

## BAB II TINJAUAN PUSTAKA

### A. Konsep Dasar Kompres Daun Kol

#### 1. Defenisi Daun Kol

Kol adalah sayuran yang termasuk dalam keluarga *Brassicaceae*, yang dikenal karena kandungan serat dan vitamin pentingnya meskipun rendah kalori. Sayuran ini banyak ditemukan di Indonesia dan tumbuh bersama tanaman sejenisnya, seperti kol ungu, brokoli, dan sawi. Kol dapat berkembang di dataran rendah atau tinggi dengan curah hujan tahunan sekitar 850-900 mm, dengan waktu panen yang bervariasi antara 90 hingga 150 hari. Tanaman ini memiliki daun berbentuk bulat, oval, atau lonjong, dengan warna daun yang bervariasi, seperti putih, hijau, dan merah keunguan. Buahnya berbentuk polong silindris, panjang 5-10 cm, berbiji banyak, dan berwarna cokelat kelabu.

Secara ilmiah, kol dikenal dengan nama *Brassica oleracea var. capitata*, dan memiliki beragam manfaat berkat kandungan senyawa fitokimia aktif di dalamnya. Beberapa manfaat dari kubis antara lain adalah kemampuannya untuk mengandung zat antikanker, meningkatkan sistem kekebalan tubuh, melawan bakteri, memperbaiki kondisi kulit, mendukung kesehatan hati dan pencernaan, membantu penyembuhan luka perut, serta mengurangi pembengkakan. Daun kol atau nama lain, yaitu *brassica oleracea var capitata*. Kol adalah salah satu jenis tanaman yang ditanam di daerah dataran tinggi 800-100M) (Napisah *et al.*, 2023)

#### 2. Jenis-Jenis Daun Kol ( Rahma Dian Safitri *et al.*,2022)

Kol terdiri dari berbagai jenis daun kol. Jenis daun kol, yaitu kol krop (telur), kol daun, kol umbi, kol tunas, dan kol bunga

- a. Kol krop atau yang terkenal dengan istilah kol putih (*Brassica oleracea L. var. capitata* .) berdaun membentuk krop. Daun ini menutup satu sama lain hingga warna krop menjadi putih.

- b. Kol Tunas (*Brassica oleracea L. var. bullata DS*). kol tunas umumnya membentuk krop atau tunas sampingnya pun dapat membentuk krop kecil. Oleh karena itu, dalam satu pohon terdapat beberapa krop kecil. Varietas yang termasuk ke dalam jenis kol tunas, yaitu *brusselssprout (Brassica oleracea gemmifera DC)*. contohnya *pearl*, *garmet*, *jasper*, dan *jade cross*. Ada pula kol lokal di Dieng yang sejenis dengan kol tunas yang disebut argalingga.
- c. Kol Umbi (*Brassica oleracea L. var. gongylodes L*) pada bagian dasar batang di bawah tanah atau di atas tanah membesar sehingga merupakan umbi besar. kol ini memiliki beberapa varietas, salah satunya kolrabi yang diperbanyak dengan biji, yaitu *white vienna*.
- d. Kol Bunga *Brassica oleracea L. var. botrytis*). Jenis kol ini bakal bunganya mengembang dan membentuk masa bunga. Bunga tersebut berbentuk kerucut terbalik dan berwarna putih kekuning-kuningan. Adapun varietasnya ialah *snowball* dan *snowpeak*.
- e. Jenis kol lain yang mirip kol bunga disebut brokoli (*Brassica oleracea L. var. cymosa Lam* atau *Brassica oleracea L. var. italica*). Massa bunga brokoli berwarna hijau, lebih kompak, dan lebih lezat.

### 3. Faktor- Faktor Penyebab Keterbatasa Kompres Daun Kol

Daun kol juga mengeluarkan gel dingin yang menyerap panas. Hal ini terbukti klien semakin nyaman, daun kubis layu setelah 30 menit digunakan. Bukti bahwa antioksidan alami pada daun kol tidak dapat ditingkatkan di laboratorium menjadi alasan mengapa daun kubis tidak terlalu efektif dalam mengobati pembengkakan (Eittah & Ashour, 2019).

### 4. Manfaat Daun Kol

Kompres daun kol efektif untuk mencegah atau mengatasi pembengkakan payudara. daun kol juga dapat mengurangi nyeri dan ketidak nyamanan selama terjadi pembengkakan payudara pada ibu *postpartum*. Kompres daun kol dapat mencegah atau mengatasi pembengkakan payudara karena daun kol mengandung anti peradangan. Jenis daun kol yang digunakan untuk menurunkan pembengkakan, yaitu *brassica oleracea var capitata*.

## 5. Kandungan Daun Kol

Kandungan daun kol segar, yaitu mineral, *asam amino glutamine*, *asam amino methionine*, *histidine*, *iberin*, *sulfur*, *oxylate*, *magnesium*, *sinigrin*, *rapine*, *minyak mustard*. Zat-zat tersebut dapat mengobati peradangan, pengaturan metabolisme, reaksi antioksidan dan penting untuk respon imunitas. Zat-zat yang terdapat dalam daun kol dapat menurunkan pembengkakan payudara.

Daun kol mengandung 329 jenis komponen kimia. Daun kol memiliki komponen bioaktif (senyawa kimia yang memiliki aktifitas biokimia) sebanyak 149, dengan total aktifitas biokimia sebanyak 716. Pada bagian daun kol mengandung 262 senyawa kimia dengan senyawa bioaktif sebanyak 124 dan total aktifitas biokimia sebanyak 708. Hal ini, menunjukkan bahwa hampir 90% komponen bioaktif terdapat di bagian daunnya. Daun kol memiliki berbagai aktivitas biokimia yang bermanfaat bagi kesehatan. Kandungan dalam daun kol diketahui bersifat antimutagenik, antiinflamasi, antijamur, antibakteri, antikandidiasis, melindungi jantung, antikanker, antitumor, antidiabetes, antiseptik, antioksidan, serta mampu meningkatkan dan mengatur sistem kekebalan tubuh. Beberapa senyawa aktif di dalamnya yang mendukung fungsi sebagai antioksidan, antiinflamasi, antitumor, imunomodulator, dan imunostimulan antara lain adalah alanin, asam alfa-linoleat, alfa-tokoferol, arginin, asam askorbat (vitamin C), beta karoten, beta sitosterol, dan asam kafeat (Dr. Duke's, 2022).

Imunomodulator adalah zat yang dapat mengatur sistem imun, baik dengan cara meningkatkan maupun menurunkan respons kekebalan tubuh sesuai kebutuhan. Sementara itu, imunostimulator adalah zat yang secara khusus meningkatkan daya tahan tubuh agar mampu melawan infeksi dan penyakit (Catanzaro, 2018).

Kesehatan tubuh sangat tergantung pada fungsi metabolisme yang optimal, keseimbangan tubuh (homeostasis), serta kemampuan sel dan jaringan untuk memperbaiki diri secara efisien. Salah satu unsur penting dalam proses tubuh adalah oksigen, namun dalam kondisi tertentu,

oksigen dapat membentuk radikal bebas yang berlebihan. Jika tidak dikendalikan, radikal bebas ini dapat menyebabkan stres oksidatif, yang berkontribusi pada kerusakan sel, gangguan fungsi organ, dan munculnya peradangan. Radikal bebas yang berbahaya ini dikenal sebagai ROS (*Reactive Oxygen Species*) dan RNS (*Reactive Nitrogen Species*).

Peradangan (inflamasi) sendiri merupakan proses yang kompleks dan dinamis, yang dipicu oleh zat-zat kimia yang disebut sitokin proinflamasi, seperti *TNF- $\alpha$*  (*tumor necrosis factor-alpha*), *IL-1 $\beta$*  (*interleukin-1 beta*), serta *VEGF* (*vascular endothelial growth factor*), yang berperan penting dalam memicu dan mempertahankan proses peradangan di dalam tubuh.

Berbagai senyawa biologis telah dikembangkan sebagai terapi untuk menangani peradangan. Beberapa di antaranya bekerja dengan cara menurunkan aktivitas sitokin tertentu dan reseptornya, menghambat pergerakan limfosit ke jaringan tubuh, mencegah terjadinya ikatan antara molekul kostimulatori pada monosit dan limfosit, atau mengurangi jumlah limfosit B. Penghambatan terhadap sitokin proinflamasi seperti TNF, IL-1, IL-6, IL-12, IL-17, IL-18, dan IL-23 terbukti dapat meredakan proses inflamasi dengan cara menekan jalur aktivasi sel T. Selain itu, pemblokiran IL-32 dan IL-33 juga berpotensi digunakan dalam terapi untuk mengurangi peradangan dan reaksi alergi (Dinarello, 2010).

Penelitian telah menunjukkan bahwa tingkat stabil ROS (*Reactive Oxygen Species*) dan kecepatan molekul ini dalam merusak struktur sel sangat bergantung pada keseimbangan antara laju pembentukan ROS dan ketersediaan antioksidan dengan berat molekul rendah, serta kerja enzim pelindung dalam tubuh. Dalam kondisi tubuh yang sehat, terdapat keseimbangan alami antara pembentukan ROS dan proses netralisasinya. Jika terjadi ketidakseimbangan antara jumlah radikal bebas dan antioksidan, maka akan muncul kondisi patologis yang disebut stres oksidatif. Keadaan ini menyebabkan peningkatan aktivitas radikal bebas yang berpotensi merusak sel. Jika stres oksidatif terjadi dalam waktu lama atau terlalu berat, maka bisa menyebabkan kerusakan sel, gangguan metabolisme, bahkan memicu kematian sel (apoptosis) serta

perkembangan sel kanker. Stres oksidatif juga bisa menimbulkan kerusakan DNA, mutasi genetik, oksidasi protein dan lemak membran sel, perubahan fungsi protein, serta mempercepat proses penuaan. Konsentrasi ROS yang berlebihan inilah yang berkontribusi pada peradangan dan gangguan keseimbangan sistem tubuh. Saat hal tersebut terjadi, tubuh akan memberikan respon sebagai bentuk perlindungan agar struktur sel tetap utuh dan fungsinya tidak terganggu. Respons imun yang muncul akan berbeda pada setiap individu, tergantung pada kondisi gizi dan kecepatan metabolisme masing-masing orang.

Sebagai reaksi awal terhadap ketidakseimbangan ini, tubuh akan memproduksi senyawa antiinflamasi. Senyawa ini dapat terbentuk secara alami dalam tubuh atau diperoleh dari sumber luar. Oleh karena itu, penggunaan daun kol dianggap bermanfaat untuk membantu menstabilkan metabolisme tubuh dan mendukung tercapainya keseimbangan oksidatif yang optimal.

#### 6. Manfaat Kompres Daun Kol

Kompres daun kol adalah salah satu cara pengobatan tanpa obat, di mana daun kubis mengandung belerang yang dapat diserap oleh kulit payudara ibu. Hal ini membantu mengurangi pembengkakan payudara dan memperlancar produksi ASI (Maulida *et al.*, 2022) Kompres daun kol efektif untuk mencegah atau mengatasi pembengkakan payudara. Selain itu, daun kol juga dapat mengurangi nyeri atau ketidaknyamanan selama terjadi pembengkakan payudara pada ibu *postpartum*. Kompres daun kol dapat mencegah atau mengatasi pembengkakan payudara karena daun kol mengandung anti peradangan. Jenis daun kol yang digunakan untuk menurunkan pembengkakan, yaitu *brassica oleracea var capitata* berbentuk bulat, padat dan berwarna putih. Manfaat daun kol yaitu selain untuk bahan makanan, daun kol juga dapat dimanfaatkan sebagai intervensi untuk mengurangi atau menurunkan pembengkakan payudara.

#### 7. Proses Penurunan Pembengkakan Payudara pada ibu *postpartum*

Kompres daun kol terbukti efektif dalam membantu meredakan pembengkakan pada payudara. Kandungan alami dalam daun kol bersifat antiinflamasi, yang ketika dikompreskan pada area payudara, akan diserap oleh kulit dan memicu aktivasi enzim glutathione dalam sel. Enzim ini berperan dalam memecah sumbatan pada saluran ASI, membantu penyerapan kembali cairan yang tertahan, serta melindungi sel dari kerusakan akibat radikal bebas. Selain itu, enzim ini juga mengubah senyawa berbahaya seperti hidrogen peroksida dan lemak yang teroksidasi menjadi air, sehingga dapat menurunkan peradangan di jaringan lokal. Zat-zat aktif dalam daun kol juga diyakini merangsang kerja hipotalamus untuk mengaktifkan sistem vasodilatasi pembuluh darah kapiler, yang menyebabkan peningkatan aliran darah ke area yang tersumbat. Dengan meningkatnya aliran darah ini, pembengkakan pun berkurang, dan ASI dapat keluar lebih lancar.

Kompres daun kol dapat membantu mengatasi pembengkakan dan mengurangi rasa tidak nyaman yang sering dialami oleh ibu setelah melahirkan.

Dalam penerapannya, kompres daun kol dilakukan dengan menempelkan daun langsung ke payudara. Lama dan frekuensi penggunaan kompres bervariasi, mulai dari sekali hingga tiga kali sehari selama 1 hingga 5 hari. Durasi pengompresan berkisar antara 20 menit hingga 1 jam, dengan menggunakan daun kol pada suhu ruang maupun dalam kondisi dingin. Kompres ini dapat digunakan sebagai pencegahan sejak hari pertama hingga ketiga masa nifas.

Penelitian menunjukkan bahwa waktu optimal pengompresan berkisar antara 20–30 menit, karena daun kol segar mulai layu dalam rentang waktu tersebut. Penggunaan di luar waktu tersebut dianggap kurang efektif. Kompres kol baik dalam suhu ruang maupun dingin sama-sama menunjukkan hasil yang baik dalam mengurangi pembengkakan. Meski demikian, banyak yang memilih versi dingin karena sensasi sejuknya

memberi kenyamanan tambahan. Namun secara efektivitas, kedua metode ini tidak menunjukkan perbedaan yang signifikan.

Kompres kol dapat dilakukan dua hingga tiga kali sehari, setiap sesi selama sekitar 20 menit. Intervensi ini diberikan selama masih terjadi pembengkakan, pengerasan, atau sumbatan pada payudara. Jika kondisi sudah membaik dan ASI

mengalir lancar, penggunaan kompres sebaiknya dihentikan agar tidak memengaruhi produksi ASI secara berlebihan.

Penggunaan kompres kol secara berkelanjutan dapat menurunkan produksi ASI, oleh karena itu metode ini juga bermanfaat untuk ibu yang ingin menghentikan pemberian ASI, seperti dalam kasus ibu pasca IUFD atau yang memutuskan memberikan susu formula.

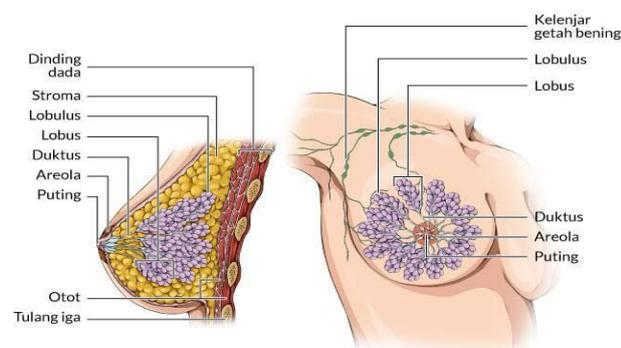
#### 8. Evaluasi Kompres Daun Kol

Hasil evaluasi menunjukkan, keadaan umum klien tampak sehat, hisapan bayi kuat, bayi tampak tenang ketika menyusui, payudara teraba sedikit kencang, ASI yang keluar menetes, dan klien mengatakan sudah kuat dalam menjalani aktivitas.

### B. Konsep Pembengkakan Payudara

#### 1. Defenisi Pembengkakan Payudara

Pembengkakan pada payudara atau *breast engorgement* suatu kondisi yang terjadi karena ibu menunda atau menolak menyusui bayi ketika payudara terasa penuh. selain itu, bisa disebabkan oleh peningkatan statis aliran *vena* dan *limfatik* peningkatan *kongesti*, *vaskuliritas*, akumulasi, statis ASI serta karena proses menyusui belum benar. (Safitri *et al*, 2022)



Gambar 1. Anatomi Payudara

Secara anatomi, payudara terdiri atas kelenjer, saluran susu (duktus laktiferus), jaringan ikat. Kelenjer susu (lobulus) memproduksi ASI, yang dialirkan melalui saluran menuju puting. ketika ASI tidak dikeluarkan dengan baik, terjadi penumpukan cairan dan pembengkakan pada jaringan tersebut, sehingga menimbulkan rasa nyeri dan ketidaknyamanan.

## 2. Penyebab Pembengkakan Payudara

Pembengkakan payudara terjadi akibat penumpukan ASI yang disebabkan oleh penyempitan saluran laktiferus atau kelenjar yang tidak kosong sepenuhnya. Payudara umumnya akan membesar, terasa keras karena peningkatan aliran darah yang terjadi bersamaan dengan produksi ASI. Kondisi ini biasanya bersifat sementara dan berlangsung beberapa hari. pembengkakan payudara dapat menyebabkan rasa sakit yang mengganggu, sehingga ibu merasa tidak nyaman saat mengenakan bra atau saat ada benda yang menyentuh payudaranya (Pratiwi *et al.*, 2019)

## 3. Tanda dan gejala pembengkakan payudara

Gejala pembengkakan payudara adalah terjadinya pembengkakan payudara bilateral dan secara palpasi teraba keras, terkadang nyeri, tetapi tidak terdapat tanda-tanda infeksi Masalah yang sering dialami oleh ibu menyusui Antara lain puting datar atau terbenam, puting lecet, pembengkakan payudara, mastitis, abses payudara, ASI kurang. (Krisnadi, *et al.*, 2020).

## 4. Penanganan Pembengkakan Payudara

Pembengkakan payudara dapat dilakukan dengan cara farmakologis dan nonfarmakologis. Penanganan secara farmakologis dapat dilakukan pemberian analgetik seperti paracetamol, ibuprofen. Sedangkan untuk non-farmakologis dilakukan dengan. Terapi dingin bisa dilakukan dengan memberikan kompres daun kubis (Santy *et al.*, 2022). Kompres daun kubis sangat efektif mengurangi pembengkakan payudara karena kandungan sulfur oxylate heteroside yang membantu melebarkan pembuluh darah pembengkakan bisa berkurang, pada ibu nifas (Adnyani *et al.*, 2022).

## 5. Alat Ukur Pembengkakan Payudara

### a. *Six Point Engorgement Scale* (SPES)

Menurut Hill dan Humenick dalam penelitian (2018) skala Pembengkakan Payudara Diberikan Skor Dari 1 Hingga 6



Gambar 2. Skala pembengkakan yang dinilai dengan 6 poin

- 1) Level 1 : Payudara teraba halus, tidak ada perubahan rasio pada payudara atau tidak tegang
- 2) Level 2 : Terdapat perubahan pada payudara yaitu tidak terlalu tegang dan tidak terlalu keras, payudara mulai teraba halus
- 3) Level 3 : Payudara masih terlihat tegang namun tidak sakit
- 4) Level 4 : Payudara teraba tegang dan mulai ada nyeri
- 5) Level 5 : Payudara teraba tegang, keras, dan sakit
- 6) Level 6 : Payudara sangat tegang, keras, dan terasa sangat sakit

*Six Point Engorgement Scale* (SPES) telah menjadi alat untuk menilai terjadinya pembengkakan payudara

## C. Konsep Dasar *Postpartum*

### 1. Defenisi *Postpartum*

*Postpartum* adalah kondisi ibu setelah melahirkan bayi dan keluarnya plasenta, hingga alat reproduksi kembali keadaan semula seperti sebelum hamil, yang berlangsung sekitar 40 hari atau sekitar 6 minggu (Ningsih *et al.*, 2022). Nifas adalah periode yang dialami oleh wanita setelah melahirkan, yang berlangsung sekitar 6 minggu. Selama periode ini terjadi berbagai perubahan fisiologis, termasuk perubahan fisik, penyusutan uterus, pengeluaran lochea, perubahan psikologis, produksi ASI, dan perubahan pada payudara (Apriyani *et al.*, 2021).

### 2. Patofisiologi *Postpartum*

Menurut Andina Vita Sutanto (2018), tahapan masa nifas adalah sebagai berikut:

- a. Puerperium dini, yaitu kepulihan dimana ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan jalan
- b. Puerperium intermedial, yaitu kepulihan menyeluruh alat-alat genitalia yang lamanya 6-8 minggu
- c. *Remote/late* puerperium, yaitu waktu yang diperlukan untuk pulih kembali dan sehat sempurna baik selama hamil atau sempurna berminggu-minggu, berbulan-bulan atau tahunan

### 3. Perubahan fisiologi pada masa nifas

Sistem tubuh ibu akan beradaptasi kembali untuk menyesuaikan diri dengan kondisi setelah melahirkan. organ tubuh ibu yang mengalami perubahan pasca-persalinan antara lain (Anggraini & Werdani, 2017):

#### a. Perubahan sistem reproduksi

##### 1) Uterus

Involusi adalah proses kembalinya uterus ke kondisi seperti sebelum hamil. Proses ini dapat terdeteksi melalui pemeriksaan palpasi untuk memeriksa posisi Tinggi Fundus Uterus (TFU).

2) Lokhea

Lokhea merupakan cairan yang keluar dari rahim selama nifas. Cairan ini memiliki bau amis atau anyir dengan volume yang bervariasi pada setiap wanita. Bau yang tidak sedap menandakan adanya infeksi. Lokhea mengalami perubahan warna dan volume akibat proses involusi. Lokhea dibedakan menjadi empat jenis berdasarkan warna dan waktu keluarnya.

3) Lokhea Rubra

Lokhea rubra keluar pada hari pertama hingga hari keempat setelah melahirkan. Cairan ini berwarna merah karena mengandung darah segar, sisa plasenta, jaringan dinding rahim, lemak bayi, lanugo, dan mekonium.

4) Lokhea Sanguinolenta

Lokhea sanguinolenta berwarna merah kecokelatan dan berlendir, serta berlangsung dari hari keempat hingga ketujuh pasca persalinan.

5) Lokhea Serosa

Cairan lokhea serosa berwarna kuning kecokelatan dan mengandung serum, leukosit, serta sisa robekan atau laserasi plasenta. Lokhea serosa keluar pada hari ketujuh hingga keempat belas setelah melahirkan.

6) Lokhea Alba

Lokhea alba mengandung leukosit, sel desidua, sel epitel, selaput lendir serviks, dan serabut jaringan mati. Lokhea ini dapat berlangsung antara dua hingga enam minggu pasca persalinan.

b. Perubahan Vagina

Vulva dan vagina mengalami tekanan serta peregangan yang besar selama proses melahirkan. Beberapa hari setelah melahirkan, kedua organ ini tetap kendur.

c. Perubahan Vagina

Setelah melahirkan, perineum akan menjadi kendur akibat peregangan oleh tekanan bayi yang bergerak maju. Pasca persalinan, perineum mulai mendapatkan kembali sebagian tonusnya, meski masih lebih kendur daripada sebelum hamil.

d. Perubahan Sistem Pencernaan

Ibu sering mengalami konstipasi setelah melahirkan. Hal ini disebabkan oleh tekanan pada alat pencernaan selama persalinan, pengeluaran cairan berlebihan, kurangnya asupan makanan, adanya hemoroid, serta kurangnya aktivitas fisik.

e. Perubahan Sistem Perkemihan

Setelah melahirkan, ibu biasanya mengalami kesulitan untuk buang air kecil dalam 24 jam pertama. Ini disebabkan oleh spasme pada sfingter dan edema leher kandung kemih setelah kompresi antara kepala janin dan tulang pubis.

f. Perubahan Sistem Muskuloskeletal

Segara setelah melahirkan, otot-otot uterus berkontraksi dan pembuluh darah yang berada di antara anyaman otot-otot tersebut terjepit untuk menghentikan perdarahan. Ligamen, diafragma pelvis, serta fascia yang meregang selama persalinan akan kembali pulih secara bertahap dalam 6-8 minggu pasca persalinan.

g. Perubahan Sistem Kardiovaskuler

Setelah persalinan, shunt akan hilang secara mendadak. Volume darah akan bertambah, yang dapat menyebabkan dekompensasi jantung pada pasien dengan penyakit jantung. Hal ini akan dikompensasi melalui hemokonsentrasi untuk mengembalikan volume darah normal, yang biasanya terjadi antara hari ketiga hingga kelima pasca persalinan.

#### h. Perubahan Tanda- Tanda Vital

Tanda vital yang perlu diperhatikan selama masa nifas meliputi:

##### 1) Suhu tubuh

Pada hari pertama (24 jam) pasca persalinan, suhu tubuh bisa sedikit meningkat ( $37,5-38,6^{\circ}\text{C}$ ) akibat kerja keras saat melahirkan, kehilangan cairan, dan kelelahan. Suhu tubuh akan kembali normal setelah itu. Biasanya, pada hari ketiga, suhu tubuh akan naik lagi karena pembentukan ASI. Jika suhu tidak turun, bisa menandakan infeksi pada endometrium.

##### 2) Nadi

Denyut nadi normal pada orang dewasa adalah 60-80 kali per menit. Setelah melahirkan, denyut nadi akan lebih cepat. Jika denyut nadi melebihi 100 kali per menit, perlu diwaspadai adanya dehidrasi, infeksi, atau perdarahan *postpartum*.

##### 3) Tekanan darah

Tekanan darah biasanya tidak banyak berubah, meskipun bisa lebih rendah setelah melahirkan karena adanya perdarahan. Tekanan darah yang tinggi pasca persalinan bisa menandakan preeklampsia *postpartum*.

##### 4) Pernafasan

Keadaan pernafasan berkaitan erat dengan suhu dan denyut nadi. Jika suhu atau nadi tidak normal, pernafasan juga akan terpengaruh, kecuali ada gangguan pada saluran napas. Jika pernafasan lebih cepat pada masa *postpartum*, ini bisa menjadi tanda adanya syok.

#### 4. Perubahan psikologis ibu *postpartum*

Perubahan psikologis sebenarnya sudah mulai terjadi sejak masa kehamilan. Menjelang kelahiran, perasaan senang dan cemas sering kali bercampur. Perasaan bahagia muncul karena perubahan peran menjadi seorang ibu dan keinginan untuk bertemu dengan bayi yang telah dinantikan. Namun, kecemasan juga muncul karena kekhawatiran apakah bayi akan lahir dalam kondisi sempurna atau tidak. Masa-masa awal pasca melahirkan adalah periode yang rentan bagi seorang ibu. Pada saat yang sama, ibu yang baru pertama kali melahirkan (*primipara*) mungkin merasa frustrasi karena merasa kurang mampu merawat bayi dan kesulitan mengontrol situasi. Setiap wanita mengalami perubahan ini, namun cara mereka menghadapinya atau mekanisme koping yang mereka gunakan dapat berbeda. Hal ini dipengaruhi oleh pola asuh keluarga, lingkungan, budaya lokal, suku, pendidikan, serta pengalaman pribadi yang dimiliki.

##### a. Adaptas psikologis selama masa nifas

Pada ibu primipara, pengalaman menjadi orang tua adalah suatu hal yang unik dan bisa menimbulkan stres jika tidak ditangani dengan tepat. Perubahan peran dari wanita biasa menjadi seorang ibu memerlukan adaptasi agar ibu dapat menjalankan perannya.

##### 1) Fase *Taking In*

Fase ini berlangsung dari hari pertama hingga kedua setelah melahirkan, di mana ibu cenderung lebih bergantung pada orang lain. Pada fase ini, ibu lebih fokus pada dirinya sendiri dan cenderung pasif terhadap lingkungan sekitar. Ketidaknyamanan yang dirasakan lebih disebabkan oleh proses persalinan yang baru saja dilalui, seperti rasa sakit, kelelahan, dan kurang tidur. Dalam fase ini, ibu membutuhkan cukup istirahat, nutrisi yang baik, dan komunikasi yang lancar dengan keluarga.

## 2) Fase *Tanking Hold*

Fase ini berlangsung antara 3 hingga 10 hari setelah melahirkan. Pada fase ini, ibu merasa khawatir akan kemampuannya dalam merawat bayi dan merasa berat dengan tanggung jawab yang ada. Perasaan ibu menjadi lebih sensitif, dan ia mudah merasa tersinggung. Untuk itu, komunikasi yang baik, dukungan dari orang sekitar, serta edukasi tentang perawatan bayi dan diri sendiri sangat diperlukan. Ibu harus dipenuhi kebutuhan terkait cara merawat bayi dengan baik, menyusui dengan benar, perawatan luka jalan lahir, olahraga pasca melahirkan, senam nifas, asupan nutrisi, istirahat, dan pencapaian keberhasilan pribadi.

## 3) Fase *Letting go*

Masa dari mandiri ke peran baru sebagai seorang ibu. Karakteristik perilaku ibu sebagai berikut :

- a) Kemerdekaan kembali, mungkin kembali berkerja
- b) Kembali Harmonis dalam hubungan dengan pasangan
- c) Berduka dan melepaskan perilaku lama beralih ke perilaku baru yang mendukung

## 5. Komplikasi Masa *Postpartum*

### a. Pendarahan pasca persalinan

Volume perdarahan yang melebihi 500ml sesudah proses persalinan disebut dengan perdarahan pasca melahirkan. Berdasarkan waktu kejadiannya, perdarahan pasca persalinan dibagi menjadi 2 yaitu :

- 1) Pendarahan pasca persalinan dini (*Early Postpartum Haemorrhage*) yang terjadi dalam 24 jam pertama dan disebabkan oleh atonia uteri, retensio plasenta serta robekan jalan lahir
- 2) Pendarahan pasca nifas (PPH kasep atau Late PPH) yang terjadi setelah 24 jam pertama dan sering disebabkan oleh infeksi, penyusutan rahim yang tidak baik atau sisa plasenta yang tertinggal (E. P. Sari & Rimadini, 2021)

b. Infeksi masa nifas

Semua peradangan yang disebabkan oleh kuman dan masuk ke dalam organ genitalia saat persalinan dan masa nifas disebut dengan infeksi nifas. Apabila hal ini terjadi, maka ditandai dengan kenaikan suhu tubuh sampai 38°C selama 2 hari dalam 10 hari pertama pasca melahirkan dengan mengecualikan 24 jam pertama (E. P. Sari & Rimadini, 2021)

c. Infeksi saluran kemih

Masuknya bakteri pada saluran kemih dapat menyebabkan komplikasi pada saluran kemih. Kejadian ini semakin rentan selama masa nifas berhubungan dengan hipotoni kandung kemih yang diakibatkan oleh trauma kandung kemih selama persalinan ataupun katerisasi yang sering (Krisnadi, 2005 dalam (E. P. Sari & Rimadini, 2021).

Selama masa kehamilan, ada perubahan mekanis dan hormonal yang akan menyebabkan resiko urine tertahan di saluran kencing serta adanya peningkatan hormon progesteron yang mengakibatkan pengenduran otot polos saluran kencing. Tanda dan gejala yang menyertai yaitu : Nyeri saat kencing (disuria), kencing sedikit dan sering (polakisuria) dan nyeri di atas tulang kemaluan (E. P. Sari & Rimadini, 2021)

d. Masalah dalam pemberian ASI

Ada beberapa masalah dalam pemberian ASI menurut (E. P. Sari & Rimadini, 2021) :

1) Putting susu nyeri

Pada awal menyusui, umumnya ibu akan merasakan hal ini. Namun hal itu tidak akan berlangsung lama dan akan berkurang setelah ASI keluar dan posisi menyusui benar.

2) Putting susu lecet

Hal ini akan terjadi apabila masalah putting susu nyeri tidak diatasi. Hal ini dapat terjadi karena posisi menyusui yang salah ataupun adanya *trush (candidates)* atau dermatitis.

3) Payudara bengkak

Bertambahnya aliran darah dan ASI dapat menyebabkan payudara terasa penuh dan nyeri. Pada payudara bengkak, payudara oedema, sakit, kulit mengkilat walau tidak merah. Apabila diperiksa, ASI tidak keluar dan demam setelah 24 jam.

4) Sindrom ASI berkurang

Sering kenyataannya ASI tidak benar-benar kurang. Beberapa tanda ASI benar-benar kurang antara lain bayi yang tidak puas setiap selesai menyusui, menyusui dengan waktu yang lama, bayi sering menangis, tinja bayi keras atau berwarna hijau dan payudara tidak membesar selama kehamilan. Adapun tanda-tanda lain yang menyertai seperti berat badan bayi meningkat kurang dari 500g setiap bulannya dan berat badan bayi belum kembali dalam waktu 2 minggu serta mikturisi kurang dari 6 kali dalam 24 jam, cairan urin pekat, bau dan berwarna kuning.