

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep Dasar Teknik Marmet**

##### **1. Definisi Teknik Marmet**

Teknik Marmet adalah cara memeras ASI secara manual dan mengutamakan *let down reflex* (LDR). Teknik marmet yaitu merangsang LDR di awal proses memerah dapat menghasilkan ASI sebanyak 2-3 kali lipat dibanding tanpa menggunakan teknik LDR ini. *Let down refleks* (LDR) sama dengan rangsangan yang terjadi jika puting dihisap oleh bayi dan setelah beberapa saat tiba-tiba payudara akan mengencang dan ASI akan keluar deras sehingga bayi harus mempercepat irama menghisap ASI, kurang lebih seperti itulah jika efek LDR kita dapatkan. ASI akan tiba-tiba mengalir dengan deras tanpa diperlukan pijatan atau perasan yang sangat kencang (Marmi, 2022).

Memerah ASI dengan teknik Marmet awalnya diciptakan oleh seorang ibu yang harus mengeluarkan ASInya karena alasan medis. Awalnya ia kesulitan mengeluarkan ASI dengan refleks yang tidak sesuai dengan refleks keluarnya ASI saat bayi menyusui. Hingga akhirnya ia menemukan suatu metode memijat dan menstimulasi agar refleks keluarnya ASI optimal. Kunci sukses dari teknik ini adalah kombinasi dari cara memerah ASI dan cara memijat (Marmi, 2022).

Menurut Pollard (2022) memerah dengan tangan merupakan teknik dasar yang harus diajarkan kepada seorang ibu dalam 24 jam setelah bayi lahir supaya ia percaya diri menghadapi semua masalah yang mungkin timbul, seperti memberikan susu suplemen untuk ASI bila bayi sakit, atau tidak dapat menyusui dengan baik, atau bila terpisah dari ibu karena berbagai alasan. Juga dapat membantu ibu mengatasi persoalan-persoalan yang lain, seperti puting yang tidak menonjol atau terjadi pembengkakan payudara. Pemerahan susu dengan tangan lebih direkomendasikan dari pada dengan pompa payudara karena pada hari-hari pertama, kadar kolostrum masih rendah dan dapat hilang atau tertinggal dalam pompa payudara.

Jika teknik ini dilakukan dengan efektif dan tepat, maka seharusnya tidak akan terjadi masalah dalam produksi ASI ataupun cara mengeluarkan ASI. Teknik ini dapat

dengan mudah dipelajari sesuai instruksi. Tentu saja semakin sering ibu melatih memerah dengan teknik marmet ini, maka ibu makin terbiasa dan tidak akan menemui kendala (Marmi, 2022).

## **2. Manfaat Teknik Marmet**

Teknik Marmet memiliki berbagai manfaat bagi ibu menyusui, antara lain:

- a. Meningkatkan Produksi ASI: Pijatan pada payudara membantu merangsang pelepasan hormon oksitosin, yang menyebabkan kontraksi otot-otot di sekitar kelenjar susu dan membantu mendorong ASI keluar. Memompa ASI dengan tangan kemudian membantu mengosongkan payudara, yang pada gilirannya merangsang produksi ASI lebih lanjut.
- b. Membantu Mengatasi Masalah Puting Lecet atau Nyeri: Teknik Marmet dapat membantu mengurangi nyeri pada puting yang lecet atau sakit karena dihisap oleh bayi. Dengan memijat payudara dengan lembut dan memompa ASI dengan hati-hati, ibu dapat tetap mengeluarkan ASI tanpa memperburuk kondisi puting.
- c. Memungkinkan Ibu untuk Memerah ASI Tanpa Peralatan Khusus: Teknik Marmet tidak memerlukan peralatan khusus seperti pompa ASI. Ibu dapat melakukannya kapan saja dan di mana saja hanya dengan menggunakan tangan mereka. Ini sangat berguna bagi ibu yang bepergian atau tidak memiliki akses ke pompa ASI.
- d. Membantu Bayi Mendapatkan ASI yang Kaya akan Nutrisi: Metode Marmet membantu menghasilkan ASI yang lebih kaya akan lemak baik, yang sangat penting untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. Lemak ini memberikan energi dan membantu perkembangan otak serta sistem saraf bayi.
- e. Meningkatkan Kepercayaan Diri Ibu: Dengan berhasil mempraktikkan Teknik Marmet dan melihat ASI mereka keluar dengan lancar, ibu akan merasa lebih percaya diri dalam memberikan ASI kepada bayi mereka. Hal ini dapat memperkuat ikatan antara ibu dan bayi serta memberikan pengalaman menyusui yang positif.

### 3. Standar Operasional Prosedur Teknik Marmet

Pengertian : Teknik marmet yaitu suatu metode memijat dan menstimulasi agar keluarnya ASI menjadi optimal.

Tujuan : Merangsang letdown reflek (Reflek keluarnya ASI) agar produksi ASI menjadi banyak

Indikasi : Ibu menyusui dalam kondisi sehat

#### A. Persiapan Alat

- 1) Mangkuk lebar atau botol Air Susu Ibu (ASI)
- 2) Kertas atau kasa/waslap
- 3) Bengkok 1 buah
- 4) Baskom sedang (berisi air dingin atau air panas)

#### B. Prosedur tindakan

##### 1. Tahap Pra-Interaksi

- 1) Mengecek program terapi
- 2) Cuci tangan 6 langkah
- 3) Menyiapkan alat

##### 2. Tahap Orientasi

- 1) Memberikan salam kepada pasien dan sapa nama pasien
- 2) Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada pasien atau keluarga
- 3) Menanyakan persetujuan dan kesiapan pasien sebelum kegiatan dilakukan

##### 3. Tahap Kerja

- 1) Cuci bersih kedua tangan ibu dengan benar dan menggunakan sabun.
- 2) Usahakan relaks dan pilihlah tempat atau ruangan untuk pemerahan ASI yang tenang dan nyaman.
- 3) Kompres payudara dengan air hangat. Gunakan handuk kecil, waslap, atau kain lembut lainnya.
- 4) Mulailah mengurut payudara dengan langkah sebagai :
  - a. *Massage*
    - 1) Pergunakan 2 jari, yaitu telunjuk dan jari tengah. (Bila payudara besar, gunakan keempat jari).

- 2) Dengan tekanan ringan, lakukan Gerakan melingkar dari dasar payudara dengan gerakan spiral kearah puting susu



b. *Stroke*

- 1) Dengan menggunakan jari-jari tangan, tekan-tekanlah payudara secara lembut. Dari dasar payudara kearah puting susu dengan garis lurus, kemudian dilanjutkan secara bertahap ke seluruh bagian payudara.



- 2) Dengan menggunakan sisir yang bergigi lebar, “sisirlah” payudara secara lembut, dari dasar payudara ke arah puting susu.



- 3) Dengan ujung jari, lakukan stroke dari dasar payudara kearah puting susu.

c. *Shake*

Dengan posisi tubuh condong ke depan, kocok/goyangkan payudara dengan lembut, biarkan gravitasi bumi meningkatkan stimulasi pengeluaran ASI.



5) Memerah Dengan Tangan (Teknik Marmet)

a) Letakkan ibu jari diatas kalang payudara dan jari telunjuk serta jari telunjuk serta jari tengah dibawah sekitar 2,5-4 cm di belakang puting susu membentuk huruf C. Anggaplah payudara sebagai jam, maka posisi/arrah ibu jari berada pada jam 12, dua jari lain berada di posisi jam 6. Ibu jari dan jari telunjuk serta jari tengah saling berhadapan.



b) Tekan lembut kearah dada tanpa memindahkan posisi jari-jari tadi. Payudara yang besar dianjurkan untuk diangkat lebih dulu. Kemudian ditekan kearah dada.



- c) Buatlah gerakan menggulung (roll) dengan arah ibu jari dan jari-jari kedepan untuk memerah ASI keluar. Jangan menggesekkan ibu jari dan jari-jari pada kulit karena akan menimbulkan rasa sakit atau nyeri.



- d) Ulangi gerakan-gerakan tersebut (a,b,c) sampai aliran ASI berkurang. Kemudian pindahkan Lokasi ibu jari ke arah jam 11 dan jari-jari ke arah jam 5, lakukan Kembali gerakan memerah seperti tadi.



- e) Lakukan pada kedua payudara secara bergantian. Begitu tampak ASI memancar dari puting susu, itu berarti gerakan tersebut sudah benar dan berhasil. (Jangan lupa untuk meletakkan cangkir bermulut lebar yang sudah disterilkan di bawah payudara yang diperah).

- f) Lakukan seluruh prosedur mulai dari persiapan dan pemerahan dengan tangan menggunakan Teknik :
- a. *Massage, stroke, dan shake*, kemudian perah kedua payudara selama 5-7 menit tiap payudara.
  - b. *Massage, stroke dan shake* kemudian perah kedua payudara selama 3-7 menit tiap payudara.
  - c. *Massage, stroke dan shake* kemudian perah kedua payudara selama 2-3 menit tiap payudara.
  - d. Setelah semua tindakan dilakukan, beritahu bahwa tindakan sudah selesai.
  - e. Membantu pasien memakai BH dan pakaian Kembali dan merapikan pasien
4. Tahap Terminasi
- 1) Mengevaluasi hasil tindakan yang baru dilakukan
  - 2) Berpamitan dengan pasien
  - 3) Membereskan dan merapikan alat ketempat semula
5. Evaluasi
- 1) Melakukan evaluasi kepada ibu setelah dilakukan keperawatan
  - 2) Melakukan komunikasi terapeutik selama melakukan pemeriksaan
6. Dokumentasi
- 1) Mencatat hasil tindakan yang telah dilakukan
  - 2) Menyertakan nama jelas dan tanda tangan

Sumber : Modul Praktikum Asuhan Kebidanan Nifas UNIMUGO

## **B. Menyusui Tidak Efektif**

### **1. Definisi Menyusui Tidak Efektif**

Menurut Tim Pokja Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia (DPP PPNI), "menyusui tidak efektif" didefinisikan sebagai kondisi di mana ibu dan bayi mengalami ketidakpuasan atau kesulitan selama proses menyusui (PPNI 2022)

Menurut NANDA International (2021), menyusui tidak efektif didefinisikan sebagai "keadaan di mana ibu atau bayi mengalami kesukaran dalam proses menyusuan yang menyebabkan pemberian susu ibu tidak mencukupi bagi keperluan pemakanan bayi." Faktor yang boleh menyumbang kepada masalah ini termasuk pelekapan yang salah, refleks hisapan bayi yang lemah, pengeluaran susu yang tidak mencukupi, serta masalah anatomi seperti lidah pendek (*tongue-tie*) pada bayi (Riordan & Wambach, 2018).

Pemberian laktasi yang baik, teknik menyusuan yang betul, dan pendidikan kepada ibu dapat membantu mengatasi masalah menyusui tidak efektif serta meningkatkan kejayaan menyusuan eksklusif (Kent et al. 2016).

## **2. Penyebab Menyusui Tidak Efektif**

Penyebab menyusui tidak efektif dapat disebabkan oleh beberapa hal yaitu:

1. Ketidakadekuatan suplai ASI: Produksi ASI yang tidak mencukupi kebutuhan bayi.
2. Hambatan pada neonatus: Kondisi pada bayi seperti prematuritas atau kelainan bawaan seperti sumbing yang menyulitkan proses menyusui.
3. Anomali payudara ibu: Misalnya, puting susu yang masuk ke dalam (*inverted nipple*) yang menyulitkan bayi untuk melekat dengan baik.
4. Ketidakadekuatan refleks oksitosin: Refleks oksitosin yang tidak optimal dapat menghambat aliran ASI.
5. Ketidakadekuatan refleks hisap bayi: Bayi tidak memiliki kemampuan mengisap yang efektif.
6. Payudara bengkak: Pembengkakan payudara yang menyebabkan rasa nyeri dan menghambat aliran ASI.
7. Riwayat operasi payudara: Operasi sebelumnya pada payudara yang mempengaruhi struktur dan fungsi payudara.
8. Kelahiran kembar: Ibu dengan bayi kembar mungkin mengalami kesulitan dalam menyusui kedua bayi secara efektif (PPNI 2022)

### 3. Tanda dan Gejala Menyusui Tidak Efektif

Tanda dan gejala menyusui tidak efektif dikategorikan menjadi mayor dan minor.

Tanda dan Gejala Mayor:

a. Subjektif :

- 1) Kelelahan pada ibu.
- 2) Kecemasan pada ibu.

b. Objektif:

- 1) Bayi tidak mampu melekat dengan benar pada payudara ibu.
- 2) ASI tidak menetes atau memancar.
- 3) Frekuensi buang air kecil bayi kurang dari 8 kali dalam 24 jam.
- 4) Nyeri atau lecet pada puting yang berlanjut setelah minggu kedua menyusui.

Tanda dan Gejala Minor:

a. Objektif:

- 1) Asupan ASI oleh bayi tidak adekuat.
- 2) Bayi tidak mengisap secara kontinu saat menyusui.
- 3) Bayi menangis saat disusui.
- 4) Bayi rewel dan menangis terus-menerus dalam beberapa jam pertama setelah menyusui.
- 5) Bayi menolak untuk mengisap (PPNI, 2022)

Identifikasi dini terhadap tanda dan gejala tersebut penting untuk memastikan intervensi yang tepat dan mendukung keberhasilan proses menyusui (Rahayu, 2022)

### 4. Penanganan Menyusui Tidak Efektif

Tindakan keperawatan yang dilakukan sesuai dengan standar intervensi keperawatan Indonesia yang telah ditetapkan adalah sebagai berikut :

a. Edukasi Menyusui (I.12393):

Observasi :

- 1) Identifikasi kesiapan dan kemampuan ibu dalam menerima informasi.
- 2) Tentukan tujuan atau keinginan ibu terkait menyusui.

Terapeutik :

- 1) Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan yang sesuai.
- 2) Jadwalkan sesi pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan dengan ibu.
- 3) Berikan kesempatan kepada ibu untuk bertanya dan mengungkapkan kekhawatirannya.
- 4) Dukung ibu dalam meningkatkan kepercayaan diri selama proses menyusui.
- 5) Libatkan sistem pendukung seperti suami, keluarga, tenaga kesehatan, dan masyarakat dalam mendukung proses menyusui.

Edukasi :

- 1) Jelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi.
- 2) Ajarkan teknik menyusui yang benar, termasuk posisi dan pelekatan yang tepat.
- 3) Informasikan tanda-tanda kecukupan ASI pada bayi.
- 4) Berikan informasi mengenai perawatan payudara untuk mencegah masalah seperti mastitis atau puting lecet.

b. Konseling Laktasi (I.03093) :

Observasi:

- 1) Identifikasi masalah yang dialami ibu selama proses menyusui.
- 2) Pantau interaksi antara ibu dan bayi saat menyusui untuk memastikan teknik yang digunakan sudah tepat.

Terapeutik:

- 1) Berikan bimbingan langsung kepada ibu mengenai teknik menyusui yang tepat sesuai dengan kebutuhan.
- 2) Tawarkan solusi praktis untuk mengatasi masalah spesifik yang dihadapi ibu, seperti pelekatan yang kurang baik atau produksi ASI yang rendah.
- 3) Berikan pujian dan dorongan kepada ibu untuk perilaku menyusui yang benar guna meningkatkan kepercayaan diri (PPNI,2022)

Selain intervensi di atas, Teknik Marmet juga dapat diterapkan sebagai tindakan keperawatan untuk mengatasi masalah menyusui tidak efektif. Pijat oksitosin terbukti efektif dalam merangsang produksi ASI dan membantu mengatasi hambatan dalam

proses menyusui. Implementasi intervensi-intervensi tersebut diharapkan dapat membantu ibu mengatasi masalah menyusui tidak efektif, sehingga proses menyusui dapat berjalan dengan optimal dan bayi mendapatkan nutrisi yang adekuat (Rahayu, 2022)

### **C. Konsep Dasar Post Partum**

#### **1. Definisi Post Partum**

Masa *postpartum* yang juga dikenal sebagai masa puerperium atau masa nifas, merupakan periode yang berlangsung selama enam minggu pertama setelah persalinan. Pada fase ini, organ reproduksi ibu mengalami proses pemulihan dan kembali ke kondisi sebelum kehamilan. Masa ini sering disebut sebagai trimester keempat kehamilan atau puerperium, yaitu periode pemulihan selama 6-8 minggu pasca melahirkan, di mana tubuh ibu mulai beradaptasi dan kembali ke keadaan semula (Johnson, 2022).

*Post Partum* diawali setelah plasenta lahir dan berakhir ketika organ reproduksi kembali ke keadaan sebelum hamil. Dengan demikian, masa nifas dapat disimpulkan sebagai periode sejak bayi dilahirkan dan plasenta keluar hingga organ reproduksi pulih kembali seperti sebelum kehamilan, yang berlangsung sekitar 6 minggu atau 42 hari (Kementerian Kesehatan RI 2019).

Masa *postpartum* adalah periode pemulihan setelah persalinan, yang dimulai sejak proses persalinan berakhir hingga organ reproduksi kembali ke kondisi semula sebelum kehamilan. Fase ini merupakan masa transisi yang dapat menimbulkan tantangan bagi sebagian ibu, karena adanya berbagai perubahan fisik dan psikologis yang dapat memicu krisis dalam kehidupan mereka (Tolongan *et al.*, 2019).

Post Partum dapat menjadi periode krisis bagi ibu, pasangan, dan keluarga karena adanya berbagai perubahan, baik secara fisik, psikologis, maupun dalam struktur keluarga, yang memerlukan proses penyesuaian. Adaptasi fisik dimulai sejak bayi lahir hingga tubuh ibu kembali ke kondisi sebelum kehamilan, sedangkan adaptasi psikologis sudah berlangsung sejak masa kehamilan (Fatmawati 2020)

Fase postpartum merupakan tahap krusial dalam kehidupan ibu dan bayi. Diperkirakan sekitar 60% kematian ibu yang terkait dengan persalinan serta 50%

kematian pada masa postpartum terjadi dalam 24 jam pertama setelah melahirkan. Oleh karena itu, periode ini menjadi sangat penting bagi bidan dan tenaga kesehatan untuk memantau kondisi fisik, psikologis, spiritual, serta kesejahteraan sosial ibu. Selain itu, mereka juga berperan dalam memberikan edukasi dan penyuluhan secara berkelanjutan (Lubis, 2020).

## **2. Tahapan Post Partum**

Periode masa nifas terbagi menjadi tiga tahap, yaitu *puerperium* dini, *puerperium* intermedial, dan *remote puerperium*, dengan penjelasan sebagai berikut (Jannah & Latifah, 2022):

- a. *Puerperium* dini adalah tahap pemulihan yang berlangsung selama 0-24 jam setelah persalinan. Dalam ajaran Islam, masa nifas dianggap selesai setelah 40 hari pasca melahirkan.
- b. *Puerperium* intermedial merupakan fase pemulihan di mana organ reproduksi mulai mengalami proses pemulihan secara menyeluruh, yang berlangsung setidaknya selama 6-8 minggu.
- c. *Remote puerperium* adalah periode yang dibutuhkan untuk pemulihan dan pemeliharaan kesehatan ibu, terutama jika selama kehamilan dan persalinan mengalami komplikasi.

## **3. Etiologi Post Partum**

*Post partum* adalah periode setelah melahirkan yang ditandai dengan berbagai perubahan fisiologis dan psikologis pada ibu. Etiologi *post partum* mencakup faktor-faktor yang memengaruhi proses pemulihan setelah persalinan, termasuk faktor fisiologis, hormonal, dan psikologis.

### **a. Faktor Fisiologis**

- 1) Involusi Uterus: Setelah persalinan, rahim mengalami kontraksi untuk kembali ke ukuran semula dan menghentikan perdarahan dari tempat melekatnya plasenta.
- 2) Perdarahan *Post Partum*: Kehilangan darah selama persalinan dapat menyebabkan anemia, kelelahan, dan perlambatan pemulihan.

- 3) Luka Perineum atau Sayatan Operasi (Episiotomi atau SC): Luka akibat persalinan normal atau operasi caesar memerlukan waktu untuk sembuh dan dapat menyebabkan nyeri atau infeksi.

b. Faktor Hormonal

- 1) Penurunan Hormon Kehamilan: Setelah melahirkan, terjadi penurunan drastis hormon estrogen, progesteron, HCG (*human chorionic gonadotropin*), dan laktogen plasenta manusia, yang memengaruhi keseimbangan tubuh dan emosi.
- 2) Peningkatan Prolaktin dan Oksitosin: Hormon ini berperan dalam produksi ASI dan kontraksi uterus, tetapi juga dapat menyebabkan perubahan suasana hati.

c. Faktor Psikologis

- 1) *Baby Blues* dan Depresi Post Partum: Perubahan hormon, kelelahan, dan tekanan dalam merawat bayi dapat menyebabkan perasaan cemas, sedih, hingga depresi.
- 2) Kurangnya Dukungan Sosial: Ibu yang tidak mendapatkan dukungan dari pasangan, keluarga, atau lingkungan lebih rentan mengalami gangguan emosional dan stres *post partum*.
- 3) Adaptasi terhadap Peran Baru: Proses penyesuaian sebagai seorang ibu, terutama bagi ibu baru, bisa menjadi tantangan yang memicu stres dan kelelahan mental.

d. Faktor Lain

- 1) Nutrisi dan Pola Hidup: Asupan gizi yang tidak mencukupi dapat memperlambat pemulihan. Kurang istirahat dan aktivitas fisik yang berat juga dapat memperburuk kondisi ibu.
- 2) Komplikasi Persalinan: Infeksi, preeklampsia, diabetes gestasional, atau trauma persalinan dapat memperpanjang masa pemulihan dan meningkatkan risiko komplikasi *post partum* (Latifah, 2022)

### 3. Patofisiologi Post Partum

Masa *post partum* atau nifas merupakan periode pemulihan di mana organ reproduksi internal dan eksternal secara bertahap kembali ke kondisi sebelum kehamilan, yang melibatkan perubahan fisiologis dan psikologis. Salah satu perubahan

fisiologis utama adalah *involutio* uterus, yaitu proses kembalinya rahim ke ukuran normal setelah melahirkan. *Involutio* ini dimulai segera setelah plasenta dikeluarkan akibat kontraksi otot polos uterus. Secara keseluruhan, perubahan pada organ reproduksi selama masa nifas disebut sebagai involusi. Proses ini juga berkaitan dengan peningkatan produksi ASI (laktasi) yang dipengaruhi oleh hormon laktogen dari kelenjar hipofisis yang merangsang kelenjar mammae (Ariyani, 2022).

Segera setelah persalinan, otot-otot rahim berkontraksi untuk menjepit pembuluh darah di antara serat otot, sehingga dapat menghentikan perdarahan pasca pelepasan plasenta. Pada serviks, perubahan yang terjadi setelah persalinan menyebabkan bentuknya tampak lebih terbuka menyerupai corong karena adanya cincin pada korpus uteri. Sementara itu, perubahan pada endometrium melibatkan pembentukan trombosis, degenerasi, dan nekrosis pada area tempat implantasi plasenta. Pada hari pertama *post partum*, endometrium dengan ketebalan sekitar 2–5 mm memiliki permukaan kasar akibat pelepasan desidua dan selaput janin. Regenerasi endometrium berasal dari sisa sel desidua basalis dan berlangsung dalam 2–3 minggu. Selain itu, ligamen, diafragma pelvis, serta fascia yang meregang selama kehamilan secara bertahap kembali ke kondisi semula setelah bayi lahir (Ariyani, 2022).

Setelah melahirkan, tubuh ibu mengalami berbagai perubahan fisik. Setelah plasenta dikeluarkan, kadar hormon dalam tubuh, seperti HCG (*human chorionic gonadotropin*), laktogen plasenta manusia, estrogen, dan progesteron, mengalami penurunan. Laktogen plasenta manusia akan hilang dari sirkulasi dalam waktu dua hari, sedangkan HCG akan menghilang dalam dua minggu setelah persalinan. Kadar estrogen dan progesteron kembali ke tingkat yang mirip dengan fase folikular dalam siklus menstruasi, yaitu sekitar hari ke-3 hingga ke-7. Penurunan hormon polipeptida dan steroid ini menyebabkan perubahan dalam sistem tubuh, membalikkan efek kehamilan, sehingga ibu dianggap tidak lagi dalam kondisi hamil (Walyani, 2022).

#### **4. Perubahan Fisiologis Post Partum**

Ibu yang sedang mengalami masa nifas akan mengalami beberapa perubahan fisiologis, salah satunya pada uterus (Walyani 2020)

#### a. Uterus

Uterus merupakan bagian dari organ reproduksi yang memiliki rongga serta jaringan otot, berbentuk menyerupai buah alpukat yang agak pipih, dengan ukuran mendekati telur ayam. Panjangnya sekitar 7-8 cm, lebar 5 cm, dan ketebalan 2,5 cm. Secara fisiologis, uterus akan mengalami involusi atau penyusutan hingga kembali ke ukuran sebelum kehamilan, dengan tahapan sebagai berikut:

- 1) Setelah bayi lahir, tinggi fundus uteri berada sejajar dengan pusar, dengan berat sekitar 1000 gram.
- 2) Akhir kala III persalinan, fundus memiliki berat sekitar 750 gram dan berada 2 jari di bawah pusar.
- 3) Seminggu setelah melahirkan, fundus dapat diraba di antara pusar dan simfisis pubis, dengan berat sekitar 500 gram.
- 4) Dua minggu setelah melahirkan, fundus tidak lagi teraba dari luar, dengan berat sekitar 350 gram.
- 5) Enam minggu pascapersalinan, uterus akan semakin mengecil hingga mencapai berat sekitar 50 gram, kembali seperti sebelum kehamilan.

Pemeriksaan uterus mencakup pencatatan lokasi, ukuran, dan konsistensinya, yang meliputi:

- 1) Letak uterus, menentukan posisi fundus apakah berada di atas, di bawah, atau bergeser dari garis tengah.
- 2) Ukuran uterus, dilakukan dengan palpasi untuk mengukur tinggi fundus uteri (TFU) serta lebar bagian atas dan bawah umbilikus.
- 3) Konsistensi uterus, terdapat dua kemungkinan kondisi uterus, yaitu terasa keras atau lunak saat diperiksa.

#### b. Serviks

Serviks merupakan bagian sempit dari rahim yang berfungsi sebagai penghubung antara rahim dan vagina. Selama persalinan, serviks berperan sebagai jalur keluarnya janin menuju vagina. Setelah melahirkan, serviks terbuka seperti corong karena rahim berkontraksi sementara serviks tidak. Warnanya berubah menjadi hitam-kemerahan akibat banyaknya pembuluh darah serta memiliki tekstur yang lembut.

Setelah bayi lahir, dalam 2 jam pertama pasca persalinan, serviks masih dapat dilewati oleh 2-3 jari. Setelah satu minggu, ukurannya mengecil hingga hanya dapat dimasuki satu jari, dan dalam enam minggu pasca persalinan, serviks akan kembali menutup seperti sebelum hamil.

#### c. Vagina

Vagina adalah saluran yang menghubungkan rongga rahim dengan bagian luar tubuh. Struktur dinding depan dan belakangnya berdekatan, dengan panjang sekitar 6,5 cm hingga 9 cm. Saat persalinan, vagina mengalami tekanan dan peregangan yang sangat besar, menyebabkan peradangan terutama saat proses persalinan berlangsung.

Pada hari-hari awal setelah melahirkan, vagina masih dalam kondisi terbuka. Namun, setelah tiga minggu, vagina mulai kembali ke kondisi sebelum hamil, dan lipatan-lipatan dindingnya secara bertahap kembali terbentuk. Selain berfungsi sebagai jalur keluarnya bayi saat melahirkan, vagina juga berperan dalam mengalirkan lochia, yaitu cairan yang keluar dari rahim pasca persalinan.

#### d. Vulva

Seperti halnya vagina, vulva juga mengalami tekanan dan peregangan selama proses persalinan, menyebabkan kondisi vulva menjadi lebih longgar. Namun, setelah tiga minggu pascapersalinan, organ genital eksternal mulai kembali ke kondisi sebelum kehamilan, dengan labia yang tampak lebih menonjol.

#### e. Payudara (Mamae)

Setelah plasenta lahir, kadar hormon estrogen dan progesteron menurun, sementara hormon prolaktin mulai dilepaskan, yang memicu produksi ASI. Peningkatan aliran darah ke payudara menyebabkan pembengkakan sementara pada pembuluh darah. ASI yang dihasilkan disimpan dalam alveolus dan harus dikeluarkan secara optimal melalui hisapan bayi agar proses menyusui dapat terus berlanjut.

Air susu pertama yang dihasilkan setelah persalinan dikenal sebagai kolostrum, yang berwarna kekuningan. Kolostrum mulai diproduksi oleh tubuh ibu sejak minggu ke-12 kehamilan. Perubahan pada payudara yang terjadi selama masa nifas meliputi:

- 1) Penurunan kadar progesteron, sementara hormon prolaktin meningkat setelah persalinan.
  - 2) Kolostrum sudah tersedia saat persalinan, sedangkan produksi mulai meningkat pada hari ke-2 atau ke-3 setelah melahirkan
  - 3) Payudara membesar dan mengeras, menandakan dimulainya proses laktasi.
- f. Tanda-Tanda Vital

Menurut Maritalia (2012) dan Walyani (2015), perubahan tanda-tanda vital yang terjadi setelah melahirkan meliputi:

1) Suhu Tubuh

Setelah persalinan, suhu tubuh dapat meningkat sekitar 0,5 derajat Celsius di atas normal, tetapi tidak lebih dari 38 derajat Celsius. Setelah 12 jam, suhu tubuh umumnya kembali ke kondisi normal.

2) Denyut Nadi

Setelah proses persalinan selesai, denyut nadi dapat mengalami sedikit perlambatan. Namun, seiring berjalannya waktu, denyut nadi umumnya akan kembali ke kondisi normal seperti sebelum kehamilan.

3) Tekanan Darah

Setelah melahirkan, tekanan darah bisa sedikit lebih rendah dibandingkan saat kehamilan, hal ini disebabkan oleh perubahan sirkulasi darah yang terjadi selama proses persalinan.

4) Pernapasan

Selama persalinan, frekuensi pernapasan meningkat untuk memenuhi kebutuhan oksigen yang lebih tinggi, sehingga ibu dapat mendukung proses persalinan dengan mendorong dan menjaga oksigenasi janin. Setelah melahirkan, tingkat pernapasan ibu kembali normal.

## 5. Komplikasi Post Partum

Komplikasi yang dapat terjadi pada ibu postpartum meliputi (Astuti & Dinasti 2022) :

- 1) Morbiditas, Peningkatan suhu tubuh hingga 38°C yang berlangsung lebih dari 10 hari setelah melahirkan, kecuali pada 24 jam pertama pasca persalinan.

- 2) Infeksi, Infeksi bakteri pada organ genital yang terjadi selama atau setelah persalinan. Gejalanya meliputi suhu tubuh lebih dari 38°C, rasa tidak enak badan (malaise), lochia dengan bau tidak sedap, dan nyeri pada area yang terinfeksi.
- 3) Infeksi Luka Genital, Gejala yang muncul termasuk nyeri lokal, demam, pembengkakan di area lokal, peradangan pada tepi jahitan atau luka, erupsi nanah (purulen), dan luka yang terpisah.
- 4) Endometritis, Tanda dan gejala yang terlihat adalah peningkatan suhu tubuh yang menetap lebih dari 38°C, demam, takikardia, menggigil, nyeri tekan pada uterus yang menjalar ke samping, nyeri panggul pada pemeriksaan bimanual, sekresi yang mungkin sedikit dan tidak berbau atau berlebihan, pembengkakan perut, serta peningkatan jumlah sel darah putih.
- 5) Hematoma, gejala biasanya muncul pada vulva atau vagina, dengan rasa nyeri hebat, pembengkakan yang keras dan tidak teratur, serta jaringan yang tampak memar.
- 6) Sub involusi, Kondisi di mana rahim tidak berkontraksi dengan efektif selama masa postpartum. Penyebabnya bisa meliputi sisa plasenta atau selaput ketuban, fibroid, atau infeksi pada awal postpartum. Tanda dan gejalanya termasuk peningkatan lochia yang tidak membaik atau terus berlanjut, fundus uteri yang terasa lunak, dan posisi rahim yang lebih tinggi dari yang diharapkan.
- 7) Perdarahan Postpartum Sekunder, Perdarahan berlebihan yang terjadi setelah 24 jam pertama setelah persalinan. Penyebabnya termasuk subinvolusi, sisa fragmen plasenta atau membran, cedera yang tidak terdeteksi, dan hematoma. Tanda dan gejalanya meliputi perdarahan, anemia, dan pada kasus yang parah, syok.
- 8) Tromboflebitis, gejalanya meliputi nyeri, rasa nyeri tekan lokal, dan flebitis (peradangan pada pembuluh darah).
- 9) Mastitis, Mastitis dapat terjadi pada ibu menyusui kapan saja, namun umumnya muncul pada hari ke-10 setelah melahirkan. Penyakit ini sering disebabkan oleh infeksi *Staphylococcus aureus*, dan gejalanya seringkali mirip dengan gejala flu.

Biasanya, ibu yang terkena mastitis mengalami demam dengan suhu tubuh 38°C atau lebih tinggi.

#### **4. Tanda dan Gejala Post Partum**

Tanda-tanda post partum adalah sebagai berikut (Wilujeng & Hartati 2018) :

- 1) Terjadi pendarahan hebat yang menyerupai menstruasi atau bahkan lebih banyak secara tiba-tiba.
- 2) Mengeluarkan cairan dari vagina dengan bau yang sangat menyengat.
- 3) Mengalami nyeri di bagian perut bawah dan punggung, disertai sakit kepala berkepanjangan hingga gangguan penglihatan.
- 4) Terjadi pembengkakan pada wajah dan tangan, mengalami demam serta mual, merasakan nyeri saat buang air kecil, serta mengalami rasa panas atau nyeri pada payudara.
- 5) Kehilangan nafsu makan secara drastis.
- 6) Merasakan kesedihan yang mendalam akibat ketidakmampuan merawat diri sendiri dan bayinya.
- 7) Mengalami sesak napas dan merasakan kelelahan yang berlebihan.

#### **5. Penanganan Post Partum**

Setelah melahirkan, ibu memerlukan perawatan yang intensif untuk mempercepat pemulihan setelah proses persalinan yang melelahkan. Penatalaksanaan post partum meliputi beberapa aspek penting, antara lain (Ariyani 2017) :

##### a) Mobilisasi Dini

Mobilisasi dini merupakan aspek penting dalam menjaga fungsi fisiologis dan kemandirian ibu pasca persalinan. Langkah ini dilakukan dengan mendorong ibu untuk segera bangun dari tempat tidur dan mulai bergerak. Jika tidak ada komplikasi setelah persalinan, mobilisasi dapat dilakukan dalam 2 jam pertama setelah melahirkan. Mobilisasi dini bermanfaat dalam mempercepat pemulihan dan mengurangi lama perawatan di rumah sakit.

##### b) Rawat Gabung

Rawat gabung adalah metode perawatan di mana ibu dan bayi ditempatkan dalam satu ruangan yang sama. Hal ini memungkinkan ibu untuk lebih fokus

merawat bayinya, segera memberikan ASI, dan mendukung kelancaran produksi ASI karena adanya kontak langsung antara ibu dan bayi.

c) Pemeriksaan Umum

Pemeriksaan umum dilakukan untuk memantau kondisi ibu setelah persalinan, termasuk tingkat kesadaran serta keluhan yang dialami pasca melahirkan.

d) Pemeriksaan Khusus

Pemeriksaan khusus pada ibu post partum meliputi beberapa aspek berikut:

- 1) Tanda-tanda vital: Meliputi pemeriksaan tekanan darah, nadi, suhu tubuh, dan pernapasan untuk memastikan kondisi ibu stabil.
- 2) Fundus uteri: Mengevaluasi tinggi fundus uteri serta kontraksi rahim guna memastikan proses involusi berjalan normal.
- 3) Payudara: Memeriksa kondisi puting susu, pembesaran payudara, dan kelancaran produksi ASI.
- 4) Lochia: Memantau jenis dan jumlah perdarahan post partum yang keluar dari rahim, seperti lochia rubra, lochia sanguilenta.

Perawatan yang tepat selama masa nifas sangat penting untuk memastikan pemulihan yang optimal dan mencegah komplikasi setelah persalinan.

## **6. Perawatan Post Partum**

Dalam masa nifas ini, ibu memerlukan perawatan dan pengawasan yang dilakukan selama ibu tinggal di rumah sakit maupun setelah keluar dari rumah sakit. Adapun perawatan masa nifas adalah (Sri Wahyuningsih 2022) :

a. Mendeteksi adanya perdarahan masa nifas

Tujuan perawatan masa nifas adalah untuk mendeteksi adanya kemungkinan adanya pendarahan post partum, dan infeksi, penolong persalinan harus waspada, sekurang-kurangnya satu jam post partum untuk mengatasi kemungkinan terjadinya komplikasi persalinan. Umumnya wanita sangat lemah setelah melahirkan, lebih lebih bila partus berlangsung lama.

b. Menjaga kesehatan ibu dan bayinya

Menjaga kesehatan ibu dan bayinya baik fisik maupun psikologis harus diberikan oleh penolong persalinan ibu dianjurkan untuk menjaga kebersihan

badan, mengajarkan ibu bersalin bagaimana membersihkan daerah kelamin dengan sabun dan air bersihkan daerah di sekitar vulva dahulu, dari depan ke belakang dan baru sekitar anus. Sarankan ibu mencuci tangan dengan sabun dan air sebelum dan sesudahnya. Jika ibu mempunyai lukaepisiotomi atau laserasi sarankan ibu untuk menghindari menyentuh daerah luka.

c. Melaksanakan skrining secara komprehensif

Melaksanakan skrining yang komprehensif dengan mendeteksi masalah, mengobati dan merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayi. Bidan bertugas untuk melakukan pengawasan kala IV yang meliputi pemeriksaan placenta, pengawasan TFU, pengawasan PPV, pengawasan konsistensi rahim dan pengawasan KU ibu. Bila ditemukan permasalahan maka segera melakukan tindakan sesuai dengan standar pelayanan pada penatalaksanaan masa nifas.

d. Memberikan Edukasi tentang Kesehatan Diri

Ibu nifas perlu mendapatkan edukasi mengenai perawatan diri, pola makan yang sehat, keluarga berencana (KB), menyusui, serta imunisasi dan perawatan bayi yang sehat. Salah satu hal penting yang harus disampaikan adalah kebutuhan gizi bagi ibu menyusui, yaitu:

- 1) Menambah asupan sekitar 500 kalori per hari.
- 2) Mengonsumsi makanan dengan gizi seimbang untuk memenuhi kebutuhan protein, mineral, dan vitamin.
- 3) Minum minimal 3 liter air per hari, serta dianjurkan untuk minum sebelum menyusui.

e. Edukasi tentang Laktasi dan Perawatan Payudara

- 1) Menjaga kebersihan dan kekeringan payudara.
- 2) Menggunakan bra yang dapat menopang payudara dengan baik.
- 3) Jika terjadi lecet pada puting, oleskan kolostrum atau ASI yang keluar di sekitar puting setelah menyusui. Tetap lakukan proses menyusui, dimulai dari puting yang tidak mengalami luka.

- 4) Jika payudara mengalami pembengkakan atau bendungan ASI, lakukan pengompresan untuk meredakannya.