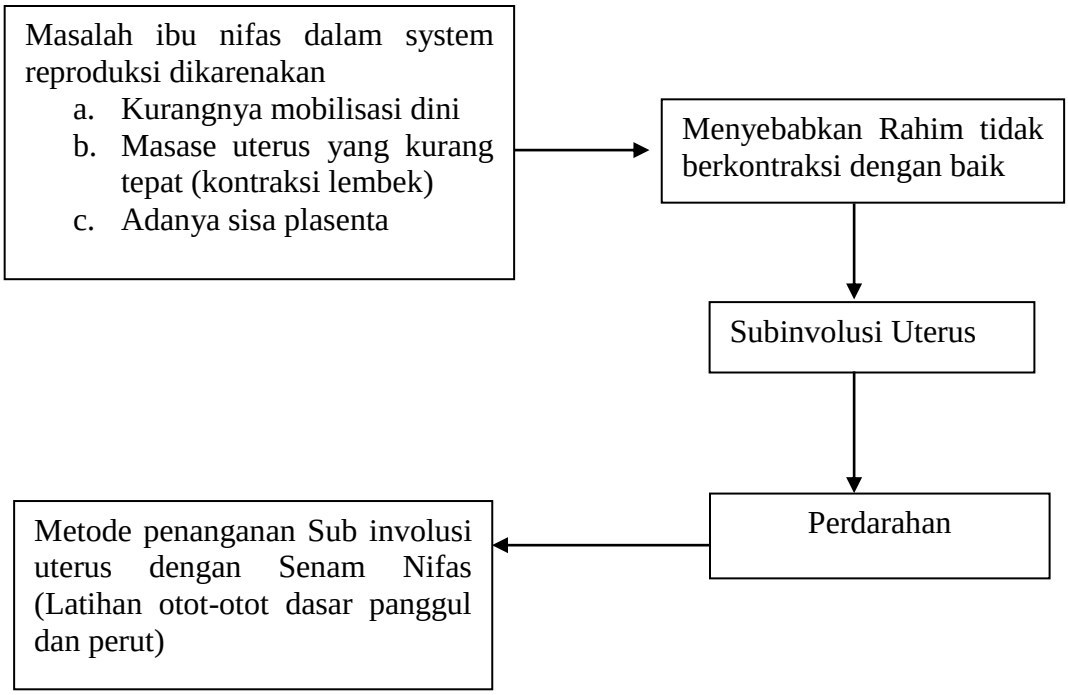
c. Hasil Penelitian Terkait

Dalam penyusuna Laporan Tugas akhir ini, penulis sedikit banyak terinspirasi dan mereferensi, dari penelitian-penelitian sebelumnya yang berkaitan dengan latar belakang masalah pada Laporan Tugas Akhir ini.Berikut penelitian terdahulu yang berhubungan dengan Laporan Tugas Akhir ini antara lain :

1. Dari penelitian dilakukan oleh Andriyani, Nurlaila, R. Pranajaya “Berdasarkan analisis pengaruh senam nifas terhadap penurunan tinggi fundus uteri diketahui bahwa dari 15 responden yang melakukan senam nifas terdapat 13 orang (86,7%) mengalami penurunan tinggi fundus uteri yang sesuai, sedangkan dari 15 responden yang tidak melakukan senam nifas terdapat 4 orang (26,7%) mengalami penurunan tinggi fundus uteri yang sesuai. Sedangkan pada ibu post partum yang tidak melakukan senam nifas sebagian besar penurunan tinggi fundus uterinya tidak sesuai sebanyak 11 orang

(73,3%). Pada analisis selanjutnya disimpulkan ada pengaruh yang signifikan antara senam nifas terhadap penurunan tinggi fundus uteri padaibu post partum (*p-value*= 0,03).

Kerangka Teori



Sumber : Suherni dkk,2010, hal 105