

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Masa Nifas (*Postpartum*)

1. Definisi Masa Nifas

Masa nifas (*Puerperium*) 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. Istilah *puerperium* (berasal dari kata *puer* artinya anak, *parele* artinya melahirkan) menunjukkan periode 6 minggu yang berlangsung antara berakhirnya periode persalinan dan kembalinya organ-organ reproduksi wanita ke kondisi normal seperti sebelum hamil (Febrianti dan Aslina,2019).

Nifas yaitu darah yang keluar dari rahim karena sebab melahirkan atau setelah melahirkan. Waktu masa nifas yang paling lama pada wanita umumnya adalah 40-42 hari, dimulai sejak melahirkan atau sebelum melahirkan (yang disertai tanda-tanda kelahiran). Jika sudah selesai masa 40 hari akan tetapi darah tidak berhenti-henti atau tetap keluar darah, maka perhatikanlah bila keluarnya di saat adah (kebiasaan) haid, maka itu darah haid (Endang,2017).

2. Tahapan Masa Nifas

Tahapan dalam masa nifas diantaranya sebagai berikut:

- a. *Puerperium* Dini (*immediate puerperium*) : waktu 0-24 jam *postpartum*, yaitu kepulihan dimana ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan-jalan.

- b. *Puerperium Intermedial (early puerperium)* : 1-7 hari *postpartum*. Kepulihan menyeluruh alat-alat genitalia yang lamanya 6-8 minggu.
- c. *Remote Puerperium (later puerperium)* : waktu 1-6 minggu *postpartum* (Wulan,2018).

3. Perubahan fisiologi dalam masa nifas

Pada masa nifas, terjadi perubahan-perubahan anatomi dan fisiologi pada ibu. Perubahan fisiologi yang terjadi sangat jelas, walaupun dianggap normal, dimana proses-proses pada kehamilan terjadi sangat jelas, walaupun dianggap normal, dimana proses-proses pada kehamilan berjalan terbalik.

Ibu dalam masa nifas mengalami perubahan fisiologis, setelah keluarnya plasenta, kadar sirkulasi hormone HCG (*Human Chorionic Gonadotropin*), *human plasental lactogen*, estrogen dan progesterone menurun. *Human plasental lactogen* akan menghilang dari peredaran darah ibu dalam 2 hari dan HCG dalam 2 minggu setelah melahirkan. Kadar estrogen dan progesterone hampir sama dengan kadar yang ditemukan pada fase folikuler dari siklus menstruasi berturut-turut sekitar 3 dan 7 hari.

Berbagai perubahan dalam sistem masa nifas adalah :

1. System Kardiovaskuler

Denyut jantung, volume dan curah jantung meningkat segera setelah melahirkan karena terhentinya aliran darah ke plasenta yang mengakibatkan beban jantung

meningkat yang dapat diatasi dengan haemokonsentrasi sampai volume darah kembali normal, dan pembuluh darah kembali ke ukuran semula.

2. Sistem Haematologi

- a. Hari pertama masa nifas, kadar fibrinogen dan plasma sedikit menurun, haemoglobin akan kembali pada keadaan normal seperti sebelum hamil dalam 4-5 minggu *postpartum*.
- b. Leukosit meningkat, dapat mencapai $15000/\text{mm}^3$ selama persalinan dan tetap tinggi dalam beberapa hari *postpartum*. Jumlah sel darah putih normal rata-rata pada wanita hamil kira-kira $12000/\text{mm}^3$, selama 10-12 hari setelah persalinan umumnya bernilai antara 20000 - $25000/\text{mm}^3$.

3. System Reproduksi

a. Uterus

Uterus secara berangsur-angsur menjadi kecil (involusi) sehingga akhirnya kembali seperti sebelum hamil.

1. Bayi lahir fundus uteri setinggi pusat dengan berat uterus 1000 gr
2. Akhir kala III persalinan tinggi fundus uteri teraba 2 jari dibawah pusat dengan berat uterus 750 gr
3. Satu minggu *postpartum* tinggi fundus uteri teraba pertengahan pusat simpisis dengan berat uterus 500 gr
4. Dua minggu *postpartum* tinggi fundus uteri tidak teraba diatas simpisis dengan berat uterus 350 gr

5. Enam minggu *postpartum* fundus uteri bertambah kecil dengan berat uterus 50 gr.

b. Lochea

Lochea adalah cairan secret yang berasal dari cavum uteri dan vagina dalam masa nifas. Macam-macam lochea:

1. Lochea rubra (cruenta): berisi darah segar dan sisa-sisa selaput ketuban, sel-sel desidua, verniks kasesosa, dan mekonium selama 2 hari *postpartum*
2. Lochea sanguinolenta: berwarna kuning berisi darah dan lender, hari 3-7 *postpartum*
3. Lochea serosa: berwarna kuning cairan tidak berdarah lagi, pada hari ke 7-14 *postpartum*
4. Lochea alba: cairan putih, setelah 2 minggu
5. Lochea purulenta: terjadi infeksi, keluar cairan seperti nanah berbau busuk
6. Lochea statis: lochea tidak lancar keluarnya

c. Perineum

Segera setelah melahirkan, perineum menjadi kendur karena sebelumnya teregang oleh tekanan kepala bayi yang bergerak maju. Pada *postnatal* hari ke 5, perineum sudah mendapatkan kembali sebagian besar tonusnya sekalipun tetap lebih kendur daripada keadaan sebelum melahirkan.

4. Tujuan asuhan masa nifas

Asuhan masa nifas diperlukan dalam periode ini karena merupakan masa kritis baik ibu maupun bayinya. Diperkirakan 60% kematian ibu akibat kehamilan terjadi setelah persalinan dan 50% kematian masa nifas terjadi dalam 24 jam pertama. Masa neonates merupakan masa kritis bagi kehidupan bayi 2/3 kematian bayi terjadi dalam 4 minggu setelah persalinan dan 60% kematian BBL terjadi dalam waktu 7 hari setelah lahir.

Tujuan asuhan masa nifas normal dibagi 2:

a. Tujuan umum:

1. Membantu ibu dan pasangannya selama masa transisi awal mengasuh anak

b. Tujuan khusus:

1. Menjaga kesehatan ibu dan bayi baik fisik maupun psikologisnya
2. Melaksanakan skrining yang komprehensif
3. Mendeteksi masalah, mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu dan bayinya
4. Memberikan pendidikan kesehatan, tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, KB, menyusui, pemberian imunisasi dan perawatan bayi sehat
5. Memberikan pelayanan keluarga berencana.

5. Peran bidan dalam masa nifas

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 ibu dan anak, dan 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 gizi yang baik, serta mempraktekkan kebersihan yang aman.

6. Kebijakan program nasional masa nifas

Pada kebijakan program nasional masa nifas paling sedikit 4 kali kunjungan yang dilakukan. Hal ini untuk menilai status ibu dan bayi baru lahir serta untuk mencegah, mendeteksi dan menangani masalah-masalah yang terjadi antara lain sebagai berikut :

1. 6-8 jam setelah persalinan
 - a. Mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri.

- b. Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan, rujuk apabila perdarahan berlanjut.
 - c. Memberikan konseling pada ibu atau salah satu anggota keluarga bagaimana mencegah perdarahan masa nifas keran atonia uteri.
 - d. Pemberian ASI awal.
 - e. Melakukan hubungan antara ibu dan bayi baru lahir.
 - f. Menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermi. Jika petugas kesehatan menolong persalinan, ia harus tinggal dengan ibu dan bayi baru lahir untuk 2 jam pertama setelah kelahiran atau sampai ibu dan bayi dalam keadaan stabil.
2. 6 hari setelah persalinan
- a. Memastikan involusi berjalan dengan normal, uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal, tidak ada bau.
 - b. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi dan 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 dan tali pusat, serta menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari.

3. 2 minggu setelah persalinan

Pemeriksaan sama seperti pemeriksaan yang dilakukan pada saat 6 hari setelah persalinan dan memastikan rahim sudah kembali normal dengan mengukur dan meraba bagian rahim.

4. 6 minggu setelah persalinan

- a. Menanyakan pada ibu tentang penyulit-penyulit yang ia atau bayi alami.
- b. Memberikan konseling untuk KB secara dini (Yetti,2017).

B. Involusi uterus pada masa nifas

1. Proses Involusi

Involusi (pengerutan uterus) merupakan suatu proses kembalinya uterus ke keadaan sebelum hamil. Involusi merupakan pengecilan yang normal dari suatu organ setelah organ tersebut memenuhi fungsinya, misalnya pengecilan uterus setelah melahirkan. (Elisabet,2017).

Uterus ibu yang baru melahirkan masih membesar, jika diraba dari luar tinggi fundus uteri kira-kira 1 jari di bawah pusat, sedangkan beratnya lebih kurang 1 kilogram. Hal ini disebabkan oleh banyaknya darah dalam dinding rahim mengalir dalam pembuluh-pembuluh darah yang membesar. Sampai hari kedua, uterus masih membesar dan setelah itu berangsur-angsur menjadi kecil. Kalau diukur tinggi fundus uteri waktu nifas (sesudah buang air kecil). Pada hari ketiga, kira-kira 2 atau 3 jari dibawah pusat. Hari ke-lima, pada pertengahan antara pusat dan symphysis. Dan

setelah hari kesepuluh, biasanya uterus tersebut dari luar tidak teraba. Semuanya ini disebabkan Karena pemberian darah didalam dinding rahim jauh berkurang, sehingga otot-otot menjadi kecil. Ukuran uterus mengecil kembali setelah dua hari paska persalinan, yaitu setinggi sekitar umbilicus, setelah 2 minggu masuk panggul dan setelah 4 minggu kembali pada ukuran sebelum hamil. Tinggi fundus uteri menurun 1 cm setiap hari, secara berangsur-angsur menjadi kecil hingga akhirnya kembali seperti sebelum hamil. (Elisabet dan Endang,2017).

Pada akhir persalinan, uterus mempunyai panjang 15 cm, lebar 10 cm, dan tebal 7,5 cm, dan berat 0,9 kg. Selama seminggu pertama puerperium uterus kehilangan berat 0,45 kg dan akan kehilangan berat 0,2 kg lagi pada minggu kedua. Pada akhir puerperium, kembali lagi uterus mempunyai panjang 7,5 cm, lebar 5 cm dan tebal 2,5 cm dengan berat 57 gram.

Jika sampai 2 minggu setelah melahirkan uterus belum juga masuk panggul, perlu dicurigai adanya subinvolusi. Sub involusi adalah kegagalan perubahan fisiologis pada system reproduksi pada masa nifas yang terjadi pada setiap organ dan saluran yang reproduktif. Sub involusi uterus adalah kegagalan untuk mengikuti pola normal involusi/proses involusi rahim tidak berjalan sebagai semestinya sehingga proses pengecilan uterus terhambat. Bila sub involusio tidak tertangani akan menyebabkan perdarahan yang berlanjut atau *Post partum Haemorrhage* (PPH) . (Nur Iswarso,2015).

Tahapan dalam proses involusi uterus sebagai berikut:

a) *Iskemia Miometrium*

Hipertrofi (penambah ketebalan) dan Hiperplasi (penambah jumlah) serabut-serabut otot yang terjadi selama kehamilan sekarang perlu dikurangi. Setelah kala tiga persalinan, otot-otot ini terus mengadakan kontraksi dan retraksi dan menyebabkan iskemia karena pembuluh darah yang bersilangan dengan serabut-serabut tersebut terjepit. Pengurangan darah ini menyebabkan atrofi jaringan fibrosa dan jaringan elastik yang kemudian dipecah oleh fagositosis. Sejumlah jaringan elastik tetap tidak terpengaruh oleh proses ini dan ikut membantu terjadinya uterus yang lebih besar pada multipara. Enzim proteolitik juga dilepaskan untuk membantu proses pengecilan otot. Lisin, suatu zat terlarut didalam sel yang terdapat dalam serum darah, memecah serabut-serabut otot dan semua hasil limbah miometrium diedarkan dalam darah dan diekskresikan oleh ginjal didalam urine (Elisabet,2017).

b) *Autolysis*

Autolysis merupakan proses penghancuran diri sendiri yang terjadi di dalam otot uterin. Enzim proteolitik akan memendekkan jaringan otot yang telah sempat mengendur hingga 10 kali panjang nyadari semula dan lima kali lebar dari semula selama kehamilan. Sitoplasma sel yang berlebih akan tercerna sendiri sehingga tertinggal jaringan *fibroelastic* dalam jumlah renik sebagai bukti kehamilan.

c) Atrofi Jaringan

Jaringan yang berpolirasi dengan adanya estrogen dalam jumlah besar, kemudian mengalami atrofi sebagai reaksi terhadap penghentian produksi estrogen yang menyertai pelepasan plasenta. Selain perubahan atrofi pada otot-otot uterus, lapisan desidua akan mengalami atrofi dan terlepas dengan meninggalkan lapisan basal yang akan beregenerasi menjadi endometrium yang baru (Anik,2017).

d) Efek Oksitosin (kontraksi)

Intensitas kontraksi uterus meningkat secara bermakna segera setelah bayi lahir, diduga terjadi sebagai respon terhadap penurunan volume intrauterine yang sangat besar. Hormon oksitosin yang dilepas dari kelenjar hipofisis memperkuat dan mengatur kontraksi uterus, mengompresi pembuluh darah dan membantu proses hemostasis. Kontraksi dan retraksi otot uterin akan mengurangi suplai darah ke uterus. Proses ini akan membantu mengurangi bekas luka sampai tempat implantasi plasenta memerlukan waktu 8 minggu untuk sembuh total. Selama 1 atau 2 jam pertama postpartum intensitas kontraksi uterus bila berkurang atau menjadi teratur. Karena itu penting sekali menjaga dan mempertahankan kontraksi uterus pada masa ini (Setyo,2018).

2. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Involusi Uteri

1. Tradisi Budaya

Merupakan suatu gambaran sikap dan perilaku manusia yang telah berproses dalam waktu lama dan dilakukan secara turun-temurun dimulai dari nenek moyang. Tradisi yang telah membudidaya akan menjadi sumber dalam perlakuan seseorang, seperti: obat-obatan yang turun temurun dari nenek moyang akan sangat bermanfaat dan tetap menjadi tradisi yang digunakan oleh masyarakat setempat.

2. Status Gizi

Gambaran status gizi pada ibu *postpartum* diketahui melalui pengukuran lingkaran lengan atas (LILA). Pada saat nifas sebaiknya makan makanan yang mengandung protein, banyak cairan, sayur-sayuran dan buah-buahan.

3. Mobilisasi Dini

Mobilisasi merupakan suatu gerakan yang dilakukan, bertujuan untuk merubah posisi semula dari ibu berbaring, miring ke kanan dan kiri, duduk, sampai berdiri sendiri setelah beberapa jam melahirkan, yang bertujuan untuk memperlancar pengeluaran lochea (sisa darah nifas), mempercepat involusi dan juga membantu mempercepat organ tubuh bekerja seperti semula.

4. Menyusui

Inisiasi Menyusui Dini dapat menyebabkan adanya rangsangan dan dikeluarkannya hormone antara lain oksitocin yang berfungsi selain merangsang otot-otot polos

payudara, juga menyebabkan terjadinya kontraksi dan retraksi otot uterus. Hal ini akan menekan pembuluh darah yang mengakibatkan berkurangnya suplai darah ke uterus sehingga mengurangi perdarahan. Involusi uterus pada wanita yang menyusui lebih cepat daripada tidak menyusui.

5. Usia

Proses Involusi uterus pada ibu nifas yang memiliki umur tidak berisiko akan lebih cepat daripada ibu umur berisiko.

6. Aktivitas fisik

Aktivitas fisik adalah kegiatan dalam waktu tertentu yang dilakukan oleh Ibu yang membutuhkan energi dan pergerakan kerangka otot, ketika tubuh ibu bergerak aktif maka hal ini akan berpengaruh untuk mempercepat proses Involusi uterus.

7. Paritas

Paritas mempengaruhi involusi uterus, otot-otot yang terlalu sering teregang memerlukan waktu yang lama.

8. Pekerjaan dan Pendidikan

Semakin tinggi pendidikan Ibu, maka akan semakin banyak pengetahuan yang dimiliki oleh ibu, sehingga dalam proses masa nifas ibu tidak bingung lagi mengurus dirinya dan dalam hal melakukan pekerjaannya. Dengan tingginya pengetahuan ibu akan lebih mudah dalam mempercepat proses involusi uterus pada masa nifas.

3. Kontraksi Uterus

Kontraksi uterus terus meningkat secara bermakna setelah bayi keluar yang diperkirakan terjadi sebagai respon terhadap penurunan volume intra uterin yang sangat besar. Kontraksi uterus yang meningkat setelah bayi keluar, ini menyebabkan iskemia pada lokasi perlekatan plasenta sehingga jaringan perlekatan antara plasenta dan dinding uterus menjadi nekrosis dan lepas.

Hemostatis setelah persalinan dicapai terutama akibat kompresi pembuluh darah intrametrium, bukan karena agregasi trombosit dan pembentukan pembekuan kelenjar hipofisis ikut serta mengeluarkan hormone oksigen yang memperkuat dan mengatur kontraksi uterus, mengompresi pembuluh darah, dan membantu hemostatis yang dapat mengurangi perdarahan. Upaya untuk mempertahankan kontraksi uterus selama masa awal nifas ini penting sekali, maka biasanya suntikan oksitosin (pitosisin) secara intravena atau intramuskuler diberikan segera setelah plasenta lahir. Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dimana membiarkan bayi di payudara ibu segera setelah lahir dalam masa ini penting juga dilakukan, karena isapan bayi pada payudara dapat merangsang pelepasan oksitosin (Anik,2017).

4. Tempat Plasenta

Dengan involusi uterus ini, maka lapisan luar dari decidua yang mengelilingi tempat/situs plasenta akan menjadi nekrotik (layu/mati). Desidua yang mati akan keluar bersama dengan sisa cairan, suatu campuran antara darah yang dinamakan

lochia yang menyebabkan pelepasan jaringan nekrotik tadi adalah karena pertumbuhan endometrium. Endometrium mengadakan regenerasi dimana dalam waktu 2-3 hari sisa lapisan desidua telah beregenerasi (lapisan dinding, uterus menjadi jaringan nekrotik dan keluar sebagai lochia). Regenerasi endometrium lengkap kembali sampai pada sekitar seminggu ketiga pascapartum, kecuali pada bekas plasenta.

5. Lochia

Lochia adalah darah dan cairan yang keluar dari vagina selama masa nifas. Lochia mempunyai reaksi basa, alkalis yang dapat membuat organisasi berkembang lebih cepat daripada vagina normal. Lochia mempunyai bau amis (anyir), meskipun tidak terlalu menyengat dan volumenya berbeda-beda pada setiap ibu. Lochia mengalami perubahan karena proses involusi. Mula-mula berwarna merah kemudian berubah menjadi merah tua atau merah kecokelatan sampai berwarna kekuning-kuningan atau keputih-putihan. Selama dua jam pertama setelah lahir, jumlah cairan yang keluar dari uterus tidak boleh lebih dari jumlah maksimal yang keluar selama menstruasi. Setelah waktu tersebut, aliran lochia yang keluar harus semakin berkurang (Anik, 2017).

Pengeluaran lochia dapat dibagi berdasarkan waktu dan warnanya, diantaranya :

a. Lochia rubra/merah (kruenta)

Muncul pada hari pertama sampai hari ketiga masa postpartum. Sesuai dengan namanya, warnanya biasanya merah dan mengandung darah dari perobekan/luka

pada plasenta dan serabut dari desidua dan chorion. Lokia ini terdiri atas sel desidua, verniks caseosa, rambut lanugo, sisa mekoneum dan sisa darah.

b. Lokia sanguinolenta

Lokia ini berwarna merah kuning berisi darah merah dan lender karena pengaruh plasma darah, pengeluarannya pada hari ke 3-5 hari postpartum.

c. Lokia serosa

Lokia ini muncul pada hari ke 5-9 postpartum. Warnanya biasanya kekuningan atau kecoklatan. Lokia ini terdiri atas lebih sedikit darah dan lebih banyak serum, juga terdiri atas leukosit dan robekan laserasi plasenta.

d. Lokia alba

Lokia ini muncul lebih dari hari ke-10 postpartu. Warnanya lebih pucat, putih kekuningan, serta lebih banyak mengandung leukosit, selaput lender serviks, dan serabut jaringan yang mati (Vivian, 2014).

e. Lokia purulenta

Merupakan terjadinya infeksi, keluar cairan seperti bau busuk.

f. Lochia atasis

Merupakan pengeluaran lokia yang tidak lancar. (Yetti, 2017).

6. Servik Uteri

Involusi serviks dan segmen bawah uterus/eksterna setelah persalinan berbeda dan tidak kembali pada keadaan sebelum hamil. Muara serviks eksterna/katalis

servikalis tidak akan berbentuk lingkaran seperti sebelum melahirkan (pada multipara), tetapi terlihat memanjang seperti celah atau garis horizontal agak lebar, sering disebut mulut ikan atau porous serviks.

Serviks

Pada sekitar minggu ketiga, vagina mengecil dan timbul rugae kembali. Vagina yang semula sangat teregang akan kembali secara bertahap seperti ukuran sebelum hamil pada minggu ke-6 sampai pada minggu ke-8 setelah melahirkan. Rugae akan terlihat kembali pada minggu ke-3 atau ke-4. Estrogen setelah melahirkan sangat berperan dalam penebalan mukosa vagina dan pembentukan rugae kembali.

7. Perineum

Perineum adalah daerah antara vulva dan anus. Biasanya setelah melahirkan, perineum menjadi agak bengkak/edema/memar dan mungkin ada luka jahitan bekas robekan atau episiotomi, yaitu sayatan untuk memperluas pengeluaran bayi. Proses penyembuhan luka episiotomy sama seperti luka operasi lain. Perhatikan tanda-tanda infeksi pada luka episiotomy seperti nyeri, merah, panas, bengkak atau keluar cairan tidak lazim. Penyembuhan luka biasanya 2-3 minggu setelah melahirkan.

Organ otot panggul

Struktur dan penopang otot uterus dan vagina dapat mengalami cedera selama waktu melahirkan. Hal ini dapat menyebabkan relaksasi panggul, yang berhubungan

dengan pemanjangan dan melemahnya topangan permukaan struktur panggul yang menopang uterus, dinding vagina, rectum, uretra dan kandung kemih (Anik,2017).

C. Panggang api (*Mararang*)

Asal mula panggang api (*Mararang*) muncul ditengah-tengah masyarakat batak toba,khususnya daerah Parsoburan sejak lebih dari 100 tahun lalu yang dibawa oleh guru sibaso (dukun) yang mengetahui tradisi pengobatan tradisional pada masyarakat entis batak toba dan terus berkembang serta diminati masyarakat Parsoburan dalam menghangatkan tubuh dan penyembuhan penyakit. Panggang api (*Mararang*) adalah pengobatan tradisional yang merupakan suatu upaya kesehatan yang berakar pada tradisi yang berasal dari dalam indonesia yang sistem pengobatannya berbeda jauh dengan sistem pengobatan yang dimiliki oleh etnis lain(Fitriani dan Angkasawati,2015).

panggang api (*mararang*) merupakan pengobatan tradisional yang memanfaatkan keanekaragaman jenis kayu sebagai arang untuk kesehatan pasca melahirkan dan pengobatan berbagai jenis penyakit (Yunita,2015). Arang/panggang api masyarakat Batak Toba yang telah dikenal sejak zaman dahulu. Fungsinya sebagai pemulih pasca melahirkan kemudian berkembang pada bidang relaksasi hingga penghilang penyakit tertentu. Ada 4 jenis tumbuhan yang digunakan untuk arang/panggang api (Yunita dan Tri Juni, 2015).

Tradisi panggang api ini dipercaya masyarakat memiliki banyak keunggulan, khususnya untuk menghangatkan badan, karena bila Ibu *postpartum* berkeringat dianggap baik untuk proses pengeringan luka jalan lahir (Swasono,2015).

1. **Manfaat *Panggang api***

Panggang api dikenal dengan banyak istilah, dan dalam masyarakat parsoburan sering menyebutnya “*Mararang/mandadang*” yang dikenal sebagai obat tradisional yang kegunaannya lebih kepada menghangatkan tubuh, perawatan tubuh.

Panggang api memiliki manfaat sebagai berikut :

- a. Menghangatkan tubuh ibu dan bayi.
- b. Mengeluarkan darah kotor.
- c. Menyembuhkan luka pasca-melahirkan.
- d. Menghilangkan rasa sakit dan pegal pada ibu setelah melahirkan.
- e. Meningkatkan daya tahan tubuh terhadap ancaman penyakit.
- f. Memperindah bentuk tubuh serta kulit lebih bersih.
- g. Mengembalikan otot dan merampingkan tubuh/mengembalikan uterus ke bentuk sebelum hamil
- h. Melancarkan ASI.
- i. Memperlancar peredaran darah .
- j. Mengeluarkan angin yang tidak signifikan didalam tubuh.
- k. Mengatur jarak kelahiran.
- l. Mengeringkan peranakan.

- m. Menurunkan kadar lemak.
- n. Membangkitkan nafsu makan dan kuat minum
- o. Menetralisir kesehatan ibu se usai bersalin (Rahayu dkk,2017).

1. Jenis kayu yang digunakan

Jenis yang dimaksudkan adalah untuk menggambarkan jumlah yang diketahui dan didaftar dari hasil wawancara, pengguna arang/panggang api dan pedagang arang. Secara kumulatif dari seluruh informasi dicatat ada 5 jenis kayu yang sering digunakan oleh masyarakat untuk membuat arang/panggang api. Dengan beberapa jenis yang digunakan sebagai kayu untuk arang/panggang api menyatakan bahwa belum ada standarisasi kayu, baik yang dijual di pasar, yang digunakan ditempat-tempat praktek. bahkan pengetahuan masyarakat tentang jenis kayu tersebut pun berbeda-beda (Inong dkk,2017). Dibawah ini merupakan jenis-jenis kayu yang digunakan dalam arang/panggang api.

Tabel 2.1 Keanekaragaman kayu Yang Digunakan Sebagai bahan untuk arang/panggang api

NO	Nama Jenis		Bagian Tumbuhan yang digunakan	Ketersediaan di Alam
	Nama Lokal	Nama Ilmiah		
1	Tandiang/kayu pakis	<i>Tracheophyta</i>	Batang kayu	Banyak
2	Kayu temung	<i>Artocarpus altilis</i>	Batang kayu	Kurang
3	kayu delime	<i>Punica granatum</i>	Batang kayu	Kurang
4	Pandan duri	<i>Pandanus tectorius</i>	Batang kayu	Kurang

Jenis kayu ini dipercaya bagus untuk dijadikan arang/ panggang api oleh masyarakat toba, dan kayu yang paling sering digunakan di wilayah parsoburan sampai saat ini adalah kayu pakis atau sering disebut *tandiang* dalam batak toba. Karena selain tidak menghasilkan banyak asap juga menghasilkan bara api yang bisa bertahan hidup lama (Inong dkk, 2017).

D. Patofisiologi Mekanisme

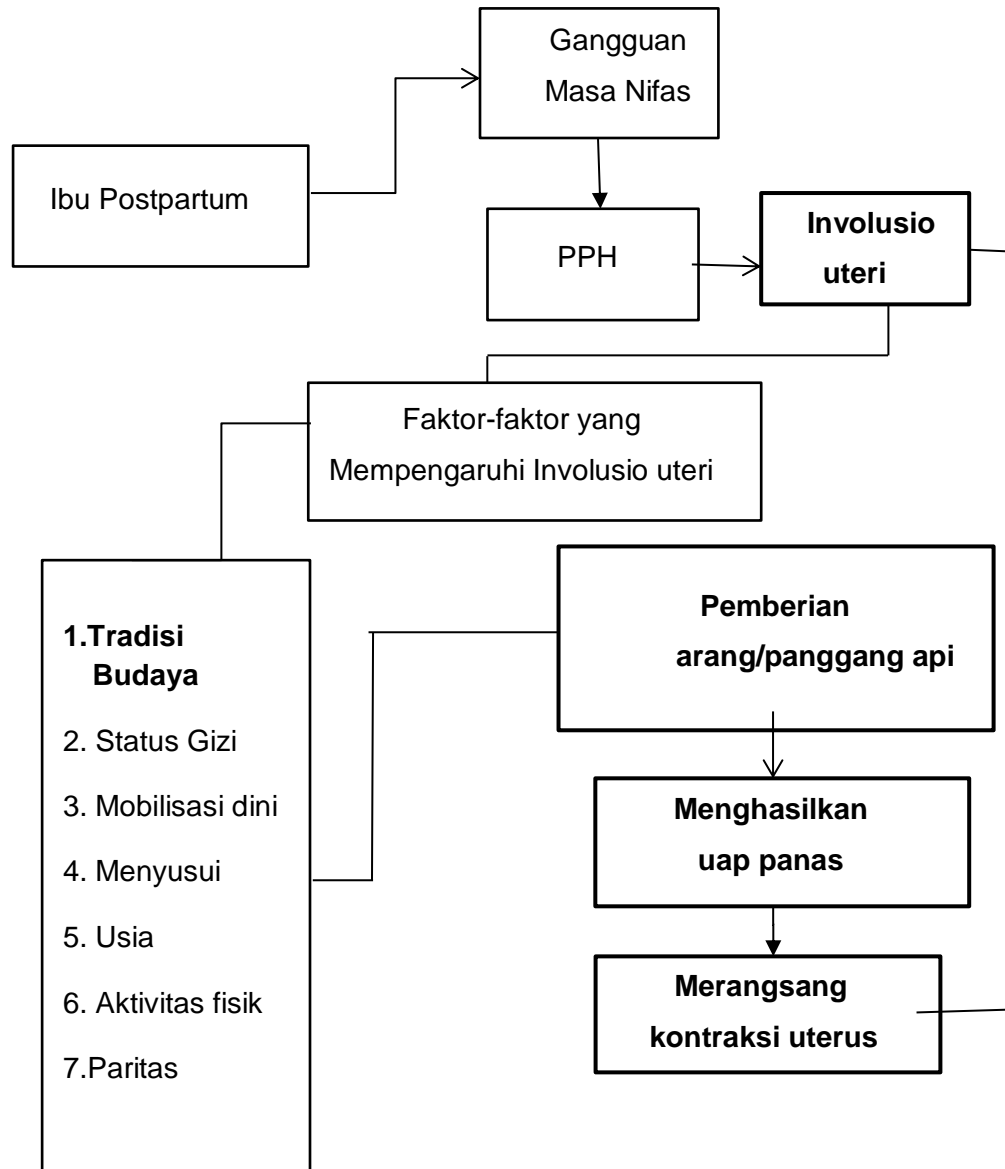
1. Panggang api (*mararang*) terhadap Involusi Uteri

Panggang api/*mararang* adalah tradisi yang sering dilakukan, dimana setelah persalinan seorang Ibu harus kembali ke tempat tidur/*bale-bale* yang dibawahnya sudah disiapkan bara api untuk memanaskan/mengasapkan badan. Arang/panggang api ini merupakan uap/panas yang dihasilkan dari beberapa jenis kayu yang telah dikumpulkan sebelum ibu bersalin (Kartika Handayani,2017). Ketika ibu melakukan *Panggang api/Mararang*, Uap tersebut masuk kedalam lapisan kulit dermis melalui pori-pori menuju lapisan epidermis, *hypodermis* hingga ke lapisan miometrium pada uterus,sehingga saraf sensorik aktif untuk memproduksi enzim bradikinin dari kelenjar keringat (*glandula sudorifera*). Ketika tubuh sudah berkeringat, menyatakan bahwa suhu uap tersebut sudah sampai kedalam pembuluh darah sehingga peredaran darah lancar dan terjadi pengeluaran zat kotor dari dalam tubuh melalui keringat tersebut atau disebut dengan proses ekskresi (Lidya,2014). Suhu panas uap tersebut

masuk hingga ke lapisan miometrium sehingga terjadi peningkatan aliran darah kedalam uterus. Proses ini memicu aktivitas otot-otot dalam rahim sehingga merangsang hormon oksitosin keluar sehingga menghasilkan aktivitas otot-otot pada uterus yang berguna untuk menjepit pembuluh darah yang pecah sehingga mengakibatkan jaringan-jaringan otot tersebut mengecil. Proses pembuluh darah uterus yang terus mengecil akan memicu proses involusi atau pengembalian posisi uterus kedalam rahim akan berlangsung dengan cepat. Proses involusi uteri yang lancar akan mencegah terjadinya infeksi pada masa nifas (Anik,2017).

E. Kerangka Teori

Kerangka Teori disusun berdasarkan sumber pustaka.



Gambar 2.1

Kerangka Teori

Sumber : Febrianti dan Aslina,2019; Elisabet,2017;

Inong dkk,2017; Handayani,2017

F. Kerangka Konsep

Variabel Bebas

Variabel Terikat



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

G. Hipotesis Penelitian

1. Tradisi panggang api (*Mararang*) efektif dalam mempercepat proses Involusi Uteri pada ibu *Pospartum* di wilayah kerja Puskesmas Parsoburan Kecamatan Habinsaran.