

BAB II

TINJAUAN LITERATUR

A. Konsep Teori Postpartum (Masa Nifas)

1. Definisi Postpartum

Postpartum (Masa nifas) adalah masa pemulihan, dimulai dari persalinan selesai sampai organ reproduksi kembali ke keadaan sebelum hamil. Nifas dalam bahasa latin disebut puerperium yang terdiri dari dua kata, yaitu puer dan parous. Puer yang berarti bayi dan parous yang berarti melahirkan atau masa sesudah melahirkan yang berlangsung selama kira-kira enam minggu (Sulfianti et al, 2021).

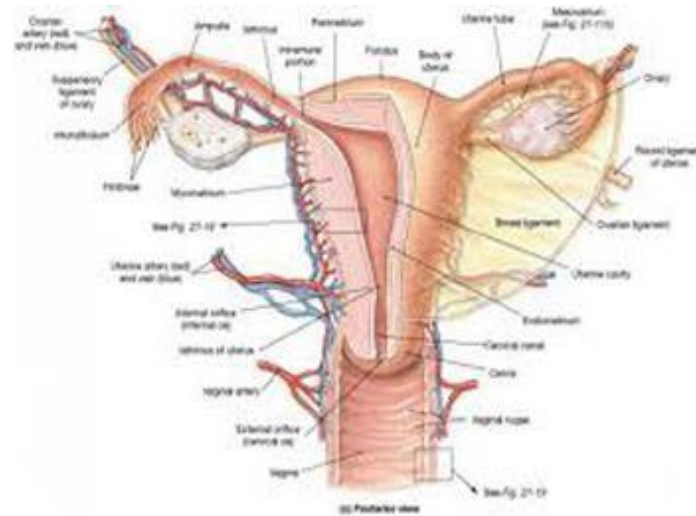
Secara klinis, masa nifas adalah periode yang dimulai sejak keluarnya plasenta hingga alat reproduksi wanita kembali ke kondisi semula sebelum kehamilan. Umumnya berlangsung selama enam minggu atau 42 hari pasca persalinan. Pada masa ini, terjadi proses adaptasi tubuh ibu terhadap kondisi pascapersalinan, baik secara fisiologis maupun psikologis (Elz et al., 2022)

Masa nifas mencakup pemulihan seluruh organ reproduksi, termasuk setelah kelahiran bayi, plasenta, dan selaput ketuban. Ini adalah masa yang sangat penting karena ibu mengalami perubahan fisik dan psikis yang signifikan. Masa nifas juga merupakan masa yang rawan komplikasi, sehingga membutuhkan perhatian khusus dan asuhan yang tepat untuk mencegah risiko kesehatan serius, baik pada ibu maupun bayi. (Cahyaning et al., 2023)

Sulfianti (2021) menyebutkan bahwa masa nifas adalah waktu yang dibutuhkan oleh alat-alat reproduksi, terutama uterus, untuk kembali ke kondisi normal secara anatomi dan fisiologi. Selain perubahan hormonal, masa ini juga ditandai dengan proses involusi uterus dan penyesuaian sistem tubuh lainnya untuk mendukung pemulihan ibu secara menyeluruh.

2. Anatomi Fisiologi Sistem Reproduksi Pada Wanita

a. Organ Generatif Interna



Gambar 2. 1 Organ Reproduksi Interna Pada Wanita

Keterangan :

i. Vagina

Vagina adalah jaringan membran muskulo membranosa berbentuk tabung yang memanjang dari vulva ke uterus berada diantara kandung kemih dianterior dan rectum di posterior.

ii. Uterus

Uterus yaitu organ muskuler yang berongga dan berdinding tebal yang sebagian tertutup oleh peritoneum atau serosa. Berfungsi sebagai tempat implantasi, memberi perlindungan dan nutrisi pada janin, mendorong keluar janin dan plasenta.

Bentuk uterus menyerupai buah pir yang gepeng dan terdiri atas dua bagian yaitu bagian atas berbentuk segitiga yang merupakan badan uterus yaitu korpus dan bagian bawah berbentuk silindris yang merupakan bagian fusiformis yaitu serviks. Saluran ovum atau tuba falopi bermula dari kornus (tempat masuk tuba) uterus pada pertemuan batas superior dan lateral. Bagian atas uterus yang berada diatas kornus disebut fundus.

Bentuk dan ukuran bervariasi serta dipengaruhi usia dan paritas seorang wanita. Sebelum pubertas panjangnya bervariasi antara 2,5-3,5

cm. Uterus wanita dewasa panjangnya antara 6-8 cm sedang pada wanita multipara 9-10 cm. Berat uterus wanita yang pernah melahirkan antara 50-70 gram, sedangkan pada wanita yang belum pernah melahirkan 80gram atau lebih. Pada wanita muda panjang korpus uteri kurang lebih setengah panjang serviks, pada wanita nulipara panjang keduanya kira-kira sama.

Bagian serviks yang berongga dan merupakan celah sempit disebut dengan kanalis servikalis akan berbentuk fusiformis dengan lubang kecil pada kedua ujungnya, adalah ostium interna dan ostium eksterna. Setelah menopause uterus mengecil sebagai akibat atropi miometrium dan endometrium. Isthmus uteri pada saat kehamilan diperlukan untuk pembentukan segmen bawah rahim. Pada prosedur operasi seksio sesarea dengan pendekatan transperitoneal profunda, insisi dilakukan pada dinding uterus pada bagian ini. Arteri uterina, yang merupakan cabang utama dari arteri hipogastrika, berjalan menurun menuju dasar ligamentum latum, kemudian melintas secara medial menuju sisi uterus.

Arteri uterina terbagi menjadi dua cabang utama, yaitu arteri servikovaginalis yang lebih kecil dan bertugas menyuplai darah ke bagian atas serviks serta bagian atas vagina, dan cabang utama yang memberikan suplai darah ke bagian bawah serviks dan korpus uteri. Arteri ovarika, yang merupakan cabang langsung dari aorta abdominalis, masuk ke dalam ligamentum latum melalui ligamentum infundibulopelvikum. Sebagian aliran darah dari bagian atas uterus, ovarium, dan bagian atas ligamentum latum dikumpulkan oleh vena-vena yang terdapat di dalam ligamentum latum dan membentuk pleksus pampiniformis yang berukuran besar. Pembuluh-pembuluh darah dari pleksus ini kemudian bermuara ke dalam vena ovarika.

Persyarafan terutama berasal dari sistem saraf simpatis, tapi sebagian juga berasal dari sistem serebrospinal dan parasimpatis. Cabang-cabang dari pleksus ini mensyarafi uterus. Uterus disangga oleh jaringan ikat pelvis yang terdiri atas ligamentum latum, ligamentum infundibulopelvikum, ligamentum kardialis, ligamentum rotundum dan ligamentum uterosarkum. Ligamentum latum meliputi tuba, berjalan dari uterus ke arah sisi, tidak banyak mengandung jaringan ikat. Ligamentum

infundibulopelvikum merupakan ligamentum yang menahan tuba falopi yang berjalan dari arah infundibulum ke dinding pelvis. Di dalamnya ditemukan urat-urat saraf, saluran limfe, arteria dan vena ovarika.

Ligamentum kardinale mencegah supaya uterus tidak turun, terdiri atas jaringan ikat yang tebal dan berjalan dari serviks dan puncak vagina ke arah lateral dinding pelvis. Di dalamnya ditemukan banyak pembuluh darah antara lain vena dan arteria uterine. Ligamentum uterosakrum menahan uterus supaya tidak bergerak, berjalan dari serviks bagian belakang, kiri dan kanan ke arah os sacrum kiri dan kanan, sedang ligamentum rotundum menahan uterus antefleksi dan berjalan dari sudut fundus uteri kiri dan kanan ke daerah ingunal kiri dan kanan.

iii. Serviks Uteri

Serviks merupakan bagian uterus yang terletak di bawah isthmus di anterior batas atas serviks yaitu ostium interna, kurang lebih tingginya sesuai dengan batas peritoneum pada kandung kemih. Ostium eksterna terletak pada ujung bawah segmen vagina serviks yaitu portio vaginalis.

Serviks memiliki serabut otot polos, namun terutama terdiri dari jaringan kolagen, jaringan elastin serta pembuluh darah. Selama kehamilan dan persalinan, kemampuan serviks untuk meregang adalah akibat pemecahan kolagen.

iv. Korpus Uteri

Dinding korpus uteri terdiri 3 lapisan, yaitu endometrium, miometrium dan peritoneum.

1) Endometrium

Endometrium adalah bagian terdalam dari uterus, berupa lapisan mukosa yang melapisi rongga uterus pada wanita yang tidak hamil. Endometrium berupa membran tipis berwarna merah muda, menyerupai beludru, yang bila diamati dari dekat akan terlihat ditembusi oleh banyak lubang-lubang kecil yaitu muara kelenjar uterine. Tebal endometrium 0,5-5mm. Endometrium terdiri dari epitel permukaan, kelenjar dan jaringan mesenkim antar kelenjar yang didalamnya terdapat banyak pembuluh darah.

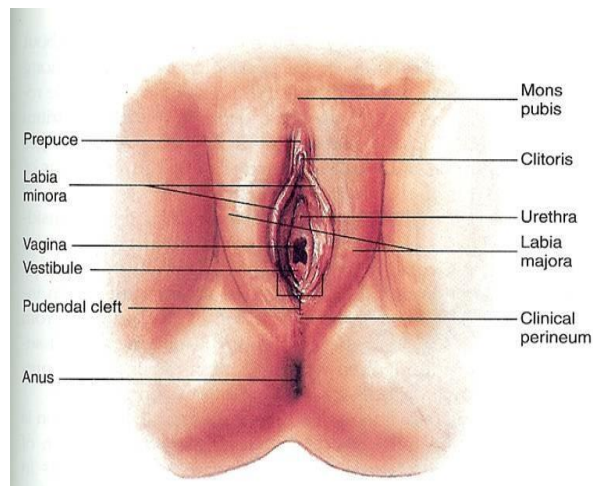
2) Miometrium

Miometrium adalah lapisan dinding uterus yang merupakan lapisan muskuler. Miometrium merupakan jaringan pembentuk sebagian besar uterus, terdiri kumpulan otot polos yang disatukan jaringan ikat dengan banyak serabut elastin di dalamnya. Selama kehamilan miometrium membesar namun tidak terjadi perubahan berarti pada otot serviks.

3) Peritoneum

Peritoneum adalah lapisan serosa yang menyelubungi uterus, dimana peritoneum melekat erat kecuali pada daerah di atas kandung kemih dan pada tepi lateral. (Rany Ekawati, S. M. 2019)

b. Organ Generatif Eksterna



Gambar 2. 2 Organ Reproduksi Eksterna Pada Wanita

Keterangan :

i. Mons Veneris

Mons veneris yaitu bagian menonjol diatas simfisis. Pada wanita dewasa ditutupi oleh rambut kemaluan. Pada wanita umumnya batas atasnya melintang sampai pinggir atas simfisis. Labia

ii. Mayora (bibir-bibir besar)

Terdiri atas bagian kanan dan kiri, lonjong mengecil ke bawah, terisi jaringan lemak serupa dengan yang ada di mons veneris.

iii. Labia Minora (bibir-bibir kecil)

Labia Minora adalah suatu lipatan tipis dari kulit sebelah dalam bibir besar. Dibagian depan, kedua labia majora bertemu dan membentuk diatas klitoris preputium klitoridis dan dibawah klitoris frenulum klitoridis.

iv. Klitoris

Kira-kira sebesar kacang ijo tertutup oleh preputium klitoridis, terdiri atas glans klitoridis, korpus klitoridis dan dua krura yang menggantungkan klitoris ke os pubis. Glans klitoridis terdiri atas jaringan yang dapat mengembang.

v. Vulva

Memiliki bentuk lonjong dengan arah memanjang dari anterior ke posterior, dibatasi di bagian depan oleh klitoris, di sisi kanan dan kiri oleh kedua labia minora (bibir kecil), dan di bagian belakang oleh perineum; secara embriologis berasal dari sinus urogenitalis. Di vulva 1-1,5 cm di bawah klitoris ditemukan orifisium uretra eksternum (lubang kemih) berbentuk membujur 4-5 mm dan. Tidak jauh dari lubang kemih di kiri dan kanan bawahnya dapat dilihat dua ostia skene. Sedangkan di kiri dan bawah dekat fossa navikular terdapat kelenjar bartholin, dengan ukuran diameter ± 1 cm terletak dibawah otot konstriktor kunni dan mempunyai saluran kecil panjang 1,5-2 cm yang bermuara di vulva.

vi. Bulbus Vestibuli Sinistra et Dekstra

Terletak di selaput lendir vulva dekat ramus os pubis, panjang 3-4 cm, lebar 1-2 cm dan tebal 0,51- 1cm mengandung pembuluh darah, sebagian tertutup oleh muskulusiskio kavernosus dan musculus konstriktor vagina. Saat persalinan kedua bulbus tertarik ke atas ke bawah arkus pubis.

vii. Introitus Vagina

Mempunyai bentuk dan ukuran berbeda, ditutupi selaput dara (himen). Himen mempunyai bentuk berbeda-beda. Hiatus himenalis (lubang selaput dara) berukuran dari yang seujung jari sampai yang mudah dilalui oleh 2 jari umumnya himen robek pada koitus. Robekan terjadi pada tempat jam 5 atau jam 7 dan sampai dasar selaput darah.

viii. Perineum

Terletak diantara vulva dan anus , panjangnya rata-rata 4 cm. (Widayarti. 2021).

3. Tahap Postpartum (Masa Nifas)

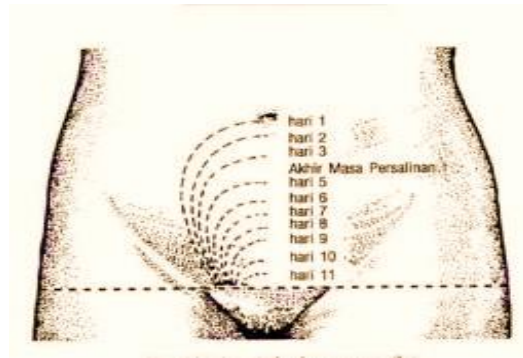
Menurut Sulfianti et al. (2021), masa nifas atau puerperium dibagi menjadi tiga fase.

- a. Fase pertama adalah puerperium dini (immediate puerperium), yaitu masa pemulihan awal di mana ibu sudah diperbolehkan untuk berdiri dan berjalan, yang berlangsung dari 0 hingga 24 jam setelah melahirkan. Dalam perspektif agama Islam, ibu dianggap telah bersih dan diperbolehkan beraktivitas penuh setelah 40 hari.
- b. Fase kedua adalah puerperium intermedial (early puerperium), yaitu periode pemulihan menyeluruh organ-organ reproduksi yang memakan waktu sekitar 6-8 minggu.
- c. Fase ketiga adalah remote puerperium (later puerperium), yaitu waktu yang dibutuhkan ibu untuk benar-benar pulih dan sehat secara bertahap, terutama jika selama kehamilan dan persalinan mengalami komplikasi. Masa pemulihan pada fase ini bisa berlangsung hingga berminggu-minggu, berbulan-bulan, atau bahkan bertahun-tahun.

4. Perubahan Fisiologi masa nifas

a. Involusi uterus

Involusi yaitu proses kembalinya uterus ke dalam keadaan sebelum hamil setelah melahirkan. Proses ini segera setelah pasca partum, berat uterus menjadi 1000 gr. Selama masa nifas, dua hari setelah kelahiran uterus mulai berinvolusi. Sekitar 4 minggu kelahiran uterus kembali ke ukuran sebelum hamil (Latifa, S. 2019).



Gambar 2. 3 Penurunan Tinggi Fundus Uteri

b. Perubahan uterus

Ukuran uterus mengecil kembali (setelah 2 hari pasca persalinan, setinggi umbilicus, setelah 4 minggu masuk panggul, 2 minggu kembali pada ukuran sebelum hamil) (Widiyanti, 2021).

c. Lochea yaitu istilah untuk sekret dari uterus yang keluar melalui vagina selama puerperium. Ada beberapa jenis lochea, yakni (Zubaidah, 2021):

a. Lochea Rubra (Cruenta)

Lochea ini akan berisi darah segar dan sisa-sisa selaput ketuban, dan selsel darah desidua (Desidua yakni selaput tenar rahim dalam keadaan hamil), venix caseosa (yakni palit bayi, zat seperti salep terdiri atas palit atau semacam noda dan sel-sel epitel yang mnyelimuti kulit janin), lanugo (yakni bulu halus pada anak yang baru lahir), dan mekonium (yakni isi usus janin cukup bulan yang terdiri atas getah kelenjar usus dan air ketuban berwarna hijau).

b. Lochea Sanguinolenta

Cairan yang keluar berwarna merah kecoklatan dan berlendir. Berlangsung dari hari ke 4 sampai hari ke 7 postpartum

c. Lochea Serosa

Lochea ini berwarna kuning karena mengandung serum, jaringan desidua, leukosit dan eritrosit. Muncul pada hari ke 7 sampai hari ke 14 postpartum.

d. Lochea Alba

Mengandung leukosit, sel desidua, sel epitel, selaput lender serviks, dan serabut jaringan yang mati. Lochea alba bisa berlangsung selama 2 sampai 6 minggu postpartum

e. Lochea Purulenta

Ini akan terjadi karena infeksi, keluarnya cairan seperti nanah berbau busuk.

f. Lochehosis

Lochea yang tidak lancar keluarnya.

d. Perubahan Vagina dan Perinium

Pada minggu ketiga pasca persalinan, ukuran vagina mulai mengecil dan rugae (lipatan) kembali tampak. Perlukaan vagina yang tidak berkaitan dengan perineum jarang terjadi, namun dapat ditemukan terutama pada persalinan dengan bantuan cunam, khususnya bila kepala janin harus diputar. Robekan biasanya terdapat pada dinding lateral dan dikenali melalui pemeriksaan spekulum. Robekan perineum umum terjadi pada persalinan pertama, dan tidak jarang juga pada persalinan selanjutnya, terutama jika kepala janin lahir terlalu cepat atau sudut arkus pubis lebih sempit dari norma

e. Perubahan Pada Sistem Pencernaan

Pada minggu ketiga pascapersalinan, vagina mulai mengecil dan rugae kembali muncul. Robekan vagina di luar perineum jarang terjadi, kecuali pada persalinan dengan bantuan cunam dan rotasi kepala janin, biasanya terletak di dinding lateral. Robekan perineum sering ditemukan pada persalinan pertama, terutama bila kepala janin lahir terlalu cepat atau sudut arkus pubis sempit (Widayarti, 2021)

f. Perubahan sistem perkemihan

Saluran kencing kembali normal dalam waktu 2 sampai 8 minggu, tergantung pada:

- a. Keadaan/status sebelum persalinan
- b. Lamanya partus kalla II yang dilalui
- c. Bersarnya tekanan kepala yang menekan pada saat persalinan.

5. Perubahan tanda-tanda vital

a. Suhu

Suhu badan Sekitar hari ke 4 setelah persalinan suhu tubuh mungkin naik sedikit, antara 37,2°C-37,5°C. kemungkinan disebabkan karena ikutan dari aktivitas payudara. Bila kenaikan mencapai 38°C pada hari kedua diwaspadai infeksi atau sepsis nifas.

b. Denyut nadi

Denyut nadi ibu akan melambat sampai sekitar 60 kali per menit, yakni pada waktu habis persalinan karena ibu dalam keadaan istirahat penuh.

c. Tekanan darah

Tekanan darah 130/90 mmHg tekanan darah tersebut bisa meningkat dari pra persalinan pada 1-3 hari postpartum.

d. Respirasi

Keadaan pernafasan selalu berhubungan dengan keadaan suhu dan denyut nadi. Pada ibu postpartum umumnya pernapasan lambat atau normal. Bila pernafasan pada masa postpartum menjadi lebih cepat, kemungkinan ada tanda – tanda syok (Indah, 2023).

6. Perubahan Psikologis Ibu Nifas

Perubahan peran menjadi seorang ibu menuntut proses adaptasi yang tidak mudah. Kehadiran bayi membawa tanggung jawab baru, sehingga dukungan emosional dari anggota keluarga sangat penting. Setelah melahirkan, ibu umumnya melalui beberapa tahapan adaptasi sebagai berikut:

a. Fase Taking In

Merupakan fase ketergantungan yang terjadi pada 1–2 hari pertama pascapersalinan, di mana ibu lebih berfokus pada pemulihan diri.

b. Fase Taking Hold

Berlangsung pada hari ke-3 hingga ke-10, fase ini ditandai dengan munculnya kekhawatiran ibu terhadap kemampuan dan tanggung jawab dalam merawat bayi.

c. Fase Letting Go

Merupakan tahap penerimaan terhadap peran sebagai ibu, yang umumnya terjadi setelah hari ke-10 pascapersalinan. Gangguan psikologis yang umum pada masa nifas meliputi postpartum blues dan depresi postpartum. Postpartum blues muncul antara hari ke-2 hingga minggu kedua, ditandai dengan perasaan sedih, mudah menangis, cemas, dan kurang percaya diri. Jika tidak ditangani, dapat berkembang menjadi depresi postpartum yang ditandai dengan gangguan tidur, hilangnya nafsu makan, ketidakpedulian terhadap bayi, hingga pikiran negatif. Penanganan meliputi dukungan keluarga, istirahat cukup, komunikasi terbuka, dan konseling jika diperlukan (Elis, 2023)

Hubungan ibu dan bayi setelah persalinan penting untuk dibentuk sejak dini melalui sentuhan, kontak mata, suara, kehangatan tubuh, hingga pola bicara (entrainment) dan irama kehidupan (biorhythmic), yang semuanya memperkuat ikatan emosional dan psikologis antara keduanya. Selain itu, ibu nifas memiliki kebutuhan dasar yang harus dipenuhi untuk mendukung pemulihan dan keberhasilan menyusui, yaitu:

a. Nutrisi:

Mengonsumsi makanan bergizi seimbang dengan tambahan kalori untuk produksi ASI.

b. Cairan

Minimal 3 liter per hari untuk mencegah dehidrasi dan memperlancar metabolisme.

c. Ambulasi

Mobilisasi dini bermanfaat bagi pemulihan fungsi organ dan mencegah komplikasi

d. Eliminasi

Pemantauan urin dan defekasi penting untuk mencegah retensi urin dan sembelit.

e. Kebersihan diri

Perawatan vagina penting untuk mencegah infeksi, termasuk mengganti pembalut secara teratur dan menjaga area perineum tetap bersih dan kering (Elis, 2023)

7. Patofisiologi Postpartum

Postpartum atau masa nifas adalah periode setelah persalinan di mana organ reproduksi, baik bagian dalam (genetalia interna) maupun luar (genetalia eksterna), secara bertahap akan kembali ke kondisi sebelum kehamilan. Pada masa ini terjadi berbagai perubahan fisiologis dan psikologis. Salah satu perubahan fisiologis utama adalah involusi uterus, yaitu proses kembalinya rahim ke ukuran dan kondisi semula sebelum hamil, yang dimulai segera setelah plasenta keluar akibat kontraksi otot polos rahim.

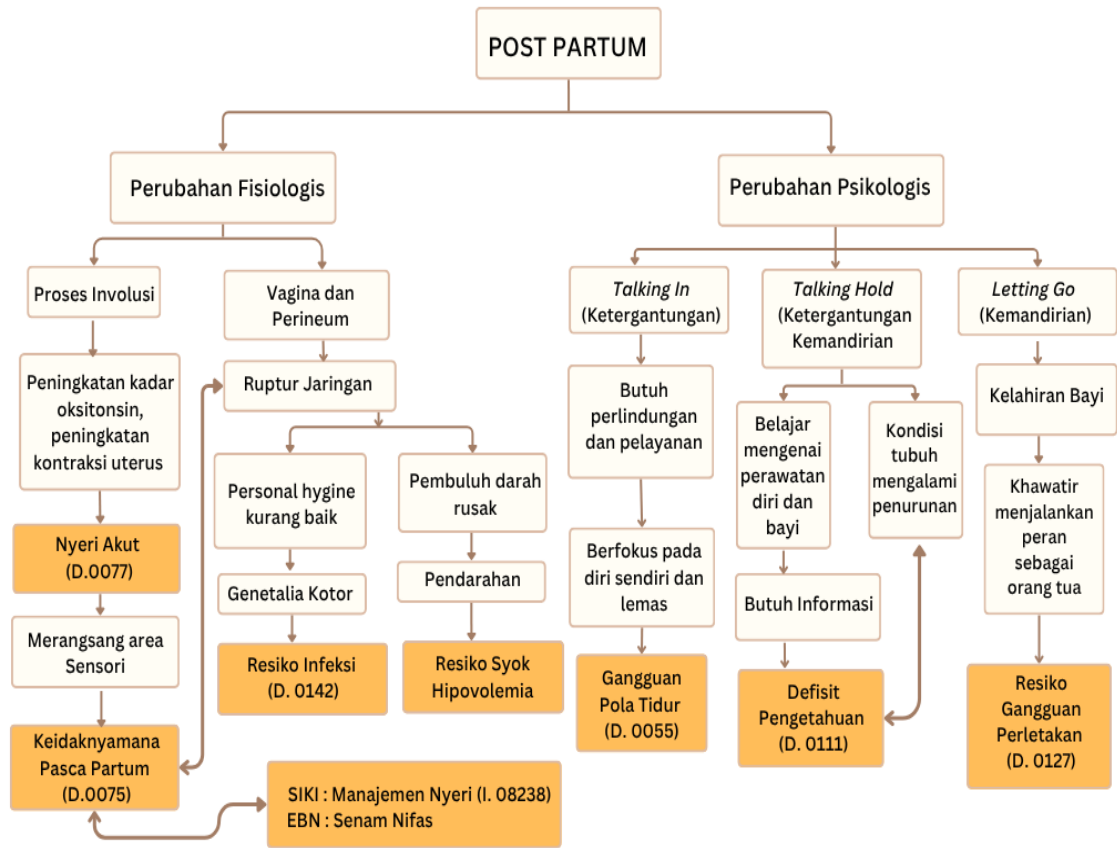
Keseluruhan perubahan yang terjadi pada organ reproduksi selama masa nifas disebut sebagai involusi. Proses ini mencakup beberapa perubahan penting, termasuk mengecilnya uterus dan munculnya laktasi (produksi ASI), yang dipengaruhi oleh hormon laktogen yang dihasilkan kelenjar hipofisis dan bekerja pada kelenjar payudara.

Segara setelah persalinan, otot-otot rahim mulai berkontraksi, menyebabkan pembuluh darah yang berada di antara jaringan otot tersebut terjepit. Hal ini berperan penting dalam menghentikan perdarahan setelah keluarnya plasenta. Serviks pada ibu yang baru melahirkan umumnya terlihat lebih terbuka dan berbentuk seperti corong akibat terbentuknya semacam cincin oleh bagian korpus uteri.

Pada endometrium, terjadi proses trombosis, degenerasi, dan nekrosis di area tempat melekatnya plasenta. Pada hari pertama, endometrium dengan ketebalan sekitar 2–5 mm memiliki permukaan kasar akibat pelepasan desidua dan membran janin. Proses regenerasi endometrium berlangsung selama 2 hingga 3 minggu, dimulai dari sisa-sisa sel desidua basalis.

Sementara itu, struktur penunjang seperti ligamen, diafragma pelvis, dan fasia, yang mengalami peregangan selama kehamilan dan persalinan, akan kembali secara bertahap ke bentuk semula setelah bayi lahir (Kelly C. Wormer, 2024)

8. Pathway



Sumber : Sukumi, 2019

Gambar 2.4 Pathway Postpartum

9. Komplikasi Pada Postpartum

Komplikasi postpartum spontan menurut (Hasian Leniwati, 2019) antara lain:

Pembengkakan payudara

Mastitis (peradangan pada payudara)

Endometritis (peradangan pada endometrium).

Postpartum blues.

Infeksi puerperalis ditandai dengan pembengkakan, rasa nyeri, kemerahan pada jaringan terinfeksi atau pengeluaran cairan berbau dari jalan lahir selama persalinan atau sesudah persalinan.

B. Konsep Involusi Uterus

1. Definisi Involusi Uterus

Involusi yaitu suatu proses dimana uterus kembali ke kondisi sebelum hamil dengan berat sekitar 60 gram. Proses ini dimulai segera setelah plasenta lahir akibat kontraksi otot-otot polos uterus. Involusi disebabkan oleh kontraksi dan retraksi serabut otot uterus yang terjadi terus-menerus. Apabila terjadi kegagalan involusi uterus untuk kembali pada keadaan tidak hamil maka akan menyebabkan subinvolusi. Gejala dari subinvolusi meliputi lochea menetap/merah segar, penurunan fundus uteri lambat, tonus uteri lembek, tidak ada perasaan mules pada ibu nifas akibatnya terjadi pendarahan. Pendarahan pascapersalinan adalah kehilangan darah lebih dari 500 ml melalui jalan lahir yang terjadi selama atau setelah persalinan kala III (Elis, 2023).

Involusi Uteri atau pengerutan uterus merupakan suatu proses dimana uterus kembali ke kondisi sebelum hamil dengan bobot hanya 60 gram. Involusi uteri dapat juga dikatakan sebagai proses kembalinya uterus pada keadaan semula atau keadaan sebelum hamil. Involusi uteri melibatkan reorganisasi dan penanggalan desidua/endometrium dan pengelupasan lapisan pada tempat implantasi plasenta sebagai tanda penurunan ukuran dan berat serta perubahan tempat uterus, warna dan jumlah lochea (Sukarni, 2019).

2. Proses Involusi Uteri

Menurut Sukarni (2019), proses involusi uterus adalah sebagai berikut :

a. Iskema Miometrium Disebabkan oleh kontraksi dan retraksi yang terus menerus dari uterus setelah pengeluaran plasenta membuat uterus relative anemi dan dapat menyebabkan serat otot atrofi.

b. Atrofi Jaringan

Atrofi jaringan dapat terjadi sebagai reaksi penghentian hormon- hormon estrogen saat terjadi pelepasan plasenta.

c. Autolysis

Merupakan proses yang terjadi di dalam otot uterine. Enzim proteolitik akan membuat jaringan otot menjadi lebih pendek yang awalnya mengendur selama kehamilan, dapat juga di katakan sebagai pengerusakan secara langsung jaringan hipertropi yang berlebihan, hal ini disebabkan karena penuruna hormon estrogen dan progesteron.

d. Efek Oksitosin

Efek oksitosin dapat menyebabkan kontraksi dan retraksi otot uterine sehingga akan menekan pembuluh darah yang dapat mengakibatkan suplai darah ke uterus berkurang, proses ini dapat membantu mengurangi perdarahan. Hormon oksitosin juga dapat membantu mencegah perdarahan, hormon oksitosin berperan dalam proses involusi uterus untuk mencegah terjadinya perdarahan dari tempat plasenta dengan memperbaiki kontraksi dan retraksi serat myometrium (Sukarni, 2019).

3. Perubahan Normal Uterus Selama Postpartum

Setelah bayi dilahirkan, uterus yang selama persalinan mengalami kontraksi dan retraksi akan menjadi keras sehingga dapat menutup pembuluh darah besar yang bermuara pada bekas implantasi plasenta. Pada hari pertama ibu tinggi fundus uteri kira-kira satu jari bawah pusat (1 cm). Pada hari kelima tinggi fundus uterus menjadi 1/3 jarak antara symphysis ke pusat. Dan hari ke 10 fundus sukar diraba di atas symphysis. Tinggi fundus uteri menurun 1 cm tiap hari. Secara berangsur-angsur menjadi kecil (involusi) hingga akhirnya kembali seperti sebelum hamil.

Perubahan tinggi fundus uteri pada masa nifas dapat dilihat pada gambar dan tabel di bawah ini :

Involusio	Diameter Uterus	Palpasi Serviks / TFU	Berat Uterus
Bayi Lahir		Setinggi Pusat	1000 gram
7 hari	7,5 cm	Lembek (2 jari di bawah pusat)	500 gram
14 hari	3 - 4 cm	Pertengahan pusat – simfisis	350 gram
6 Minggu	1 - 2 cm	Bertambah Kecil	50-60 gram
Sesudah akhir 6 Minggu		Sebesar Normal	30 gram

Tabel 2. 1 Perubahan-Perubahan Normal Uterus Selama Postpartum

4. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Involusi Uterus

Menurut (Sukarni, 2019), faktor-faktor yang dapat mempengaruhinya antara lain:

a. Usia

Ibu yang usianya lebih tua banyak dipengaruhi oleh proses penuaan dimana mengalami perubahan metabolisme yaitu peningkatan jumlah lemak, penurunan otot, penurunan penyerapan lemak,protein, dan karbohidrat dan hal ini akan menghambat involusio uteri.

b. Paritas (jumlah anak)

Paritas adalah jumlah anak yang dilahirkan ibu. Ibu yang paritasnya tinggi proses involusinya menjadi lebih lambat, karena makin sering hamil uterus akan sering mengalami regangan.

c. Mobilisasi dini

Mobilisasi dini dilakukan agar secepat mungkin bidan membimbing ibu nifas bangun dari tempat tidurnya dan membimbing ibu secepat mungkin untuk berjalan.

d. Status gizi

Status gizi adalah tingkat kecukupan gizi seseorang yang disesuaikan dengan jenis kelamin dan usia. Status gizi yang baik pada ibu nifas akan membantu meningkatkan daya tahan tubuh, sehingga dapat mencegah infeksi dan mempercepat proses involusi uterus.

e. Senam nifas

Apabila otot Rahim dirangsang dengan latihan dan gerakan senam maka akan kontraksi uterus semakin baik sehingga mempengaruhi proses pengecilan uterus.

f. Inisiasi Menyusu dini (IMD)

Pada proses menyusui ada reflex letdown dari hisapan bayi merangsang hipofisis posterior mengeluarkan hormone oksitosin yang oleh darah hormone ini diangkat menuju uterus dan membantu uterus berkontraksi sehingga proses involusio uterus terjadi.

5. Pengukuran involusi uterus

Pengukuran involusi dapat dilakukan dengan mengukur tinggi fundus uteri, kontraksi uterus dan juga dengan pengeluaran lochea (Wahyuningsih,2020)

a. Pemeriksaan tinggi fundus uteri meliputi :

Penentuan lokasi/letak uterus

Dilakukan dengan mencatat apakah fundus berada diatas atau dibawah umbilikus dan apakah fundus berada digaris tengah abdomen/bergeser ke salah satu sisi.

Penentuan ukuran/tinggi uterus

Pengukuran tinggi fundus uteri dapat dilakukan dengan menggunakan meteran atau pelvimeter. Untuk meningkatkan ketepatan pengukuran sebaiknya dilakukan oleh orang yang sama. Dalam pengukuran tinggi uterus ini perlu diperhatikan apakah kandung kemih dalam keadaan kosong atau penuh dan juga bagaimana

keadaan uterus apakah dalam keadaan kontraksi atau rileks. Terdapat 3 Cara penempatan meteran untuk mengukur tinggi fundus uteri (TFU):

Meteran dapat diletakkan di bagian tengah abdomen dan pengukuran dilakukan dengan mengukur dari batas atas symphysis pubis sampai bagian atas fundus. Meteran pengukuran ini menyentuh kulit sepanjang uterus.

Salah satu ujung meteran diletakkan di batas atas symphysis pubis dengan satu tangan : tangan lain diletakkan di batas atas fundus.

Meteran diletakkan di antara jari telunjuk dan jari tengah dan pengukuran dilakukan sampai titik dimana jari mengapit meteran.

Penentuan konsistensi uteru

Ada 2 ciri konsistensi uterus yaitu uterus keras teraba sekeras batu dan uterus lunak dapat dilakukan, terasa mengeras dibawah jari-jari ketika tangan melakukan massage pada uterus. Dalam mengkaji konsistensi perhatikan juga apa ada rasa nyeri.

Bila uterus mengalami atau terjadi kegagalan dalam involusi tersebut disebut subinvolusi. Subinvolusi sering disebabkan infeksi dan tertinggalnya sisa plasenta dalam uteus sehingga proses involusi uterus tidak berjalan dengan normal atau terlambat, bila sub involusi uterus tidak ditangani dengan baik, akan mengakibatkan perdarahan yang berlanjut atau postpartum hemorrhage.

Ciri-ciri sub involusi atau proses involusi yang abnormal diantaranya: tidak secara progresif dalam pengembalian ukuran uterus. Uterus teraba lunak dan kontraksi buruk, sakit pada punggung atau nyeri pada pelvik yang konsisten, perdarahan pervaginam abnormal seperti perdarahan segar, lokia rubra banyak, persisten dan berbau busuk.

6. Prosedur Pengkajian Tinggi Fundus Uteri

Persiapan alat :

- 1) Sebuah bantal
- 2) Matras atau Kasur
- 3) Pita centimeter

7. Persiapan dan Pemeriksaan Pasien:

- 1) Ibu diminta untuk berkemih karena kandung kemih yang penuh akan menyebabkan atonia uteri.
- 2) Posisikan ibu datar di tempat tidur dengan kepala diletakkan pada posisi yang nyaman dengan sebuah bantal, karena posisi terlentang mencegah terjadinya kesalahan pengkajian pada tinggi fundus.
- 3) Tentukan kekerasan dan konsistensi uterus
- 4) Ukur tinggi fundus uteri dengan menggunakan metlin
- 5) Catat hasil pengukuran (Silviani, 2020).

C. Konsep Teori Inovasi Penerapan Senam Nifas

1. Definisi Senam Nifas

Senam nifas merupakan bentuk mobilisasi dini pada ibu nifas yang salah satu tujuannya untuk memperlancar proses involusi (Wahyuningsih, 2019). Senam nifas adalah latihan jasmani yang dilakukan oleh ibu setelah melahirkan, dimana fungsinya adalah untuk mengembalikan kondisi kesehatan, untuk mempercepat penyembuhan, mencegah timbulnya komplikasi, memulihkan dan memperbaiki regangan pada otot-otot setelah kehamilan, terutama pada otot-otot bagian punggung, dasar panggul dan perut (Widianti, 2021),

Senam nifas adalah latihan jasmani yang dilakukan oleh ibu-ibu setelah melahirkan, dimana fungsinya adalah untuk mengembalikan kondisi kesehatan, untuk mempercepat penyembuhan, mencegah timbulnya komplikasi, memulihkan dan memperbaiki regangan pada otot-otot setelah kehamilan, terutama pada otot-otot bagian punggung, dasar panggul dan perut. Senam nifas adalah latihan gerak yang dilakukan secepat mungkin setelah melahirkan, supaya otot-otot yang mengalami peregangan selama kehamilan dan persalinan dapat kembali kepada kondisi normal seperti semula (Dewi Zahra, 2023)

2. Tujuan Senam Nifas

Nifas Menurut Walyani dan Purwoastuti (2019), 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 selama kehamilan dan persalinan.
- d. Memperlancar pengeluaran lochea
- e. Membantu mengurangi rasa sakit pada otot-otot setelah melahirkan
- f. Merelaksasi otot-otot yang menunjang proses kehamilan dan persalinan
- g. Meminimalisir timbulnya kelainan dan komplikasi nifas, misalnya emboli, trombosit, dan lain-lain.

3. Manfaat Senam Nifas

Manfaat senam nifas secara umum menurut (Zebua, 2024), adalah sebagai berikut :

- a. Membantu penyembuhan rahim, perut, dan otot pinggul yang mengalami trauma serta mempercepat kembalinya bagian-bagian tersebut ke bentuk normal.
- b. Membantu menormalkan sendi-sendi yang menjadi longgar diakibatkan kehamilan dan persalinan, serta mencegah pelemahan dan peregangan lebih lanjut.
- c. Menghasilkan manfaat psikologis yaitu menambah kemampuan menghadapi stres dan bersantai sehingga mengurangi depresi pasca persalinan.

Namun, manfaat senam nifas hanya akan maksimal jika dilakukan dengan teknik yang benar. Sebaliknya, senam nifas yang dilakukan secara tidak tepat justru dapat menimbulkan berbagai komplikasi. Oleh karena itu, penting bagi ibu nifas untuk memahami teknik yang benar serta waktu yang tepat dalam melakukan senam ini

4. Risiko Jika Senam Nifas Tidak Dilakukan dengan Tepat

Walaupun senam nifas memberikan berbagai manfaat penting bagi pemulihan ibu pascapersalinan, penting untuk diketahui bahwa pelaksanaannya harus sesuai prosedur dan kondisi ibu. Jika dilakukan secara tidak tepat, senam nifas justru dapat menimbulkan berbagai dampak negatif bagi kesehatan ibu nifas. Berikut beberapa risiko yang dapat terjadi:

a. Involusi Uterus Tidak Optimal dan Risiko Infeksi

Gerakan senam nifas yang salah atau terlalu cepat dilakukan dapat menghambat kontraksi rahim yang seharusnya membantu proses involusi. Jika involusi uterus terganggu, maka sisa darah nifas (lochia) tidak dapat dikeluarkan secara maksimal. Hal ini menciptakan kondisi yang mendukung pertumbuhan bakteri dan meningkatkan risiko infeksi rahim (endometritis) (Rosdiana, 2022).

b. Perdarahan Abnormal

Kontraksi rahim yang tidak efektif akibat gerakan yang salah atau terlalu berat dapat menyebabkan pembuluh darah di tempat melekatnya plasenta tidak tertutup sempurna. Akibatnya, ibu dapat mengalami perdarahan pascapersalinan yang abnormal, yang dapat membahayakan jiwa bila tidak segera ditangani (Novita Nurhidayati, 2023).

c. Risiko Trombosis Vena dan Varises

Kurangnya gerakan atau gerakan yang tidak sesuai prosedur dapat menyebabkan sirkulasi darah terganggu. Ini berisiko menyebabkan pembentukan bekuan darah (trombosis vena) terutama di kaki, serta memperparah kondisi varises pada ibu nifas (Rosdiana, 2022).

d. Pemulihan Otot yang Tidak Maksimal

Senam nifas yang tidak dilakukan dengan teknik yang benar tidak mampu mengembalikan kekuatan otot-otot perut, panggul, dan perineum secara optimal. Hal ini dapat menyebabkan nyeri pinggang, gangguan postur tubuh, serta kesulitan dalam mengontrol buang air kecil (inkontinensia urin) pada ibu nifas (Etty Komariah Sambas, 2024).

5. Indikasi Senam Nifas

Ibu nifas yang mengalami komplikasi saat persalinan tidak dianjurkan untuk mengikuti senam nifas, terutama jika kondisi kesehatannya belum stabil, seperti pada kasus hipertensi, pasca kejang, atau demam (Handayani, 2020). Selain itu, senam nifas juga sebaiknya tidak dilakukan oleh ibu yang menderita anemia maupun yang memiliki riwayat penyakit jantung atau gangguan pada paru-paru, karena dapat memperburuk kondisi kesehatan (Widianti dan Proverawati, 2020).

6. Keugian Tidak Melakukan Senam Nifas

Kerugian bila tidak melakukan senam nifas menurut (Widianti dan Proverawati (2020)., antara lain :

- a. Infeksi karena involusi uterus yang tidak baik sehingga sisa darah tidak dapat dikeluarkan.
- b. Perdarahan yang abnormal, kontraksi uterus baik sehingga resiko perdarahan yang abnormal dapat dihindarkan.
- c. Trombosis vena (sumbatan vena oleh bekuan darah).
- d. Timbul varises

7. Pelaksanaan Senam Nifas

Sebelum melakukan senam nifas, sebaiknya bidan mengajarkan kepada ibu untuk melakukan pemanasan terlebih dahulu. Pemanasan dapat dilakukan dengan melakukan latihan pernapasan dengan cara menggerakkan kaki dan tangan secara santai. Hal ini bertujuan untuk menghindari kejang otot selama melakukan gerakan senam nifas. Senam nifas sebaiknya dilakukan dalam waktu 24 jam setelah melahirkan, kemudian dilakukan secara teratur setiap hari (Widianti dan Proverawati, 2020).

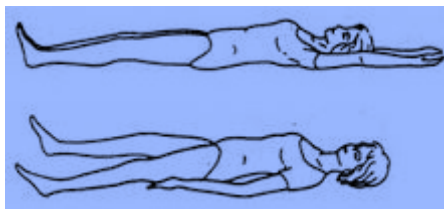
Ada berbagai versi gerakan senam nifas, meskipun demikian tujuan dan manfaatnya sama, berikut ini merupakan metode senam yang dapat dilakukan mulai hari pertama sampai dengan hari keenam setelah melahirkan menurut Dewi Zahra, 2023)yaitu:

1. Hari pertama berbaring dengan lutut ditekuk. Tempatkan tangan di atas perut di bawah area iga-iga. Napas dalam dan lambat melalui hidung tahan hingga hitungan ke-5 atau ke-8 dan kemudian keluarkan melalui mulut, kencangkan dinding abdomen untuk membantu mengosongkan paru-paru. Lakukan dalam waktu 5-10 kali hitungan.



Gambar 2. 4 Berbaring Dengan Lutut Ditekuk

2. Hari kedua berbaring terlentang, lengan dikeataskan diatas kepala, telapak terbuka keatas. Kendurkan lengan kiri sedikit dan renggangkan lengan kanan. Pada waktu yang bersamaan rilekskan kaki kiri dan renggangkan kaki kanan sehingga ada regangan penuh pada seluruh bagian kanan tubuh. Lakukan 5-10 kali gerakan.



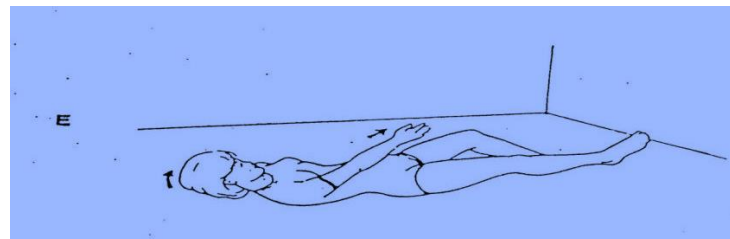
Gambar 2. 5 Berbaring Terlentang

3. Hari ketiga Sikap tubuh terlentang tapi kedua kaki agak dibengkokkan sehingga kedua telapak kaki menyentuh lantai. Lalu angkat pantat ibu dan tahan hingga hitungan ke-3 atau ke-5 lalu turunkan pantat ke posisi semula dan ulangi gerakan hingga 5-10 kali.



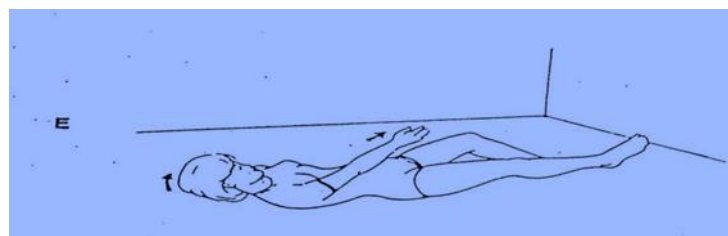
Gambar 2. 6 Tubuh Terlentang Tapi Kedua Kaki Agak Dibengkokkan

4. Hari keempat Sikap tubuh bagian atas terlentang dan kaki ditekuk $\pm 45^\circ$ kemudian salah satu tangan memegang perut setelah itu angkat tubuh ibu $\pm 45^\circ$ dan tahan hingga hitungan ke- 3 atau ke-5. Lakukan gerakan tersebut 5-10 kali.



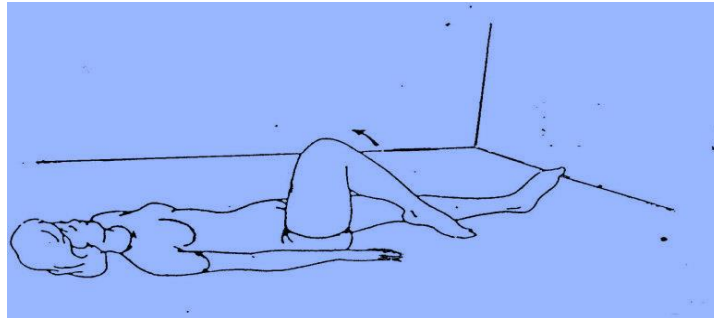
Gambar 2. 8 Tubuh Telentang Salah Satu Di Tekuk

5. Hari kelima Sikap tubuh masih terlentang kemudian salah satu kaki ditekuk $\pm 45^\circ$ kemudian angkat tubuh dan tangan yang berseberangan dengan kaki yang ditekuk usahakan tangan menyentuh lutut. Gerakan ini dilakukan secara bergantian dengan kaki dan tangan yang lain. Lakukan gerakan tersebut 5-10 kali.



Gambar 2. 8 Tubuh Telentang Salah Satu Di Tekuk

6. Hari keenam Sikap tubuh terlentang kemudian tarik kaki sehingga paha membentuk sudut $\pm 90^\circ$ lakukan secara bergantian dengan kaki yang lain lakukan 5-10 kali.



Gambar 2. 7 Tubuh Terlentang Salah Satu Di Tekuk

8. STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) SENAM NIFAS

Senam nifas merupakan latihan jasmani atau fisik yang dilakukan oleh ibu setelah melahirkan (masa postpartum) yang bertujuan untuk mengembalikan fungsi otot-otot tubuh, terutama otot panggul dan perut, ke kondisi semula sebelum kehamilan. Kegiatan ini memiliki beberapa tujuan penting, antara lain untuk mempercepat pemulihan kondisi fisik ibu setelah melahirkan, mempercepat proses involusi uterus, serta membantu pemulihan fungsi alat reproduksi. Selain itu, senam nifas juga bermanfaat dalam memulihkan kekuatan dan kekencangan otot-otot panggul, perut, dan perineum, khususnya otot-otot yang sangat berperan selama proses kehamilan dan persalinan. Tidak hanya itu, senam ini juga dapat memperlancar pengeluaran lochea serta mengurangi rasa nyeri pada otot-otot pasca persalinan.

Kebijakan pelaksanaan senam nifas memperbolehkan perawat maupun tenaga kesehatan lainnya untuk melakukan tindakan ini sesuai dengan standar prosedur kerja yang berlaku di fasilitas pelayanan kesehatan. Sebelum pelaksanaan senam, dilakukan beberapa persiapan alat, di antaranya adalah matras atau kasur sebagai alas senam, serta pita ukur bila diperlukan. Dalam tahap persiapan juga termasuk memberikan penjelasan kepada ibu mengenai tujuan dan prosedur senam yang akan dilakukan, serta

menyiapkan tempat senam, biasanya di atas tempat tidur atau alas yang aman dan nyaman.

Pelaksanaan senam nifas terdiri dari beberapa gerakan. Pertama, ibu diminta berbaring dengan lutut ditekuk, tangan diletakkan di bawah area tulang rusuk, lalu menarik napas dalam melalui hidung secara perlahan hingga hitungan kelima atau kedelapan, kemudian mengeluarkannya melalui mulut. Gerakan kedua dilakukan dengan posisi telentang, kedua lengan diangkat ke atas kepala dengan telapak tangan menghadap ke atas, kemudian mengendurkan lengan kiri dan meregangkan lengan kanan, sambil merilekskan kaki kiri dan meregangkan kaki kanan agar seluruh sisi kanan tubuh mengalami regangan. Gerakan selanjutnya adalah posisi telentang dengan kedua kaki ditekuk dan telapak kaki menyentuh lantai. Dalam posisi ini, ibu mengangkat bagian panggul dan menahannya hingga hitungan ketiga atau kelima sebelum menurunkannya kembali.

Gerakan keempat adalah mengangkat tubuh hingga sekitar 45° sambil salah satu tangan memegang perut, dengan posisi kaki tetap ditekuk. Gerakan ini ditahan beberapa detik sebelum kembali ke posisi awal. Gerakan kelima dilakukan dengan tetap terlentang, lalu satu kaki ditekuk dan tangan yang berlawanan diangkat hingga berusaha menyentuh lutut. Terakhir, dilakukan gerakan dengan posisi telentang, kaki ditarik hingga paha membentuk sudut sekitar 90° , kemudian dilakukan secara bergantian antara kaki kiri dan kanan.

Dalam pelaksanaannya, terdapat beberapa hal penting yang perlu diperhatikan. Senam nifas hanya boleh dilakukan jika kondisi ibu benar-benar telah pulih secara fisik. Selain itu, teknik ini hanya diperuntukkan bagi ibu nifas yang tidak mengalami kontraindikasi medis, sehingga perlu dilakukan evaluasi kondisi kesehatan terlebih dahulu oleh tenaga kesehatan sebelum pelaksanaan.

D. KONSEP TEORI ASUHAN KEPERAWATAN

Asuhan keperawatan adalah rangkaian interaksi Perawat dengan Klien dan lingkungannya untuk mencapai tujuan pemenuhan kebutuhan dan kemandirian Klien dalam merawat dirinya. Dalam pelaksanaan asuhan keperawatan, perawat melakukan proses keperawatan yang meliputi: Pengkajian Keperawatan, Penegakkan diagnose keperawatan, Perencanaan Tindakan keperawatan Implementasi dan evaluasi hasil Tindakan keperawatan (Hartati et al., 2024).

1. Pengkajian

Pengkajian adalah tahap awal dari proses keperawatan dan merupakan suatu proses pengumpulan data yang sistematis dari berbagai sumber untuk mengevaluasi dan mengidentifikasi status kesehatan klien (Nursalam, 2021).

a. Data Subjektif

a. Biodata yang mencakup identitas pasien, meliputi :

1) Nama

Untuk mengetahui nama jelas dan lengkap, bila perlu nama panggilan sehari-hari agar tidak keliru dalam memberikan penanganan.

2) Umur

Dicatat dalam tahun untuk mengetahui adanya resiko seperti kurang dari 20 tahun, alat-alat reproduksi belum matang, mental dan psikisnya belum siap. Sedangkan umur lebih dari 35 tahun rentan sekali untuk terjadi perdarahan dalam postpartum. Untuk respon nyeri, umur juga mempengaruhi karena pada umur anak-anak belum bisa mengungkapkan nyeri, pada umur orang dewasa kadang melaporkan nyeri jika sudah patologis dan mengalami kerusakan fungsi.

3) Agama

Untuk mengetahui keyakinan pasien tersebut untuk membimbing atau mengarahkan pasien dalam berdoa.

4) Suku Bangsa

Berpengaruh pada adat istiadat atau kebiasaan sehari-hari. Orang belajar dari budayanya, bagaimana seharusnya mereka berespon terhadap nyeri misalnya seperti suatu daerah menganut kepercayaan bahwa nyeri adalah akibat yang harus diterima karena mereka melakukan kesalahan, jadi mereka tidak mengeluh jika ada nyeri.

5) Pendidikan

Berpengaruh dalam tindakan keperawatan untuk mengetahui sejauh mana tingkat intelektualnya, sehingga perawat dapat memberikan konseling sesuai dengan pendidikannya. Bila pasien memiliki pengetahuan yang baik terhadap perawatan luka maka luka akan sembuh pada hari ke tujuh setelah persalinan dan bila tidak dirawat dengan baik maka akan terjadi infeksi pada pasien postpartum.

6) Pekerjaan

Untuk mengetahui dan mengukur tingkat social ekonominya, karena ini juga mempengaruhi dalam gizi pasien tersebut.

7) Alamat

Ditanyakan untuk mempermudah kunjungan rumah bila diperlukan (Hikmandayani, 2024).

b. Keluhan utama

Untuk mengetahui masalah yang dihadapi yang berkaitan dengan masanifas, misalnya pasien merasa kontraksi, nyeri pada jalan lahir karena adanya jahitan pada perineum. Keluhan utama pada ibu postpartum dengan involusi uterus. (Zubaidah, R. R, 2021)

c. Riwayat Kesehatan Menurut Zubaidah, R. R, (2021), riwayat kesehatan meliputi :

1) Riwayat kesehatan yang lalu

Data ini diperlukan untuk mengetahui kemungkinan adanya Riwayat atau penyakit akut, kronis seperti : Jantung, diabetes mellitus hipertensi, asma yang dapat mempengaruhi pada masa postpartumini.

2) Riwayat kesehatan sekarang

Data ini diperlukan untuk mengetahui kemungkinan adanya penyakit yang diderita pada saat ini yang ada hubungannya dengan masa postpartum dan bayinya.

3) Riwayat kesehatan keluarga

Data ini diperlukan untuk mengetahui kemungkinan adanya pengaruh penyakit keluarga terhadap gangguan kesehatan pasien dan bayinya, yaitu apabila ada penyakit keluarga yang menyertainya, mengetahui apakah ada riwayat penyakit menurun seperti asma, jantung, DM dan hipertensi dan penyakit menular seperti asma / TBC.

4) Riwayat Menstruasi

Untuk mengetahui kapan mulai menstruasi, siklus menstruasi, lamanya menstruasi, banyaknya darah menstruasi, teratur / tidak menstruasinya, sifat darah menstruasi, keluhan yang dirasakan sakit waktu menstruasi disebut disminorea.

5) Riwayat Perkawinan

Pada status perkawinan yang ditanyakan adalah kawin syah, berapa kali, usia menikah berapa tahun, dengan suami usia berapa, lama perkawinan, dan sudah mempunyai anak belum.

6) Riwayat Kehamilan, Persalinan Dan Nifas Yang Lalu

Untuk mengetahui jumlah kehamilan dan kelahiran, riwayat persalinan yaitu jarak antara dua kelahiran, tempat kelahiran, lamanya melahirkan dan cara melahirkan. Masalah/gangguan kesehatan yang timbul sewaktu hamil dan melahirkan. Riwayat kelahiran anak, mencangkup berat badan bayi sewaktu lahir, adakah kelainan bawaan bayi, jenis kelamin bayi, keadaan bayi hidup/mati saat dilahirkan. Paritas mempengaruhi persepsi terhadap nyeri persalinan karena primipara mempunyai proses persalinan yang lama dan lebih melelahkan dengan multipara. Hal ini disebabkan karena serviks pada klien primipara memerlukan tenaga yang lebih besar untuk mengalami peregangan karena pengaruh intensitas kontraksi lebih besar selama kala I persalinan. Selain itu, pada ibu dengan primipara menunjukkan peningkatan kecemasan dan

keraguan untuk mengantisipasi rasa nyeri selama persalinan (Niar, 2023).

7) Riwayat Keluarga Berencana

Untuk mengetahui apakah pasien pernah ikut KB dengan kontraksi jenis apa, berapa lama, adakah keluhan selama menggunakan kontrasepsi serta rencana KB setelah masa nifas ini dan beralih ke kontrasepsi apa (Niar, 2023).

8) Riwayat Kehamilan Sekarang

Menurut Hikmandayani (2024), meliputi :

- a) Hari pertama, haid terakhir serta kapan taksiran persalinannya
- b) Keluhan-keluhan pada trisemester
- c) Dimana ibu biasa memeriksakan kehamilannya.
- d) Selama hamil berapa kali ibu periksa
- e) Penyuluhan yang pernah didapat selama kehamilan
- f) Pergerakan anak pertama kali dirasakan pada kehamilan berapa minggu
- g) Imunisasi TT: sudah / belum imunisasi, berapa kali telah dilakukan imunisasi TT selama hamil.

9) Keadaan Psikologis

Untuk mengetahui tentang perasaan ibu sekarang, apakah ibu merasa takut atau cemas dengan keadaan sekarang

10) Riwayat Sosial Budaya

Untuk mengetahui kehamilan ini direncanakan / tidak, diterima / tidak, jenis kelamin yang diharapkan dan untuk mengetahui pasien dan keluarga yang menganut adat istiadat yang akan menguntungkan atau merugikan pasien khususnya pada postpartum misalnya pada kebiasaan makan dilarang makan ikan atau yang amis- amis.

11) Penggunaan obat-obatan / rokok

Untuk mengetahui apakah ibu mengkonsumsi obat terlarang ataukah ibu merokok (Hikmandayani, 2024).

b. Data Objektif

Data objektif adalah data yang sesungguhnya dapat di observasi dan dilihat oleh tenaga kesehatan.

a. Status Generalis

1) Keadaan umum

Untuk mengetahui apakah ibu dalam keadaan baik, cukup atau kurang

2) Kesadaran

Untuk mengetahui tingkat kesadaran ibu apakah composmentis (sadar sepenuhnya, dapat menjawab semua pertanyaan tentang keadaan sekelilingnya), apatis (tidak menanggapi rangsangan /acuh tak acuh, tidak peduli) somnolen (kesadaran yang segan untuk berhubungan dengan sekitarnya, sikapnya acuh tak acuh), spoor (keadaan yang menyerupai tidur), koma (tidak bisa dibangunkan, tidak ada respon terhadap rangsangan apapun, tidak ada respon kornea maupun reflek muntah, mungkin juga tidak ada respon pupil terhadap Cahaya (Sulfianti, E. J, 2021)

3) Tanda-Tanda Vital

a. Tekanan darah untuk mengetahui tekanan darah ibu. Pada beberapa kasus ditemukan keadaan dimana jika ibu postpartum merasakan nyeri maka tekanan darah akan meningkat, tetapi keadaan ini akan menghilang dengan sendirinya apabila tidak ada penyakit lain yang menyertainya dalam 2 bulan pengobatan. Batas normalnya 110/60–140/90 mmHg.

b. Nadi untuk mengetahui nadi pasien yang dihitung dalam menit. Batas normal nadi berkisar antara 60 – 80 x/menit. Denyut nadi di atas 100 x/menit pada masa nifas adalah mengindikasikan adanya suatu infeksi, hal ini salah satunya bisa diakibatkan oleh proses persalinan sulit atau karena kehilangan darah yang berlebihan.

c. Suhu badan wanita inpartu tidak lebih dari 37,2°C. Sesudah partus dapat naik 0,5°C dari keadaan normal tetapi tidak melebihi 38°C . Suhu normal manusia adalah 36,6°C-37,6°C. Suhu ibu postpartum dengan episiotomi dapat meningkat bila terjadi infeksi, atau tanda REEDA (+).

d. Respirasi untuk mengetahui frekuensi pernapasan pasien yang dihitung dalam 1 menit (Saifuddin, 2006). Batas normalnya 12-20x/l (Subandiyo, 2025).

4) Tinggi badan untuk mengetahui, Fundus uteri Fundus harus berada dalam midline, keras dan 2 cm dibawah umbilicus. Bila uterus lembek,

lakukan massage sampai keras. Bila fundus bergeser kearah kanan midline, periksa adanya distensi kandung kemih.

5) Kandung kemih Diuresis diantara hari ke-2 dan ke-5, kandung kemih ibu cepat terisi karena diuresis postpartum dan cairan intra vena.

6) LILA untuk mengetahui status gizi (Hikmandayani, 2024).

b. Pemeriksaan Sistematis

1) Inspeksi

- a) Rambut untuk mengetahui warna, kebersihan, mudah rontok atau tidak (Latifa, S., 2019).
- b) Muka untuk mengetahui keadaan muka pucat atau tidak adakahkelainan, adakah oedema (Latifa, S., 2019).
- c) Mata untuk mengetahui oedema atau tidak conjungtiva, anemia / tidak, sklera ikterik / tidak (Latifa, S., 2019).
- d) Mulut / gigi / gusi untuk mengetahui ada stomatitis atau tidak, keadaan gigi, gusiberdarah atau tidak (Latifa, S., 2019).
- e) Abdomen untuk mengetahui ada luka bekas operasi/tidak, adastrie atau tidak,ada tidaknya linea alba nigra (Subandiyo, 2025)
- f) Vulva untuk mengetahui keadaan vulva adakah tanda-tanda infeksi, varices, pembesaran kelenjar bartolini dan perdarahan (Indah, 2023). Pada kasus episiotomy vulva kadang bisa menjadi edema, perineum ruptur jika terjadi infeksi, maka akan terlihat kemerahan, jahitan basah dan mengeluarkan nanah sertabau busuk.

2) Palpasi

- a) Leher untuk mengetahui adakah pembesaran kelenjar thyroid, ada benjolan atau tidak, adakah pembesaran kelenjar limfe (Latifa, S., 2019).
- b) Dada untuk mengetahui keadaan payudara, simetris atau tidak, ada benjolan atau tidak, ada nyeri atau tidak (Latifa, S., 2019).
- c) Abdomen untuk mengetahui Kontraksi uterus: keras / lemah, tinggi fundus uteri (Subandiyo, 2025).
- d) Ekstremitas untuk mengetahui ada cacat atau tidak oedema atau tidak terdapat varices atau tidak (Subandiyo, 2025)

2. Diagnosis Keperawatan

Berdasarkan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (PPNI, 2017) diagnosis keperawatan yang muncul sebagai berikut :

1. Ketidaknyamanan pasca partum berhubungan dengan involusi uterus, proses pengembalian ukuran rahim ke ukuran semula.(D.0075)
2. Nyeri melahirkan berhubungan dengan pengeluaran janin (D.0079)
3. Resiko infeksi berdasarkan dengan peningkatan paparan organisme patogenlingkungan (D.0142)
4. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi (D.0111)
5. Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri (D.0054)

3. Intervensi Keperawatan

No.	Diagnosis Keperawatan	SLKI	SIKI
1	Ketidaknyamanan pasca partum berhubungan dengan involusi uterus, proses pengembalian ukuran rahim ke ukuran semula (D.0075)	Status Kenyamanan Pasca Partum (L.07061) Setelah dilakukan tindakan keperawatan. Diharapkan ketidak nyamanan pasca partum menurun, dengan Kriteria Hasil : 1. Keluhan tidak nyaman : menurun 2. Merintih : menurun 3. Meringis : menurun. 4. Kontraksi uterus : menurun	Manajemen Nyeri (I.08238) Observasi : a. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri b. Identifikasi skala nyeri c. Identifikasi respon nyeri non-verbal d. Identifikasi faktor yang memperingan dan memperberat nyeri Teraupetik : a. Berikan teknik non-farmakologis untuk mengurangi rasa

			nyeri b. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri c. Fasilitasi istirahat dan tidur Edukasi : a. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri b. Jelaskan strategi meredakan nyeri c. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri d. Ajarkan teknik non-farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri
2	Nyeri melahirkan berhubungan dengan pengeluaran janin (D.0079)	Tingkat Nyeri (L.08066) Setelah dilakukan Perencanaan selama jam. Diharapkan nyeri melahirkan , dengan KH : 1. Keluhan Nyeri : menurun 2. Meringsi : menurun 3. Perinium terasa tertekan : menurun 4. Uterus teraba membulat : menurun	Edukasi Menyusui (I.12393) Observasi : a. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi b. Identifikasi tujuan atau keinginan menyusui Terapeutik : a. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan b. Jadwalkan

			pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan c. Berikan kesempatan untuk bertanya d. Dukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui Edukasi : a. Berikan konseling menyusui b. Jelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi c. Ajarkan perawat payudara atepartum dengan mengompres dengan kapas yang telah diberikan minyak kelapa
3	Resiko infeksi berdubungan dengan peningkatan paparan organisme patogenlingkungan (D.0142)	Tingkat Infeksi (L.14137) Setelah dilakukan Perencanaan selama 3 x 24 jam. Diharapkan Resiko Infeksi menurun, dengan KH : 1. Demam : menurun 2. Kemerahan : menurun 3. Bengkak : menurun 4. Nyeri : menurun 5. Periode menggigil : menurun	Pencegahan Infeksi (I.14539) Observasi : a. Monitor tanda dan gejala infeksi lokal dan stemik Terapeutik : a. Batasi jumlah pengunjung b. Berikan perawatan kulit pada area edema

			c. Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien d. Pertahankan tehnik aseptik pada pasien beriko tinggi Edukasi : a. Jelaskan tanda dan gejala infeksi b. Ajarkan cara mencuci tangan dengan benar c. Ajarkan cara memeriksa kondisi luka atau luka perineum d. Anjurkan meningkatkan asupan cairan
4	Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi Definisi : Ketiadaan atau kurangnya informasi kognitif yang berkaitan dengan topik	Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan masalah tentang pengetahuan dapat teratasi dengan kriteria hasil : 1. Perilaku sesuai anjuran verbalisas minat dalam belajar cukup meningkat 2. Kemampuan menjelaskan Tentang suatu topik meningkat	Observasi: a. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi b. Identifikasi faktor- faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat Terapeutik :

	Tertentu (D.0111)	3. Kemampuan menggambarkan pengalaman sebelumnya yang sesuai dengan topik cukup meningkat 4. Perilaku sesuai dengan pengetahuan.	a. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan b. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan c. Berikan kesempatan untuk bertanya Edukasi : a. Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan b. Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat c. Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat
5	Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan Nyeri (D.0054)	Mobilitas Fisik (L.05042) Setelah dilakukan Perencanaan selama 3 x 24 jam. Diharapkan mobilitas fisik menjadi meningkat, dengan KH : 1) Pergerakan ekstremitas : meningkat 2) Kekuatan otot : meningkat 3) Rentang gerak (ROM) : meningkat	Dukungan Ambulasi (I.06171) Observasi : a. Identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya b. Identifikasi toleransi fisik melakukan ambulasi c. Monitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai ambulasi d. Monitor kondisi

			umum selama melakukan ambulasi Terapeutik : a. Fasilitasi aktivitas ambulasi dengan alat bantu (mis. Tongkat, kruk) b. Fasilitasi melakukan mobilisasi fisik, jika perlu c. Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan ambulasi Edukasi : a. Jelaskan tujuan dan prosedur ambulasi b. Anjurkan melakukan ambulasi dini c. Ajarkan ambulasi sederhana yang harus dilakukan (mis. Berjalan dari tempat tidur ke kursi roda, berjalan dari tempat tidur ke kamar mandi, berjalan sesuai toleransi.
--	--	--	--

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi merupakan rencana tindakan yang dilakukan untuk mencapai tujuan dari kriteria hasil yang dibuat. Berdasarkan terminologi SIKI, pada tahap implementasi perawat mendokumentasikan tindakan yang merupakan tindakan keperawatan khusus yang diperlukan untuk melaksanakan Perencanaan.

Perawat melaksanakan atau mendelegasikan tindakan keperawatan untuk Perencanaan yang disusun dalam tahap perencanaan dan kemudian mengakhiri tahap implementasi dengan mencatat tindakan keperawatan dan respons klien terhadap tindakan tersebut (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2017)

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi merupakan tahapan terakhir dari proses keperawatan, evaluasi dapat berupa evaluasi struktur, proses, dan hasil evaluasi terdiri dari evaluasi formatif dan sumatif. Evaluasi formatif menghasilkan umpan balik selama program berlangsung, sedangkan evaluasi sumatif dilakukan setelah program selesai dan mendapatkan informasi efektivitas pengambilan keputusan. Evaluasi yang dilakukan pada asuhan keperawatan didokumentasikan dalam bentuk Subjektif, Objektif, Assessment, Planning (SOAP).