BAB II

TINJAUAN LITERATUR

A. Konsep Teori Penyakit Postpartum

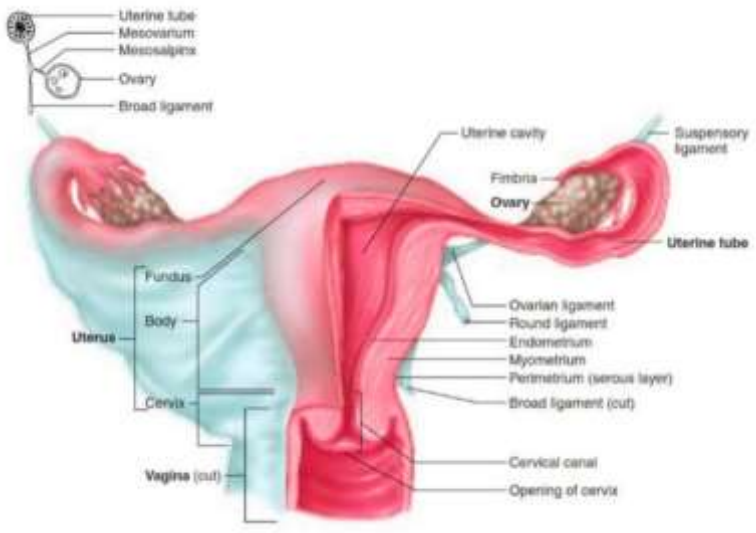
1. Definisi Postpartum

Postpartum merupakan masa dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat kandungan kembali semula seperti sebelum hamil, yang berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari pada keadaan belum hamil. Postpartum merupakan jangka waktu antara bayi dengan kembalinya organ reproduksi ke keadaan normal seperti sebelum hamil, periode ini sering disebut dengan masa nifas (Herselowati, 2024).

Periode postpartum dimulai sekitar satu jam setelah melahirkan plasenta dan mencakup 6 minggu berikutnya sehingga penting untuk melakukan perawatan nifas dan menilai kesehatan secara fisik dan psikososial. Wanita harus menyesuaikan diri terhadap perubahan yang terjadi karena hal ini dapat dihubungkan dengan adanya stress atau adanya tekanan, untuk itu diperlukan pelayanan kesehatan pasca partum (Herselowati, 2024).

2. Anatomi Fisiologi Sistem Reproduksi Pada Wanita

a. Organ Generatif Interna



Gambar 2.1 Organ Reproduksi Interna Pada Wanita

Keterangan:

1) Ovarium

Ovarium adalah organ reproduksi utama sekaligus memproduksi hormon seks Wanita, pada wanita dewasa, struktur ini berbentuk datar dan berbentuk almond yang terletak di setiap sisi rahim di bawah ujung saluran tuba. Ovarium menyediakan ruang untuk penyimpanan sel germinal wanita dan juga memproduksi hormon wanita estrogen dan progesteron. Jumlah sel telur pada seorang wanita terdapat pada saat kelahirannya. Ovarium mengandung sejumlah struktur kecil yang disebut folikel ovarium. Setiap folikel mengandung sel telur yang belum matang (oosit). Folikel yang sedang berkembang tertutup oleh lapisan sel folikel, folikel yang matang disebut folikel graaf.

2) Uterus

Uterus merupakan organ otot berongga di rongga panggul posterior dan superior kandung kemih, anterior rektum, kira-kira 7,5 panjang cm. Fundusadalah daerah otot tebal di atas saluran tuba; tubuh bergabung dengan leher rahim melalui tanah genting. Rahim juga memiliki tiga lapisan; dinding rahim memiliki tiga lapisan berbeda.

3) Tuba falopi

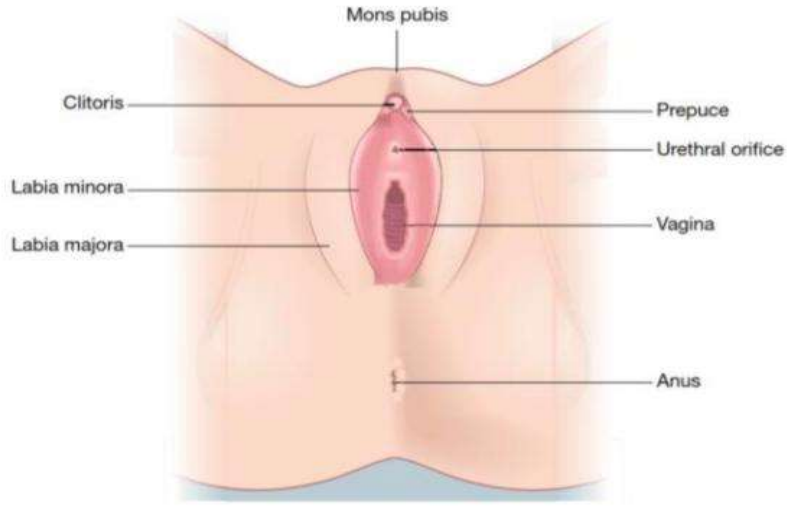
Tuba falopii merupakan tubulo-muskuler, dengan panjang 12 cm dan diameternya antara 3 sampai 8 mm. fungsi tuba sangat penting, yaitu untuk menangkap ovum yang di lepaskan saat ovulasi, sebagai saluran dari spermatozoa ovum dan hasil konsepsi, tempat terjadinya konsepsi, dan tempat pertumbuhan dan perkembangan hasil konsepsi sampai mencapai bentuk blastula yang siap melakukan implantasi.

4) Vagina

Struktur tubular dan fibromuscular sekitar 8 hingga 10 cm panjangnya, Merupakan wadah penis saat berhubungan seksual, Sebagai organ respon seksual, saluran ini

memungkinkan aliran menstruasi meninggalkan tubuh dan merupakan jalan bagi janin saat persalinan. Vagina terletak di posterior saluran kemih kandung kemih dan uretra, dan di anterior rektum. Bagian atas menampung leher rahim. Dinding vagina terbuat dari lipatan membran rugae, terdiri dari sel epitel skuamosa berlapis yang mensekresi lender

b. Organ Generatif Eksterna



Gambar 2.2 Organ Reproduksi Eksterna Pada Wanita

Keterangan:

1) Mons veneris

Mons veneris adalah bahasa Latin untuk 'bukit Venus' (Venus adalah Dewi cinta Romawi); merupakan bantalan jaringan lemak tinggi yang menutupi tulang kemaluan. Ini terletak di inferior (bawah) perut dan superior (di atas) labia. Jumlah lemak meningkat selama masa pubertas; dan setelah menopause akan menurun. Mons berfungsi untuk melindungi tulang kemaluan (simfisis pubis) akibat dampak hubungan seksual. Selama masa pubertas, mons tertutup dengan rambut kemaluan yang kasar, dan setelah pubertas akan menurun.

2) Labia mayora

Merupakan kelanjutan dari mons veneris, Labia majora Ini adalah bibir luar vulva dan terbuat dari dua bantalan

jaringan lemak simetris yang membungkus vulva yang membentang dari mons hingga perineum. Labia mayora memberikan perlindungan pada lubang uretra dan vagina. Biasanya labia ini ditutupi dengan rambut kemaluan, mengandung sejumlah kelenjar keringat dan lemak (sebasea), aroma (pheromones) dari kelenjar ini berperan dalam gairah seksual. Labia mayora pada wanita dewasa memiliki ukuran panjang 7-8 cm, lebar 2–3 cm, tebal 1–1,5 cm, dan pada anak-anak dan nullipara kedua labia mayora sangat berdekatan.

3) Labia minora

Bibir bagian dalam vulva dikenal sebagai labia minora, terdiri dari bentangan tipis jaringan di dalam labia mayora, melipat dan melindungi vagina, uretra dan klitoris. Mereka adalah lipatan tipis dan halus dari kulit tidak berbulu bebas lemak yang terletak di antara labia mayora. Labia minora mengandung inti jaringan spons dan di dalamnya ini ada banyak pembuluh darah kecil tapi tidak ada lemak. Bagian dalam permukaannya terdiri dari kulit tipis dan berwarna merah jambu berhubungan dengan selaput lendir.

4) Klitoris

Merupakan bagian penting alat reproduksi luar yang bersifat erektil. Glans clitoridis mengandung banyak pembuluh darah dan serat saraf sensoris sehingga sangat sensitif. Secara lahiriah hanya ujung atau kepala klitoris saja yang terlihat, organnya sendiri memanjang kemudian bercabang menjadi dua cabang yaitu krura, kemudian memanjang ke bawah sepanjang tepi lubang vagina menuju perineum.

5) Verstibulum (serambi)

Merupakan rongga yang berada di antara bibir kecil (labia minora). Pada vestibula terdapat 6 buah lubang, yaitu orifisium urethra eksterna, introitus vagina, 2 buah muara kelenjar Bartholini, dan 2 buah muara kelenjar paraurethral. Kelenjar bartholini berfungsi untuk mensekresikan cairan mukoid ketika terjadi rangsangan seksual.

6) Himen (selaput dara)

Terdiri dari jaringan ikat kolagen dan elastic. Lapisan tipis ini yang menutupi sabagian besar dari liang senggama, di tengahnya berlubang karena lubang pada selaput dara memungkinkan darah menstruasi keluar saat gadis tersebut mulai menstruasi.

7) Perineum

Terletak di antara vulva dan anus, panjangnya kurang lebih 4 cm. Dibatasi oleh otot-otot muskulus levator ani dan muskulus coccygeus. Otot-otot berfungsi untuk menjaga kerja dari sphincter ani.

3. Etiologi Postpartum

Teori penyebab terjadinya persalinan menurut Munafiah *et al*., 2017 yaitu:

a. Teori kerenggangan rahim

Normalnya otot rahim memiliki kemampuan untuk merenggang pada titik tertentu, jika otot ini berkontraksi melebihi batas rahim maka akan terjadi persalinan.

b. Teori penurunan hormon progesteron

Menurunnya hormon progesteron selama 1-2 minggu menjelang persalinan menyebabkan sensitifitas otot rahim meningkat yang mengakibatkan kontraksi yang memicu persalinan.

c. Distensi rahim

Dengan bertambahnya usia kehamilan otot-otot rahim akan merenggang dan membesar. Akibatnya, iskemia mengganggu sirkulasi uterus dan plasenta yang menyebabkan kontraksi..

d. Teori plasenta menjadi tua

Ini disebabkan oleh bertambahnya usia kehamilan, sehingga plasenta juga menjadi lebih tua yang dapat menyebabkan penurunan kadar estrogen dan progesteron yang nantinya menyebabkan kejang pembuluh darah dan kontraksi.

4. Perubahan Psikologis Postpartum

Setelah melahirkan umumnya ibu akan melalui beberapa tahapan adaptasi sebagai berikut:

a. Fase *Taking In* (fase ketergantungan)

Setelah persalinan ibu masih berfokus pada diri sendiri, bersikap tidak aktif dan masih ketergantungan.

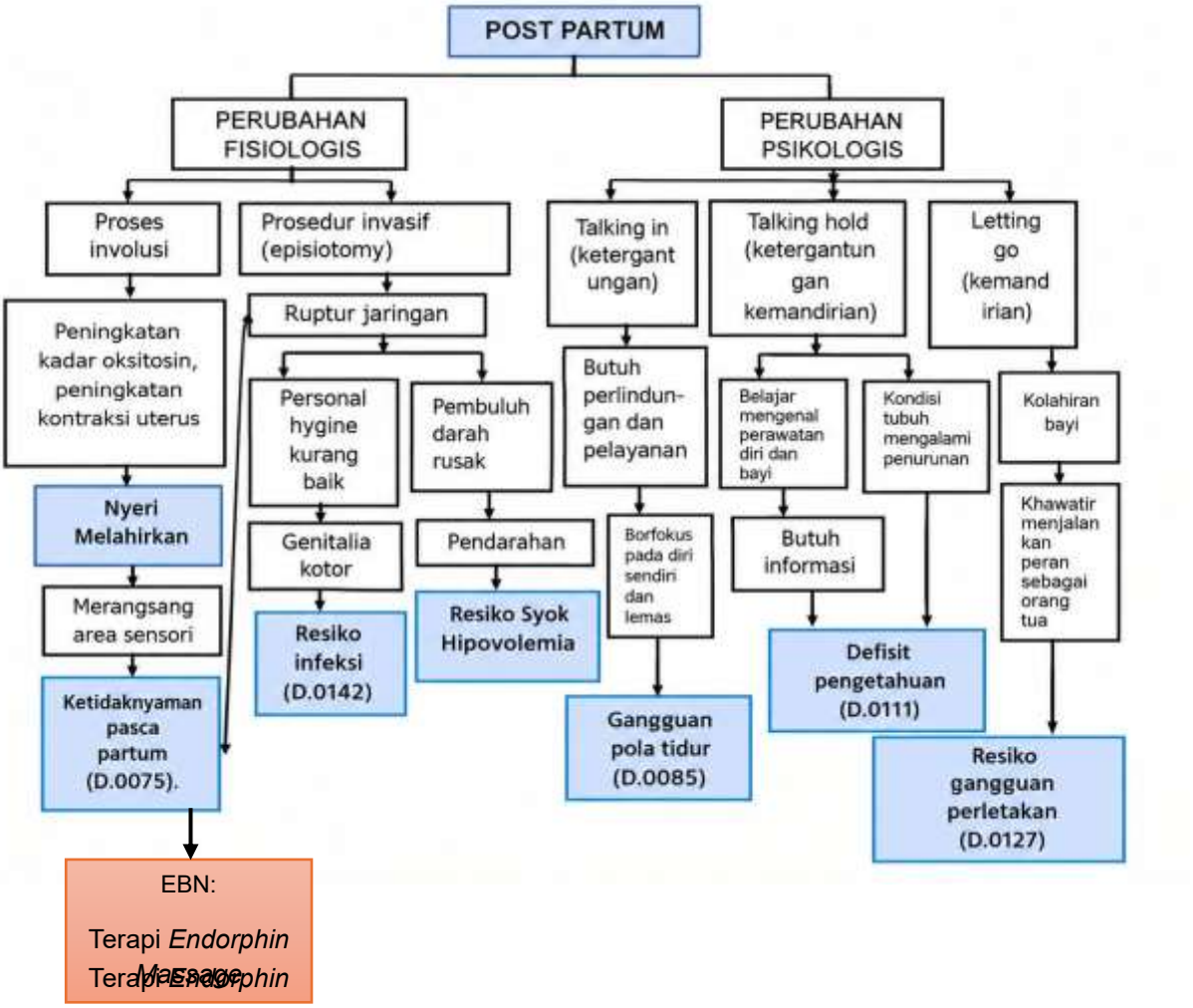
b. Fase *taking Hold*

Pada fase *taking hold*, secara bergantian timbul kebutuhan ibu untuk mendapatkan perawatan dan penerimaan dari orang lain dan keinginan untuk bisa melakukan segala sesuatu secara mandiri. Fase ini berlangsung antara 3-10 hari setelah melahirkan.

c. Fase *letting go*

Fase ini merupakan fase penerimaan tanggung jawab akan peran barunya, berlangsung setelah hari ke 10 pasca melahirkan. Ibu sudah mulai menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya. Keinginan ibu untuk merawat diri dan bayinya sangat meningkat pada fase ini. Terjadi penyesuaian dalam hubungan keluarga untuk mengobservasi bayi. Hubungan antar pasangan memerlukan penyesuaian karena adanya anggota keluarga baru.

5. Pathway



Gambar 2.3 Pathway PostPartum
Sumber: Rany (2025)

6. Patofisiologi Postpartum

Postpartum Adalah periode setelah persalinan Dimana organ reproduksi baik dalam (*genetalia interna*) maupun luar (*genetalia eksterna*) yang secara bertahap akan Kembali ke kondisi ke kondisi sebelum kehamilan.

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 perubahanyang terjadi pada organ reproduksi selama masa nifas disebut sebagai involusi.proses ini mencakup beberapa prubahan penting termasuk mengecilnya uterus dan munculnya laktasi (produksi ASI) yang dipengaruhi oleh hormon lactogen yang dihasilkan kelenjar Hipofisis dan bekerja pada kelenjar payudara.

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.

7. Tahap Postpartum (Masa Nifas)

Menurut Desmarnita *et al.*, (2024) masa nifas atau puerperium dibagi menjadi tiga fase:

a. Fase pertama Adalah puerperium dini *(Immediate puerperium)* masa pemulihan awal yang dimana ibu sudah diperbolehkan untuk berdiri dan berjalan dalam waktu 0 - 24 jam setelah melahirkan. Ibu telah diperbolehkan berdiri atau jalan-jalan.
b. Fase kedua Adalah puerperium intermedial *(Early puerperium)* merupakan pemulihan organ-organ reproduksi yang berlangsung selama 6-8 minggu.

c. Fase ketiga Adalah remote puerperium (*Later puerperium*) waktu yang dibutuhkan oleh ibu untuk pulih dan sehat sempurna. Waktu sehat bisa berminggu-minggu, bulan dan tahun.

8. Perubahan Fisiologis Masa Nifas

Menurut Desmarnita *et al.*, 2024 perubahan fisiologis masa nifas yaitu:

a. Perubahan fisiologis umum

Perubahan tanda-tanda vital seperti denyut nadi, tekanan darah mengalami peningkatan setelah beberapa jam melahirkan, kembali normal hari ke dua. Suhu sedikit meningkat hingga 37,2C dengan peningkatan suhu tubuh terasa menggigil, berkeringat, atau diaforesis dalam 24 jam pertama. Berat badan menurun sebesar 5 hingga 6 kg karena keluarnya produk kehamilan dan kehilangan darah yang menyertainya, dapat berlanjut hingga 6 bulan setelah melahirkan.

b. Sistem reproduksi

Payudara membesar, keras dan nyeri ditandai dengan keluarnya air susu sehingga terjadi proses menyusui dimulai. Involusi uterus, serviks mengalami pengerutan rahim atau mengalami perubahan dimana rahim kembali ke kondisi semula. vagina dan vulva mengalami peregangan dan penekanan yang sangat besar selama proses melahirkan, perineum terjadi kendur, terdapat lochea yaitu cairan yang keluar berwarna merah karena berisi darah segar, sisa mekonium, sisa-sisa plasenta, rambut lanugo.

c. Sistem Kardiovaskuler

Curah jantung banyak mengalami perubahan yang menyebabkan bradikardi (50-70 x/menit) pada hari pertama setelah melahirkan.

d. Sistem Gastrointestinal

Penurunan kekuatan otot dan perubahan traktus gastrointestinal (saluran dari mulut sampai anus) terutama disebabkan oleh relaksasi otot polos. Sistem Endoktrin, kadar estrogen akan menurun dan terjadi peningkatan hormon prolaktin

dan oksitosin. Hormon prolaktin berfungsi untuk memproduksi ASI dan oksitosin merangsang pengeluaran dan merangsang kontraksi endometrium.

e. Sistem Persyarafan

Ibu postpartum biasanya sistem persyarafan tidak mengalami gangguan. Sistem Integum, saat kehamilan sering terjadi perubahan warna kecoklatan merata pada kulit wajah yang biasa disebabkan oleh peningkatan produksi pigmen melanin yang sering disebut kloasma atau hiperpegmentasi. Sistem Muskuloskletal terjadi penurunan kekuatan otot dinding perut dan adanya diastatis rektus abdominalis. Pada dinding perut sering lembek dan kendur.

f. Sistem Perkemihan

Pada awal postpartum, kandung kemih mengalami edema, kongesti, dan hipotonik. Hal ini disebabkan oleh adanya overdistensi pada saat kala dua persalinan dan pengeluaran urine yang tertahan selama proses persalinan. Sumbatan pada uretra disebabkan oleh adanya trauma saat persalinan berlangsung dan trauma ini dapat berkurang setelah 24 jam postpartum. 6–8 jam pertama setelah persalinan merupakan periode yang paling sering terjadi retensi urin

Kondisi ini umumnya membaik dalam 24–48 jam pertama seiring berkurangnya edema dan pulihnya fungsi kandung kemih.

g. Sistem Musculoskeletal

Otot-otot uterus berkontraksi segera setelah persalinan. Pembuluh pembuluh darah yang berada di antara anyaman otot-otot uterus akan terjepit. Proses ini akan menghentikan perdarahan setelah placenta dilahirkan. Ligamen-ligamen, diafragma pelvis, serta fasia yang meregang pada waktu persalinan, secara berangsur-angsur menjadi pulih kembali ke ukuran normal.

Pada sebagian kecil kasus uterus menjadi retrofleksi karena ligamentum retundum menjadi kendor. Stabilitasi secara sempurna terjadi pada 6-8 minggu setelah persalinan. Untuk

memulihkan kembali jaringan jaringan penunjang alat genitalia, serta otot-otot dinding perut dan dasar panggul, dianjurkan untuk melakukan latihan atau *endorphin massage* bisa dilakukan sejak hari pertama postpartum

9. Komplikasi Pada Postpartum

Komplikasi postpartum spontan antara lain:

a. Pembengkakan payudara
b. Mastitis (peradangan pada payudara)
c. Endometritis (peradangan pada endometrium)
d. Postpartum blues
e. Infeksi puerperalis ditandai dengan pembengkakan, rasa nyeri, kemerahan pada jaringan terinfeksi atau pengeluaran cairan berbau dari jalan lahir

Konsep Involusi Uterus

1. Defenisi Involusi Uterus

Kembalinya rahim dalam keadaan sebelum hamil setelah lahir dikenal sebagai involusi rahim. Setelah plasenta dikeluarkan karena kontraksi otot polos rahim, prosedur ini dimulai. Uterus terletak sekitar 2 cm di bawah umbilikus pada kala III persalinan, dengan fundus terletak di atas *sacral promontory*. Karena kontraksi uterus yang lemah yang disebabkan oleh rendahnya jumlah oksitosin yang disekresikan oleh kelenjar hipofisis posterior, hari pertama masa nifas merupakan periode kunci yang rentan terhadap perdarahan (Savita *et al*., 2022).

Oleh karena itu perawatan pascapersalinan sangat penting pada saat ini. Rahim pulih ke bentuk sebelum hamil dengan berat sekitar 60 gram selama involusi. Otot polos rahim berkontraksi segera setelah plasenta lahir, menyebabkan proses ini dimulai. Kontraksi dan retraksi yang konstan dari serat otot rahim menyebabkan involusi.

Involusi yaitu uterus yang kembali pada ukuran, dan tonus ke posisi tidak hamil. Lapisan sisi dua uterus terkikis didalam pengeluaran darah pervaginam serta endometrium baru awal terbentuk sejak 10 hari post partum serta terselesaikan diminggu ke 6

nifas akhir. Ukuran uterus ber kurang yang awalnya 15 cm x 11 cm x 7,5 cm jadi 7,5 cm x 5 cm x 2,5 cm di mgg ke-6. Uterus beratnya 1000gr sesudah lahiran, jadi 60 gr di minggu ke-6. Penurunan TFU bertahap yaitu 1 cm/hari (Savita *et al*., 2022)

Perubahan dalam involusi akan terjadi dengan cepat selama beberapa hari berikutnya. Setiap 24 jam, fundus menyusut sekitar 1-2 cm. Fundus normal akan berada di tengah antara umbilikus dan simfisis pubis pada hari keenam setelah melahirkan. Pada hari kesembilan postpartum, rahim tidak bisa dirasakan di perut. Rahim 11 kali lebih berat selama kehamilan daripada sebelumnya, melibatkan 500 gram (1 minggu setelah melahirkan) dan 350 gram (11-12 ons) 2 minggu setelah kelahiran. Rahim kembali ke panggul yang tepat seminggu setelah melahirkan. Beratnya mencapai 50-60 gram pada minggu keenam. Ekspansi rahim yang luar biasa selama kehamilan disebabkan oleh peningkatan jumlah bahan kimia estrogen dan progesteron.

2. Proses Involusi Uterus

Involusi rahim terjadi proses involusi uteri pada kala III persalinan; uterus berukuran kira-kira 2 cm saat ini, uterus berada di bawah umbilikus, dan fundus bertumpu pada promontorium sakralis. Mekanisme involusi uterus secara ringkas adalah sebagai berikut:

a. Iskemia myometrium

   Setelah plasenta dikeluarkan, rahim berkontraksi dan retraksi terus-menerus, menyebabkan rahim menjadi anemia dan serat otot menjadi atrofi.

b. Atrofi jaringan

   Reaksi terhadap atrofi jaringan menyebabkan hormon estrogen dihentikan selama perlepasan plasenta.

c. Autolysis

   Penurunan estrogen dan progesteron menginduksi enzim proteolitik untuk memperpendek otot rahim yang rileks, sehingga menghasilk'an ukuran yang 10 kali lebih panjang dan 5 kali lebih lebar dari sebelum hamil.

d. Efek oksitosin

Oksitosin dapat digunakan untuk menurunkan tempat implantasi plasenta dan mengurangi perdarahan karena menyebabkan otot-otot rahim berkontraksi dan menarik kembali, memberi tekanan pada pembuluh darah dan mengurangi aliran darah ke rahim.

Oksitosin adalah hormon yang meningkatkan masuknya ion kalsium ke dalam sel, memperkuat sel dengan adanya oksitosin akan mempengaruhi kontraksi rahim. Pemeriksaan fundus uteri segera setelah pelahiran menunjukkan involusi uteri: tinggi fundus uteri 2 cm di bawah pusat, kembali 1 cm di atas pusat 12 jam kemudian, dan turun sekitar 1 cm per hari (Savita et al., 2022).

3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Uterus

Beberapa faktor yang mempengaruhi involusi uteri antara lain usia, ibu, paritas (jumlah anak lahir), pekerjaan, pendidikan, ASI eksklusif, mobilisasi dini, dan menyusui dini.

a. Umur

Usia ibu antara 20 dan 30 tahun merupakan usia yang baik untuk melahirkan karena organ reproduksinya berfungsi dengan baik. Usia ibu saat melahirkan sangat berpengaruh terhadap proses involusi uteri. Agar proses involusi berhasil terjadi, orang harus berusia antara 20 dan 30 tahun.

b. Senam nifas

Senam nifas bermanfaat bagi ibu nifas karena dapat membantu penyembuhan tubuh ibu lebih cepat setelah melahirkan, mengurangi masalah nifas, memperkuat otot. Dalam proses involusi uteri, senam nifas ini cukup penting. Proses involusi akan berjalan lancar jika kontraksi uterus kuat, sehingga diperlukan langkah-langkah untuk memperbaiki kontraksi uterus.

c. Mobilisasi dini

Mereka yang baru melahirkan anak Mobilisasi dini ibu nifas bertujuan untuk memindahkan mereka dari berbaring ke tidur miring, kemudian duduk, kemudian berdiri dan berjalan tanpa bantuan, untuk mempercepat involusi uterus dan memperlancar

urin, darah, dan organ pencernaan. Mobilisasi dini dan senam nifas adalah dua pendekatan untuk menjaga involusi ibu dalam kondisi yang baik.

d. Menyusui dini

Setelah satu jam pertama setelah melahirkan, menyusui dapat menyebabkan kejang otot polos rahim. Menyusui harus dimulai sesegera mungkin setelah bayi lahir, biasanya dalam waktu 30 hingga 60 menit.

e. Gizi

Asupan nutrisi yang seimbang diperlukan untuk mempertahankan menghasilkan energi, kehidupan, tumbuh, memperoleh fungsi organ yang normal.

f. Psikologis

Tidak jarang ibu postpartum mengalami postpartum blues. Postpartum blues adalah perubahan suasana hati ibu pada siang hari setelah melahirkan, yang dipengaruhi oleh faktor hormonal.

g. Pijat oksitosin

Penggunaan pijat oksitosin pada tulang belakang untuk meningkatkan kontraksi rahim, mempercepat involusi rahim, menghentikan pendarahan, atau merangsang aliran ASI masih jarang terjadi pada ibu postpartum.

4. 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 symphisis ke pusat. Dan hari ke 10 fundus sukar diraba di atas symphisis. Tinggi fundus uteri menurun 1 cm tiap hari. Secara berangsur-angsur menjadi kecil (involusi) hingga akhirnya kembali seperti sebelum hamil.

Adapun perubahan tinggi fundus uteri pada masa nifas yaitu:

Involusio	Diameter	Palpasi	Berat uterus

	uterus	serviks/TFU	
Bayi lahir		Setinggi pusat	1000 gram
7 hari	7,5 cm	Lembek (2 jari dibawah 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		Normal	30 gram

Tabel 2.1 Perubahan Normal Uterus Selama Postpartum

5. Pemeriksaan Involusi

Dinding belakang rahim akan menutup, dan rongga di tengah akan merata, dan rahim akan menjadi jaringan yang praktis padat. Involusi uteri normal membutuhkan satu jari setiap hari rata rata TFU (*High Uterine Fundus*), dan pada hari ke 9 dan ke-10 sudah tidak teraba lagi. Rahim akan menjadi jaringan yang praktis padat pada minggu keenam, dinding belakang akan menutup, dan rongga akan tetap sama selama dua hari pertama setelah melahirkan, sebelum menyusut dengan cepat saat proses involusi dimulai.

Kontraksi uterus ditandai dengan penyusutan sel-sel miometrium, yang sebagian disebabkan oleh proses autolisis, dimana kandungan protein dinding rahim dipecah menjadi komponen komponen yang lebih sederhana untuk kemudian diserap. Tinggi fundus 2 cm di bawah pusat setelah melahirkan, kembali ke 1 cm di atas pusat 12 jam kemudian, dan terus turun 1 cm setiap hari. TFU (*Uteri Fundal Height*) berada 1 cm di bawah pusat pada hari kedua, 2 cm di bawah pusat pada hari ketiga dan keempat, setengah dari pusat simfisis pada hari kelima hingga ketujuh, dan sulit pada hari kesepuluh (Savita *et al*., 2022).

6. 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:
   1. 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.

2. Penentuan ukuran/tinggi uterus

   Pengukuran tinggi fundus uteri dapat dilakukan dengan menggunakan meteran atau pelvimeter. Untuk meningkatkan ketepatan pengukuran sebaikanya 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):

   a. Meteran dapat diletakkan di bagian tengah abdomen dan pengukuran dilakukan dengan mengukur dari batas atas symphisis pubis sampai bagian atas fundus. Meteran pengukuran ini menyentuh kulit sepanjang uterus.
   b. Salah satu ujung meteran diletakkan di batas atas symphisis pubis dengan satu tangan: tangan lain diletakkan di batas atas fundus.
   c. Meteran diletakkan di antara jari telunjuk dan jari tengah dan pengukuran dilakukan sampai titik dimana jari mengapit meteran.

3. Penentuan konsistensi uterus

   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 sub involusi. Sub involusi 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 hemorrage.

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.

Prosedur Pengkajian Tinggi Fundus Uteri

1. Persiapan alat:
    a) Sebuah bantal
    b) Matras atau Kasur
    c) Pita centimeter
2. Persiapan dan pemeriksaan pasien:
    a. Ibu diminta untuk berkemih karena kandung kemih yang penuh akan menyebabkan atonia uteri.
    b. 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.
    c. Tentukan kekerasan dan konsistensi uterus
    d. Ukur tinggi fundus uteri dengan menggunakan metlin
    e. Catat hasil pengukuran

B. Konsep Teori Inovasi Penerapan *Endorphin Massage*

1. Deflnisi *Endorphin Massage*

Constance Palinsky mengembangkan teknik sentuhan ringan ini selama melakukan riset tentang mengelola rasa sakit dan relaksasi. Hal tersebut dikembangkan setelah melalui banyak penulisan tentang manajemen nyeri dan pengeluaran *endorphin* (Elvira dan Tulkhair 2017).

Endorphin adalah salah satu bahan kimia otak yang dikenal sebagai neurotransmiter dan bekerja untuk mengirimkan sinyal listrik

di sistern saraf. *Endorphin* merupakan neurotransmitter yang dapat menghambat transmisi atau transmisi pesan nyeri. Kehadiran *endorphin* di sinapsis neuron mengurangi sensitivitas nyeri. Beberapa penghilang rasa sakit mungkin bergantung pada pelepasan *endorphin*, yang dapat dicapai dengan memijat area tubuh untuk merangsang atau melepaskan *endorphin* untuk menghilangkan rasa sakit (Elvira & Tulkhair, 2017).

Endorphin massage merupakan suatu metode sentuhan ringan yang digunakan untuk mengelola rasa sakit. Teknik ini bisa dipakai untuk meningkatkan relaksasi dengan memicu perasaan nyaman melalui permukaan kulit. Teknik sentuhan ringan juga menormalkan denyut jantung dan tekanan darah. Sentuhan ringan ini mencakup pemijatan yang sangat ringan yang bisa membuat bulu-bulu halus pada permukaan kulit berdiri. Riset membuktikan bahwa teknik ini meningkatkan pelepasan *Endorphin* dan oksitosin (Safitri dan Desmawati, 2022).

Endorphin berasal dari kata *endogenous* dan *morphine*, molekul protein yang diproduksi sel-sel dari sistem saraf dan beberapa bagian tubuh bekerja bersama reseptor sedatif yang berguna untuk mengurangi stress dan menghilangkan rasa sakit. Reseptor analgesik ini diproduksi di *spinal cord* (simpul saraf tulang belakang hingga tulang ekor) dan ujung saraf. *Endorphin* adalah hormon alami yang diproduksi tubuh manusia.

2. Manfaat *Endorphin Massage*

Pijat *endorphin* sangat bermanfaat bagi ibu hamil dan melahirkan karena memberikan perasaan nyaman, rileks, dan damai. Selain itu, pijat *endorphin* ini juga dapat mengembalikan detak jantung dan tekanan darah ke kondisi normal. Pijat endorphin dapat mengatur pertumbuhan dan produksi hormon seks, mengelola rasa sakit yang mengganggu, mengelola stres, dan meningkatkan sistem kekebalan tubuh (Elvira & Tulkhair, 2018).

Pada masa postpartum, sistem perkemihan mengalami berbagai perubahan fisiologis, seperti edema uretra, penurunan tonus kandung kemih, dan retensi urin akibat proses persalinan. Kondisi

tersebut dapat menyebabkan kandung kemih terisi penuh sehingga menghambat kontraksi uterus dan memperlambat proses involusi.

Pemberian *Endorphin massage* dapat meningkatkan pelepasan hormon endorphin yang memberikan efek relaksasi serta mengurangi nyeri dan kecemasan. Relaksasi ini mengaktifkan sistem saraf parasimpatis sehingga membantu mengurangi ketegangan otot dasar panggul dan sfingter uretra. Akibatnya, proses berkemih menjadi lebih mudah dan pengosongan kandung kemih berlangsung lebih optimal.

Kandung kemih yang kosong akan mengurangi tekanan pada uterus sehingga uterus dapat berkontraksi dengan lebih efektif. Kontraksi uterus yang optimal mempercepat involusi uterus, mengurangi risiko sub involusi, serta membantu mencegah perdarahan postpartum. Selain itu, pengosongan kandung kemih yang adekuat juga menurunkan risiko retensi urin dan infeksi saluran kemih pada ibu postpartum.

3. Mekanisme *Endorphin Massage* Dalam Mempercepat Involusi Uteri

Secara fisiologis, *Endorphin massage* dapat membantu mempercepat involusi uteri melalui beberapa mekanisme berikut:

a. Merangsang Pelepasan Hormon *Endorphin (Endogenous Analgesic*). Sentuhan ringan dan pijatan yang dilakukan secara perlahan dapat memberikan stimulasi pada sistem saraf sehingga merangsang pelepasan hormon *endorphin*. *Endorphin* berfungsi sebagai analgesik alami tubuh yang membantu menurunkan persepsi nyeri setelah persalinan. Berkurangnya nyeri menyebabkan ibu merasa lebih nyaman dan rileks selama masa postpartum.

b. Merangsang Pelepasan Hormon Oksitosin

Stimulasi berupa sentuhan ringan selama *Endorphin massage* dapat memberikan rangsangan yang berhubungan dengan pelepasan hormon oksitosin. Oksitosin mempunyai peranan penting dalam merangsang kontraksi otot uterus. Peningkatan

kontraksi uterus membantu uterus menjadi lebih cepat mengecil setelah persalinan.

c. Meningkatkan Kontraksi Uterus *(Uterine Contraction)*

Peningkatan oksitosin menyebabkan kontraksi otot uterus menjadi lebih kuat dan adekuat. Kontraksi tersebut membantu uterus kembali ke ukuran sebelum kehamilan serta membantu mengompresi pembuluh darah pada tempat implantasi plasenta. Dengan kontraksi uterus yang baik, proses involusi dapat berlangsung secara lebih optimal.

d. Mempercepat Penurunan Tinggi Fundus Uteri (TFU)

Kontraksi uterus yang adekuat menyebabkan ukuran uterus berangsur-angsur mengecil. Kondisi tersebut dapat terlihat melalui penurunan tinggi fundus uteri (TFU) secara bertahap. Dalam proses involusi fisiologis, TFU umumnya mengalami penurunan sekitar 1 cm setiap hari. Mengurangi Nyeri, Meningkatkan Relaksasi, dan Mendukung Proses Involusi

4. Dampak Pemberian *Endorphin Massage*

a. Pada sistem Perkemihan

1) Meningkatkan Relaksasi Otot dan Kenyamanan

Endorphin massage memberikan stimulasi sentuhan ringan yang dapat meningkatkan relaksasi dan menurunkan ketegangan tubuh. Kondisi tubuh yang lebih rileks dapat membantu ibu postpartum merasa lebih nyaman saat melakukan proses berkemih.

2) Membantu Proses Miksi

Pada masa postpartum, ibu dapat mengalami kesulitan berkemih akibat nyeri, kelelahan, edema atau trauma pada daerah perineum. Efek relaksasi dari *Endorphin massage* dapat membantu mengurangi ketegangan dan rasa tidak nyaman sehingga secara tidak langsung mendukung proses pengosongan kandung kemih.

3) Mendukung Keseimbangan Cairan

Berkemih secara adekuat membantu pengeluaran cairan dari tubuh. Hal ini penting pada masa postpartum karena kandung

kemih yang terlalu penuh dapat mengganggu kontraksi uterus dan menghambat proses involusi.

b. Pada Sistem Kardiovaskuler

1) Meningkatkan Relaksasi dan Menurunkan Respons Stres

Sentuhan ringan selama *Endorphin massage* dapat memberikan efek relaksasi. Relaksasi membantu mengurangi ketegangan dan respons stres pada ibu postpartum

2) Membantu Menstabilkan Denyut Jantung dan Tekanan Darah

Kondisi rileks dapat menurunkan aktivitas simpatis sehingga secara fisiologis dapat membantu menjaga denyut jantung dan tekanan darah tetap lebih stabil. Namun, *Endorphin massage* bukan terapi utama untuk menurunkan tekanan darah, sehingga perubahan tekanan darah dan nadi tetap perlu dipantau berdasarkan kondisi ibu.

3) Meningkatkan Kenyamanan dan Mendukung Pemulihan

Berkurangnya nyeri dan meningkatnya relaksasi dapat membuat ibu lebih nyaman dan mampu beristirahat. Kondisi tersebut mendukung proses pemulihan postpartum secara keseluruhan.

5. Kontraindikasi *Endorphin Massage*

Kontraindikasi pijat *endorphin* menurut Safitri dan Desmawati (2022), adalah:

a. Pembengkakan atau tumor
b. Adanya hematoma atau patch
c. Suhu kulit
d. Memiliki penyakit kulit
e. Pada kehamilan awal atau tidak ada kehamilan, ketuban pecah dini, risiko tinggi kehamilan, kontraksi uterus abnormal.

6. Indikasi *Endorphin Massage*

Pada ibu hamil:

a. Nyeri punggung bawah selama kehamilan.
b. Ketegangan otot pada punggung, bahu, dan leher.
c. Kecemasan atau stres selama kehamilan.
d. Gangguan tidur atau sulit beristirahat.

e. Ketidaknyamanan akibat perubahan postur tubuh.
f. Persiapan menghadapi persalinan untuk meningkatkan relaksasi

Pada ibu postpartum (masa nifas):

a. Nyeri setelah persalinan, termasuk nyeri perineum atau nyeri akibat kontraksi uterus.
b. Ketidaknyamanan akibat involusi uterus.
c. Kelelahan fisik dan emosional setelah melahirkan.
d. Kecemasan atau stres pada masa nifas.
e. Gangguan tidur.
f. Membantu meningkatkan relaksasi dan kenyamanan ibu.
g. Membantu memperlancar produksi ASI melalui peningkatan hormon relaksasi dan penurunan stres.
h. Membantu menurunkan intensitas nyeri sehingga mempercepat pemulihan ibu.

7. Durasi *Endorphin Massage*

Pemberian terapi ini dilakukan selama 15-30 menit dengan Teknik *massage* pada bagian leher, punggung, pinggang dan tangan.

8. Teknik Melakukan *Endorphin Massage*

Sentuhan ringan pada *Endorphin massage* ini melibatkan otot polos tepat di bawah permukaan kulit, yang dikenal sebagai otot vertikal, merespons kontraksi ketika dirangsang. Ketika ini terjadi, otot-otot menarik bulu-bulu di permukaan menyebabkan tengkuk mengencang dan merinding. Pada gilirannya, pertumbuhan rambut ini membantu menghasilkan *endorphin*, yaitu hormon yang meningkatkan kesehatan dan meningkatkan relaksasi (Elvira & Tulkhair, 2017).

Endorphin massage merupakan pijatan dengan teknik sentuhan sangat ringan. Teknik sentuhan ringan ini bisa dilakukan siapa saja yang mendampingi tapi idealnya dilakukan oleh pasangan orang yang bersangkutan. Berikut adalah langkah-langkah dalam melakukan *endorphin massage* menurut Safitri dan Desmawati (2022):

a. Ambil posisi senyaman mungkin, dilakukan dengan duduk sambil ibu memeluk bantal. Sementara pendamping berada di dekat ibu (duduk di belakang ibu).
b. Tarik napas yang dalam lalu keluarkan dengan lembut sambil memejamkan mata. Sementara itu pendamping ibu hamil mengelus permukaan luar lengan ibu, mulai dari tangan sampai lengan atas. Dibelainya dengan sangat lembut menggunakan jari-jemari atau hanya ujung-ujung jari saja (buku-buku jari).
c. Setelah sekitar 5 menit, beralih ke lengan/tangan yang lain.
d. Meski benturan ringan ini hanya dilakukan pada kedua lengan, namun efeknya luar biasa. Berkat pelepasan *endorphin* yang akan membuat Anda lebih rileks dan tenang, Anda akan merasa merinding dan bahkan sintaks yang Panjang.
e. Dilanjut dari leher, pijat ringan terus ke punggung membentuk huruf "v" dari arah luar (kedua bahu) menuju sisi tulang rusuk.
f. Kemudian arahkan efek pijat ini ke pinggang.
g. Anjurkan klien untuk rileks dan merasakan sensasinya. Saat melakukan sentuhan ringan tersebut, anjurkan pendamping dapat mengucapkan kata afirmasi positif.
h. Lakukan gerakan tersebut berulang-ulang sampai kurang lebih 15-30 menit
i. Teknik ini juga bisa diterapkan di bagian tubuh yang lain termasuk tangan, kaki bahu, punggung, dan leher (Safitri dan Desmawati, 2022).

C. 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 diagnosis 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

1) Biodata yang mencakup identitas pasien, meliputi:

a) Nama

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

b) 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.

c) Agama

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

d) 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 megeluh jika ada nyeri.

e) 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.

f) Pekerjaan

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

g) Alamat

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

2) 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)

3) Riwayat Kesehatan

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

a) 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 postpartum ini.

b) Riwayat kesehatan sekarang

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

c) 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.

d) Riwayat Menstruasi

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

e) 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.

f) 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 konstraksi lebih besar selama kala I persalinan. Selain itu, pada ibu dengan primipara menunjukan peningkatan

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

g) Riwayat Keluarga Berencana

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

h) Riwayat Kehamilan Sekarang

Menurut Hikmandayani (2024) meliputi:

1. Hari pertama, haid terakhir serta kapan taksiran persalinannya
2. Keluhan-keluhan pada trimester
3. Dimana ibu biasa memeriksakan kehamilannya.
4. Selama hamil berapa kali ibu periksa
5. Penyuluhan yang pemah didapat selama kehamilan
6. Pergerakana anak pertama kali dirasakan pada kehamilan berapa minggu
7. Imunisasi TT: sudah belum imunisasi, berapa kali telah dilakukan imunisasi TT selama hamil.

i) Keadaan Psikologis

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

j) 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.

k) 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.

1) Status Generalis

a) Keadaan umum

Untuk mengetahui apakah ibu dalam keadaan baik, cukup atau kurang

b) 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)

c) Tanda-Tanda Vital

1. 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 pengobata. Batas normalnya 110/60-140/90 mmHg.
2. 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.

3. 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 (+).
4. Respirasi untuk mengetahui frekuensi pernapasan pasien yang dihitung dalam 1 menit. Batas normalnya 12-20x/l
5. 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.
6. Kandung kemih Diuresis diantara hari ke-2 dan ke-5, kandung kemih ibu cepat terisi karena diuresis postpartum dan cairan intra vena.
7. LILA untuk mengetahui status gizi (Hikmandayani, 2024).

2) Pemeriksaan Sistematik

a) Inspeksi

1. Rambut untuk mengetahui warna, kebersihan, mudah rontok atau tidak.
2. Muka untuk mengetahui keadaan muka pucat atau tidak adakahkelainan, adakah oedema.
3. Mata untuk mengetahui oedema atau tidak conjungtiva, anemia /tidak, sklera ikterik / tidak.
4. Mulut gigi/gusi untuk mengetahui ada stomatitis atau tidak, keadaan gigi, gusiberdarah atau tidak.

5. Abdomen untuk mengetahui ada luka bekas operasi/tidak, adastrie atau tidak ada tidaknya linea alba nigra.
6. 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.
7. Palpasi
   a. Leher untuk mengetahui adakah pembesaran kelenjar thyroid, ada benjolan atau tidak, adakah pembesaran kelenjar limfe.
   b. Dada untuk mengetahui keadaan payudara, simetris atau tidak, ada benjolan atau tidak, ada nyeri atau tidak.
   c. Abdomen untuk mengetahui Kontraksi uterus: keras / lemah, tinggi fundus uteri.
   d. Ekstremitas untuk mengetahui ada cacat atau tidak oedema atau tidak terdapat varices atau tidak.

2. Diagnosis Keperawatan

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

a. Ketidaknyamanan pasca partum berhubungan dengan involusi uterus, proses pengembalian ukuran rahim ke ukuran semula. (D.0075)
b. Nyeri melahirkan berhubungan dengan pengeluaran janin (D.0079)
c. Resiko infeksi berhubungan dengan efek prosedur invasif (luka episiotomi) (D.0142)
d. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi (D.0111)
e. Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri (D.0054)

3. Intervensi Keperawatan

No	Diagnosis	Tujuan Dan Kriteria Hasil	Intervensi
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 selama 7x8 jam, 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** **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 7 x 8 jam Diharapkan nyeri melahirkan, dengan KH: 1. Keluhan Nyeri :menurun 2. Meringis : Menurun 3. Perinium terasa tertekan :menurun 4. Uterus teraba Membulat :menurun	**Edukasi Menyusui (1.12393)** **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 menyusul bagi ibu dan bayi c. Ajarkan perawatan payudara antepartum dengan mengkompres dengan kapas yang sudah dioles minyak

3.	Resiko infeksi berhubungan dengan efek prosedur invasif (D.0142)	**Tingkat Infeksi (L.14137)** Setelah dilakukan Perencanaan selama 7x 8 jam. Diharapkan Resiko Infeksi menurun, dengan 1. Demam:menurun 2. Kemerahan:menurun 3. Bengkak:menurun 4. Nyeri : menurun 5. Periode menggigil: menurun	**Pencegahan Infeksi (1.14539)** **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 tekhnik 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	**Tingkat Penegetahuan:** Setelah dilakukan tindakan keperawatan sealama 7x8	**Edukasi Kesehatan** **Observasi:**

	dengan kurang terpapar informasi Definisi: Ketiadaan atau kurangnya informasi kognitif yang barkaitan dengan topik Tertentu (D.0111)	jam maka 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 3. Kemampuan menggambarkan pengalaman sebelumnya yang sesuai dengan topik cukup meningkat 4. Perilaku sesuai dengan pengetahuan.	a. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi b. Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat **Terapeutik:** 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	**Mobilitas Fisik (L.05042)** Setelah dilakukan	**Dukungan Ambulasi (I.06171)**

	berhubungan dengan Nyeri (D.0054)	Perencanaan selama 7 x 8 jam. Diharapkan mobilitas fisik menjadi meningkat,dengan Kriteria Hasil: 1. Pergerakan ekstremitas: meningkat 2. Kekuatan otot meningkat 3. Rentang Gerak (ROM): meningkat	**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 d. pasien dalam meningkatkan ambulasi **Edukasi:** a. Jelaskan tujuan dan prosedur ambulasi b. Anjurkan melakukan

			ambulasi dini c. Ajarkan ambulasi sederhana yang harus dilakukan (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 efektifitas pengambilan keputusan. Evaluasi yang dilakukan pada asuhan keperawatan didokumentasikan dalam bentuk Subjektif, Objektif, *Assessment*, *Planning* (SOAP).