

## **BAB II**

### **TINJUAN PUSTAKA**

#### **2.3 Masa Nifas**

##### **2.1.1. Pengertian**

Menurut Prawirohardjo (2015), nifas (*puerperium*) adalah dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 – 8 minggu.

Menurut Wiknjosastro (2015), masa nifas (*puerperium*) adalah mulai setelah partus selesai, dan berakhir setelah kira-kira 6 minggu. Akan tetapi, seluruh alat genital baru pulih kembali seperti sebelum ada kehamilan dalam waktu 3 bulan. Menurut Suherni (2014), masa nifas (*puerperium*) adalah masa atau waktu sejak waktu sejak bayi dilahirkan dan plasenta keluar dari rahim, sampai 6 minggu berikutnya, disertai dengan pulihnya kembali dengan organ-organ yang berkaitan dengan kandungan, yang mengalami perubahan seperti perlukaan dan lain sebagainya berkaitan dengan melahirkan.

##### **2.1.2. Tujuan Asuhan Masa Nifas**

Menurut Suherni (2014), tujuan dari pemberian asuhan kebidanan pada masa nifas adalah :

1. Menjaga kesehatan ibu dan bayinya, baik fisik maupun psikologi.
2. Mendeteksi masalah, mengobati, dan merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu dan bayinya.
3. Memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, keluarga berencana (KB), manfaat menyusui, imunisasi, serta perawatan bayi sehari-hari.
4. Memberikan pelayanan keluarga berencana (KB).

### **2.1.3. Periode Masa Nifas**

Adapun periode masa nifas (*post partum/puerperium*) menurut (Suherni dkk, 2014) yaitu :

1. *Puerperium dini* yakni masa kepulihan dimana saat-saat ibu dibolehkan berdiri dan berjalan-jalan.
2. *Puerperium intermedial* yakni masa kepulihan menyeluruh dari organ-organ genital kira-kira antara 6-8 minggu.
3. *Remot puerperium* adalah waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna terutama apabila ibu selama hamil atau persalinan mempunyai komplikasi.

### **2.1.4. Kunjungan Masa Nifas**

Menurut Suherni (2015), Frekuensi kunjungan, waktu kunjungan dan tujuan kunjungan masa nifas yaitu :

1. Kunjungan pertama, waktu 6 – 8 jam setelah persalinan (post partum). Tujuan kunjungan ini adalah :
  - a. Mencegah perdarahan masa nifas karena persalinan yaitu atonia uteri.
  - b. Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan, rujuk bila perdarahan berlanjut.
  - c. Memberikan konseling pada ibu atau salah satu anggota keluarga bagaimana mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri.
  - d. Pemberian ASI awal.
  - e. Memberi supervisi kepada ibu bagaimana teknik melakukan hubungan antara ibu dan bayi baru lahir.
  - f. Menjaga bayi agar tetap sehat dengan cara mencegah hipotermi.

Bila ada bidan atau petugas lain yang membantu melahirkan, maka petugas atau bidan itu harus tinggal dengan ibu dan bayi baru lahir untuk 2 jam pertama.

2. Kunjungan kedua, waktu 6 hari setelah persalinan (post partum). Tujuan kunjungan ini adalah :
  - a. Memastikan involusi uterus berjalan dengan normal.
  - b. Evaluasi adanya tanda-tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal.
  - c. Memastikan ibu cukup makan, minum dan istirahat.

- d. Memastikan ibu menyusui dengan benar dan tidak ada tanda-tanda adanya penyulit.
  - e. Memberikan konseling pada ibu mengenai hal-hal berkaitan dengan asuhan pada bayi.
3. Kunjungan ketiga, waktu 2 minggu setelah persalinan (post partum). Dalam kunjungan ini tujuannya sama dengan kunjungan hari ke 6.
  4. Kunjungan keempat, waktu 6 minggu setelah persalinan (post partum). Tujuan kunjungan ini adalah :
    - a. Menanyakan penyulit-penyulit yang ada.
    - b. Memberikan konseling untuk KB secara dini.

## **2.2. Konsep Tanda-Tanda Bahaya Masa Nifas**

### **2.2.1. Pengertian**

Tanda-tanda bahaya masa nifas adalah suatu tanda yang abnormal yang mengindikasikan adanya bahaya atau komplikasi yang dapat terjadi selama masa nifas, apabila tidak dilaporkan atau tidak terdeteksi bisa menyebabkan kematian ibu (Pusdiknakes, 2015).

### **2.2.2. Tanda-tanda Bahaya Masa Nifas**

Tanda-tanda bahaya masa nifas adalah sebagai berikut:

1. Perdarahan pasca persalinan (*post partum*)

- a. Pengertian

Perdarahan pasca persalinan (*post partum*) adalah perdarahan yang melebihi 500 – 600 ml setelah bayi lahir (Eny, 2014). Menurut waktu terjadinya dibagi atas dua bagian yaitu :

- 1) Perdarahan *post partum primer* (*Early post partum hemorrhage*) yang terjadi dalam 24 jam setelah anak lahir.

Penyebab utama adalah atonia uteri, retensi placenta, sisa plasenta dan robekan jalan lahir.

- 2) Perdarahan *post partum sekunder* (*Late post partum hemorrhage*) yang terjadi setelah 24 jam. Penyebab utamanya adalah sub involusi, infeksi nifas dan sisa plasenta.

Menurut Manuaba (2015), perdarahan *post partum* merupakan penyebab penting kematian maternal.

- b. Faktor-faktor penyebab perdarahan *post partum* adalah:

- 1) Paritas grandemultipara
- 2) Jarak persalinan pendek kurang dari 2 tahun
- 3) Persalinan yang dilakukan dengan tindakan yaitu pertolongan kala uru sebelum waktunya, pertolongan persalinan oleh dukun, persalinan dengan tindakan paksa (Prawirohardjo, 2015).

c. Penanganan

Untuk mengatasi kondisi ini dilakukan penanganan umum dengan perbaikan keadaan umum dengan pemasangan infus, transfusi darah, pemberian antibiotik, dan pemberian uterotonika. Pada kegawat daruratan dilakukan rujukan ke rumah sakit (Manuaba, 2015).

2. Lochea yang berbau busuk

a. Pengertian

Lochea adalah sekret yang berasal dari kavum uteri dan vagina dalam masa nifas. Sedangkan lochea yang berbau busuk adalah sekret yang berasal dari kavum uteri dan vagina dalam masa nifas yang berupa cairan seperti nanah yang berbau busuk (Prawirohardjo, 2015).

b. Penyebab

Ini terjadi karena infeksi dan komplikasi plasenta rest. Plasenta rest merupakan bentuk perdarahan pasca partus berkepanjangan sehingga pengeluaran lochea disertai darah lebih dari 7 – 10 hari. Dapat terjadi perdarahan baru setelah pengeluaran lochea normal, dan dapat berbau akibat infeksi plasenta rest. Pada evaluasi pemeriksaan dalam terdapat pembukaan dan masih dapat diraba sisa plasenta atau membrannya. Subinvolusi uteri karena infeksi dan menimbulkan perdarahan terlambat (Manuaba, 2015).

c. Penanganan

Tindakan penanganan meliputi pemasangan infus profilaksis, pemberian antibiotik adekuat, pemberian uterotonika (oksitosin atau metergin), dan tindakan definitif dengan kuretase dan dilakukan pemeriksaan patologi-anatomik (Notoatmodjo, 2015).

3. Pengecilan rahim terganggu (Sub involusi uterus)

a. Pengertian

Involusi adalah keadaan uterus mengecil oleh kontraksi rahim dimana berat rahim dari 1000 gram saat setelah bersalin menjadi 40-60 gram 6 minggu kemudian. Bila pengecilan ini kurang baik atau terganggu disebut sub involusi (Eny, 2014).

b. Penyebab

Faktor penyebab sub involusi antara lain: sisa plasenta dalam uterus, endometritis, adanya mioma uteri. Pada pemeriksaan bimanual ditemukan uterus lebih besar dan lebih lembek dari seharusnya, fundus masih tinggi, lochea banyak dan berbau, dan tidak jarang terdapat pula perdarahan.

c. Penanganan

Pengobatan dilakukan dengan memberikan injeksi methergin setiap hari ditambah ergometrin per oral. Bila ada sisa plasenta lakukan kuretase. Berikan antibiotika sebagai pelindung infeksi (Prawirohardjo, 2015).

4. Nyeri pada perut dan pelvis

a. Pengertian

Tanda-tanda nyeri perut dan pelvis dapat menyebabkan komplikasi nifas seperti *peritonitis*. *Peritonitis* adalah peradangan pada peritonium.

b. Penyebab

*Peritonitis* nifas bisa terjadi karena meluasnya *endometritis*, tetapi dapat juga ditemukan bersama-sama dengan *salpingo-ooforitis* dan *sellulitis pelvika*. Selanjutnya ada kemungkinan bahwa abses pada *sellulitis pelvika* mengeluarkan nanahnya ke rongga peritonium dan menyebabkan *peritonitis* (Prawirohardjo, 2015). Gejala klinis peritonitis dibagi 2 yaitu :

1) *Peritonitis* terbatas pada daerah pelvis. Gejala-gejalanya tidak seberapa berat seperti pada *peritonitis* umum. Penderita demam, perut bawah nyeri, tetapi keadaan umum tetap baik. Pada *pelvio peritonitis* bisa terdapat pertumbuhan abses (Prawirohardjo, 2015).

2) *Peritonitis* umum. *Peritonitis* umum disebabkan oleh kuman yang sangat pathogen dan merupakan penyakit berat. Suhu meningkat menjadi tinggi, nadi cepat dan kecil, perut kembung dan nyeri, ada *defense musculaire*. Muka penderita yang mulamula kemerahan menjadi pucat, mata cekung, kulit muka dingin, terdapat apa yang dinamakan *facies*

*hippocratica.* Mortalitas peritonitis umum tinggi (Prawirohardjo, 2015).

c. Penanganan

Pengobatan dilakukan dengan pengisapan nasogastrik, pasang infus intravena, berikan kombinasi antibiotik sampai ibu tidak demam selama 48 jam (ampisilin 2 g melalui intravena setiap 6 jam, ditambah gentamisin 5 mg/kg berat badan melalui intravena setiap 24 jam, ditambah metronidazol 500 mg melalui intravena setiap 8 jam) (Pamilih, 2015).

5. Pusing dan lemas yang berlebihan

Menurut Manuba (2015), pusing merupakan tanda-tanda bahaya pada masa nifas, pusing bisa disebabkan oleh karena darah tinggi (sistol  $>140$  mmHg dan diastole  $>110$  mmHg). Lemas yang berlebihan juga merupakan tanda-tanda bahaya, dimana keadaan lemas disebabkan oleh kurangnya istirahat dan kurangnya asupan kalori sehingga ibu kelihatan pucat, tekanan darah rendah (sistol  $<100$  mmHg diastole  $<60$  mmHg). Penanganan gejala tersebut adalah :

- a. Mengkonsumsi tambahan 500 kalori setiap hari.
- b. Makan dengan diit berimbang untuk mendapatkan protein, mineral dan vitamin yang cukup.
- c. Minum sedikitnya 3 liter setiap hari.

- d. Pil zat besi harus diminum untuk menambah zat setidaknya selama 40 hari pasca bersalin.
  - e. Minum kapsul vitamin A (200.000 unit) agar bisa memberikan kadar vitaminya pada bayinya.
  - f. Istirahat yang cukup untuk mencegah kelelahan yang berlebihan.
6. Suhu tubuh ibu  $> 38^{\circ}\text{C}$

Dalam beberapa hari setelah melahirkan suhu badan ibu sedikit baik antara  $37,2^{\circ}\text{C}-37,8^{\circ}\text{C}$  oleh karena reabsorbsi benda-benda dalam rahim dan mulainya laktasi, dalam hal ini disebut demam reabsorbsi. Hal itu adalah normal.

Namun apabila terjadi peningkatan melebihi  $38^{\circ}\text{C}$  berturut-turut selama 2 hari kemungkinan terjadi infeksi. Infeksi nifas adalah keadaan yang mencakup semua peradangan alat-alat genetalia dalam masa nifas (Mochtar, 2015). Penanganan umum bila terjadi demam :

- a. Istirahat baring.
  - b. Rehidrasi peroral atau infuse.
  - c. Kompres atau kipas untuk menurunkan suhu.
  - d. Jika ada syok segera beri pengobatan, sekalipun tidak jelas gejala syok harus waspada untuk menilai berkala karena kondisi ini dapat memburuk dengan cepat (Prawirohardjo, 2015).
7. Payudara bengkak, merah, panas, dan terasa sakit

Pada masa nifas dapat terjadi infeksi dan peradangan parenkim kelenjar payudara (*mastitis*). *Mastitis* bernalah dapat terjadi setelah minggu pertama pascasalin, tetapi biasanya tidak sampai melewati minggu ke 3 atau ke 4 (Prawirohardjo, 2015).

Gejala awal *mastitis* adalah demam yang disertai menggigil, nyeri dan *takikardia*. Pada pemeriksaan payudara membengkak, mengeras, lebih hangat, kemerahan dengan batas tegas, dan disertai rasa nyeri (Prawirohardjo, 2015). Penanganan utama *mastitis* adalah:

- a. Memulihkan keadaan dan mencegah terjadinya komplikasi yaitu bernalah (*abses*) dan *sepsis* yang dapat terjadi bila penanganan terlambat, tidak cepat, atau kurang efektif.
  - b. Susukan bayi sesering mungkin.
  - c. Pemberian cairan yang cukup, anti nyeri dan anti inflamasi.
  - d. Pemberian antibiotic 500 mg/6 jam selama 10 hari.
  - e. Bila terjadi *abses* payudara dapat dilakukan sayatan (*insisi*) untuk mengeluarkan nanah dan dilanjutkan dengan *drainase* dengan pipa agar nanah dapat keluar terus.
8. Perasaan sedih yang berkaitan dengan bayinya (*baby blues*)

Ada kalanya ibu mengalami parasaan sedih yang berkaitan dengan bayinya. Keadaan ini disebut *baby blues*, yang disebabkan oleh perubahan perasaan yang dialami ibu saat hamil sehingga sulit menerima kehadiran bayinya. Perubahan perasaan ini merupakan

respon alami terhadap rasa lelah yang dirasakan, selain itu juga karena perubahan fisik dan emosional selama beberapa bulan kehamilan (Eny, 2014). Gejala-gejala *baby blues* antara lain :

- a. Menangis.
- b. Mengalami perubahan perasaan.
- c. Cemas.
- d. Kesepian.
- e. Khawatir mengenai sang bayi.
- f. Penurunan gairah sex, dan kurang percaya diri terhadap kemampuan menjadi seorang ibu.

Penanganan bila terjadi baby blues yaitu hilang tanpa pengobatan, pengobatan psikologis dan antidepresan, konsultasi psikiatrik untuk pengobatan lebih lanjut (tiga bulan) (Manuaba, 2015).

#### 9. Depresi masa nifas (depresi postpartum)

Depresi masa nifas adalah keadaan yang amat serius. Hal ini disebabkan oleh kesibukannya yang mengurusi anak-anak sebelum kelahiran anaknya ini. Ibu yang tidak mengurus dirinya sendiri, seorang ibu cepat murung, mudah marah-marah (Eny, 2014).

Gejala-gejala depresi masa nifas adalah :

- a. Sulit tidur bahkan ketika bayi sudah tidur.
- b. Nafsu makan hilang.
- c. Perasaan tidak berdaya atau kehilangan kontrol.

- d. Terlalu cemas atau tidak perhatian sama sekali pada bayi.
- e. Tidak menyukai atau takut menyentuh bayi.
- f. Pikiran yang menakutkan mengenai bayi
- g. Sedikit atau tidak ada perhatian terhadap penampilan pribadi.
- h. Gejala fisik seperti banyak wanita sulit bernafas atau perasaan berdebar-debar.

## **2.3 Involusi Uteri**

### **2.3.1 Pengertian**

*Involusi* adalah perubahan retrogresif pada uterus yang menyebabkan berkurangnya ukuran uterus, *involusi puerperium* dibatasi pada uterus dan apa yang terjadi pada organ dan struktur lain hanya dianggap sebagai perubahan *puerperium*. (Varney, 2014).

Involusi atau pengertutan uterus merupakan 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. (Ambarwati, 2015)

### **2.3.2 Proses Involusi Uteri**

Pada akhir kala III persalinan, uterus berada di garis tengah, kira-kira 2 cm dibawah umbilikus dengan fundus bersandar pada promontorium sakralis. Pada saat ini besar uterus kira-kira sama dengan besar uterus sewaktu usia kehamilan 16 minggu dengan berat 1000 gram. Peningkatan kadar estrogen dan progesteron bertanggung jawab

untuk pertumbuhan masif uterus selama masa hamil. Pertumbuhan uterus pada masa prenatal tergantung pada hyperplasia, peningkatan jumlah selsel otot dan hipertropi, yaitu pembesaran sel-sel yang sudah ada. Pada masa post partum penurunan kadar hormon-hormon ini menyebabkan *autolysis*. Proses involusi uterus adalah sebagai berikut :

### 1. Autolysis

Autolysis merupakan proses penghancuran diri sendiri yang terjadi didalam otot uterine. Enzim proteolitik akan memendekkan jaringan otot yang telah sempat mengendur hingga 10 kali panjangnya dari semula dan lima kali lebar dari semula selama kehamilan. Sitoplasma sel yang berlebihan akan tercerna sendiri sehingga tertinggal jaringan fibro elastic dalam jumlah renik sebagai bukti kehamilan.

### 2. Atrofi jaringan

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

### 3. Efek Oksitoksin (Kontraksi)

Intensitas kontraksi uterus meningkat secara bermakna segera setelah bayi lahir, diduga terjadi sebagai respon terhadap penurunan volume intrauterin yang sangat besar. Hormon oksitoksin yang dilepas dari kelenjar hipofisis memperkuat dan mengatur kontraksi uterus, mengompresi pembuluh darah dan membantu proses hemostasis. Kontraksi dan retraksi otot uterus akan mengurangi suplai darah ke uterus. Proses ini akan membantu mengurangi bekas luka implantasi plasenta serta mengurangi perdarahan. Luka bekas perlekatan plasenta memerlukan waktu 8 minggu untuk sembuh total. Selama 1 sampai 2 jam pertama post partum intensitas kontraksi uterus bisa berkurang dan menjadi teratur. Karena itu penting sekali menjaga dan mempertahankan kontraksi uterus pada masa ini. Suntikan oksitoksin biasanya diberikan secara intravena atau intramuskuler segera setelah kepala bayi lahir. Pemberian ASI segera setelah bayi lahir akan merangsang pelepasan oksitoksin karena isapan bayi pada payudara.

(Wiknjosastro, 2014)

### **2.3.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Involusi Uteri**

Faktor-faktor yang mempengaruhi involusi uterus diantaranya :

- 1. Mobilisasi Dini Ibu Post Partum**

Merupakan suatu gerakan yang dilakukan bertujuan untuk merubah posisi semula ibu dari berbaring , miring-miring, duduk sampai berdiri sendiri setelah beberapa jam melahirkan. Tujuan

mem perlancar pengeluaran lochea (sisa darah nifas), mempercepat involusi, melancarkan fungsi organ gastrointestinal dan organ perkemihan, memperlancar peredaran sirkulasi darah.

## 2. Menyusui Dini

Menyusui dini merupakan salah satu faktor pendukung terjadinya Proses involusi uteri karena dengan memberikan Air Susu Ibu kepada bayi segera setelah melahirkan sampai satu jam pertama, memberikan efek kontraksi pada otot polos uterus .

## 3. Senam Nifas

merupakan senam yang dilakukan pada ibu yang sedang menjalani masa nifas. Tujuan senam yaitu mempercepat pemulihan kondisi tubuh ibu setelah melahirkan, mencegah komplikasi yang mungkin terjadi selama masa nifas, memperkuat otot perut, otot dasar panggul, dan memperlancar sirkulasi pembuluh darah, membantu memperlancar terjadinya proses involusi uteri.

## 4. Gizi

Merupakan proses organisme dengan menggunakan makanan yang dikonsumsi, secara normal melalui proses digesti, transportasi, penyimpanan metabolisme dan pengeluaran zat yang tidak digunakan untuk mempertahankan kehidupan, pertumbuhan, dan fungsi normal dari organ-organ, serta menghasilkan energi.

(Arisman, 2015)

### 5. Psikologis

Terjadi pada pasien *post partum blues* merupakan perubahan perasaan yang dialami ibu saat hamil sehingga sulit menerima kehadiran bayinya. Ditinjau dari faktor hormonal, kadar estrogen, progesteron, prolactin, estriol yang terlalu tinggi maupun terlalu rendah. Kadar estrogen yang rendah pada ibu post partum memberikan efek supresi pada aktifitas enzim mono amineoksidase yaitu enzim otak yang bekerja menginaktifkan baik nor adrenalin maupun serotonin yang memberikan efek pada suasana hati dan kejadian depresi pada ibu post partum.

### 6. Faktor Usia

Elastisitas otot uterus pada usia lebih 35 tahun keatas berkurang.

### 7. Faktor Paritas

Ukuran uterus primipara dan multipara juga mempengaruhi proses berlangsungnya involusi uterus. (Ambarwati, 2015)

#### **2.3.4 Indikator Involusi Uteri**

Menurut Varney, indikator involusi uteri adalah penurunan tinggi fundus uteri dan pengeluaran lochea.(Varney, 2014)

**Tabel 2.1**

**Tinggi Fundus Uteri Menurut Masa Involusi**

No.	Involusi	Tinggi Fundus Uteri
1.	Bayi lahir	Setengah pusat (23 cm)
2.	Hari pertama dan kedua postpartum	Dua jari dibawah pusat (21 cm)
3.	Hari ketiga postpartum	Tiga jari dibawah pusat (20 cm)
4.	Hari keempat postpartum	Empat jari dibawah pusat (19 cm)
5.	Hari kelima postpartum	Setengah pusat symfisis (18 cm)
6.	Hari keenam postpartum	Empat jari diatas symfisis (17 cm)
7.	Hari ketujuh postpartum	Tiga jari diatas symfisis (16 cm)
8.	Hari kedelapan postpartum	Dua jari diatas symfisis (15 cm)
9.	Hari kesembilan postpartum	Satu jari diatas symfisis (14 cm)
10.	Hari kesepuluh postpartum	Tidak teraba (13 cm)

Sumber : (Varney, 2014)

Dengan adanya involusi uteri, maka lapisan luar dari decidua yang mengelilingi situs plasenta akan menjadi nekrotik. Decidua yang mati akan keluar bersama dengan sisa cairan . Lochea adalah ekskresi cairan rahim selama masa nifas dan mempunyai reaksi basa atau alkalis yang dapat membuat organisme berkembang lebih cepat dari pada kondisi asam yang ada pada vagina normal. Selama dua jam pertama setelah bayi lahir, jumlah cairan yang keluar dari uterus tidak boleh lebih dari jumlah maksimal yang keluar selama menstruasi. Setelah waktu tersebut, aliran lochea yang keluar harus semakin berkurang. Pengukuran lochea bisa dilihat pada pembalut atau celana dalam.

(Maryunani, 2014)

**Tabel 2.2**

### **Pengeluaran Lochea Dapat Dibagi Berdasarkan Waktu dan Warnanya**

<b>Lochea</b>	<b>Waktu</b>	<b>Warna</b>	<b>Ciri-ciri</b>
Rubra	1-3 hari	Merah kehitaman	Terdiri dari sel decidua, verniks caseosa, rambut lanugo, sisa mekoneum dan sisa darah.
Sanguilenta	3-7 hari	Putih bercampur merah	Sisa darah bercampur lendir
Serosa	7-14 hari	Kekuningan atau kecoklatan	Lebih sedikit darah dan lebih banyak serum, juga terdiri dari leukosit dan robekan plasenta
Alba	>14 hari	Putih	Mengandung leukosit, selaput lendir serviks dan serabut jaringan mati.

Sumber : (Maryunani, 2014)

## **2.4 Senam Nifas**

### **2.4.1 Pengertian Senam Nifas**

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. (Maryunani, 2014)

Menurut Proverawati, 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.  
(Proverawati, 2014)

#### **2.4.2 Tujuan Senam Nifas**

Menurut Purwoastuti, tujuan dilakukannya senam nifas pada ibu setelah melahirkan adalah: (Purwoastuti, 2015)

1. Membantu mempercepat pemulihan keadaan ibu
2. Mempercepat proses involusi uteri dan pemulihan fungsi alat kandungan
3. Membantu memulihkan kekuatan dan kekencangan otot-otot panggul, perut dan perineum terutama otot yang berkaitan selama kehamilan dan persalinan
4. Memperlancar pengeluaran lochea
5. Membantu mengurangi rasa sakit pada otot-otot setelah melahirkan
6. Merelaksasi otot-otot yang menunjang proses kehamilan dan persalinan
7. Meminimalisir timbulnya kelainan dan komplikasi nifas, misalnya emboli, trombosia, dan lain-lain

#### **2.4.3 Manfaat Senam Nifas**

Manfaat dan kegunaan senam nifas secara umum adalah sebagai berikut: (Maryunani, 2014)

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

#### **2.4.4 Kontra Indikasi Senam Nifas**

Ibu yang mengalami komplikasi selama persalinan tidak diperbolehkan untuk melakukan senam nifas dan ibu yang keadaan umumnya tidak baik misalnya hipertensi, pascakejang dan demam<sup>(18)</sup>. Demikian juga ibu yang menderita anemia dan ibu yang mempunyai riwayat penyakit jantung dan paru-paru seharusnya tidak melakukan senam nifas. (Proverawati, 2014)

#### **2.4.5 Waktu Senam Nifas**

Senam ini dilakukan pada saat ibu benar-benar pulih dan tidak ada komplikasi obstetrik atau penyulit masa nifas (misalnya hipertensi, pascakejang, demam). Senam nifas sebaiknya dilakukan dalam waktu 24 jam setelah melahirkan, kemudian dilakukan secara teratur setiap

hari. Dengan melakukan senam nifas sesegera mungkin, hasil yang didapat diharapkan dapat optimal dengan melakukan secara bertahap.

Senam nifas sebaiknya dilakukan di antara waktu makan. Melakukan senam nifas setelah makan membuat ibu merasa tidak nyaman karena perut masih penuh. Sebaliknya jika dilakukan di saat lapar, ibu tidak akan mempunyai tenaga dan lemas. Senam nifas bisa dilakukan pagi atau sore hari. Gerakan senam nifas ini dilakukan dari gerakan yang paling sederhana hingga yang tersulit. (Marmi, 2015)

#### **2.4.6 Kerugian jika Tidak Melakukan Senam Nifas**

Kerugian bila tidak melakukan senam nifas menurut Maryunani, antara lain: (Maryunani, 2014)

1. Infeksi karena involusi uteri yang tidak baik sehingga sisa darah tidak dapat dikeluarkan
2. Perdarahan yang abnormal, kontraksi uterus baik sehingga resiko perdarahan yang abnormal dapat dihindarkan
3. Trombosis vena (sumbatan vena oleh bekuan darah)
4. Timbul varises

#### **2.4.7 Persiapan Senam Nifas**

Sebelum melakukan senam nifas ada hal-hal yang perlu dipersiapkan yaitu sebagai berikut:

1. Memakai baju yang nyaman untuk berolahraga
2. Persiapkan minum, sebaiknya air putih

3. Bisa dilakukan di matras atau tempat tidur
4. Ibu yang melakukan senam nifas di rumah sebaiknya mengecek denyut nadinya dengan memegang pergelangan tangan dan merasakan adanya denyut nadi kemudian hitung selama satu menit penuh. Frekuensi nadi yang normal adalah 60-90 kali per menit
5. Boleh diiringi dengan musik yang menyenangkan
6. Petunjuk untuk bidan atau tenaga kesehatan yang mendampingi ibu untuk melakukan senam nifas: perhatikan keadaan umum ibu dan keluhan-keluhan yang dirasakan, pastikan tidak ada kontra indikasi dan periksa tanda vital secara lengkap untuk memastikan pulihnya kondisi ibu yaitu tekanan darah, suhu pernafasan, dan nadi. Perhatikan pula kondisi ibu selama senam. Tidak perlu memaksakan ibu jika tampak berat dan kelelahan. Anjurkan untuk minum air putih jika diperlukan.

#### **2.4.8 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 menggerak-gerakkan 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. (Proverawati, 2014)

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. Metode senam nifas ini terdiri dari latihan penguatan perut, latihan penguatan pinggang dan istirahat dengan posisi telungkup. (Maryunani, 2014)

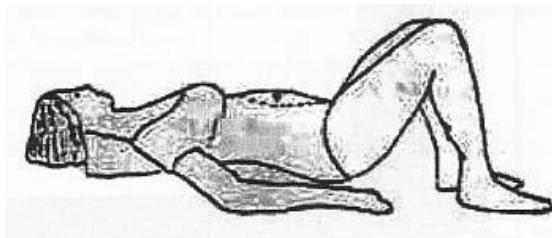
### **1. Latihan Penguatan Perut**

Latihan penguatan perut, terdiri dari dua tahap, yaitu: tahap pertama; pernafasan perut, dan tahap kedua; kombinasi pernafasan perut dan mengerutkan pelvis, yang diuraikan sebagai berikut:

a. Tahap Pertama (I): Pernafasan Perut:

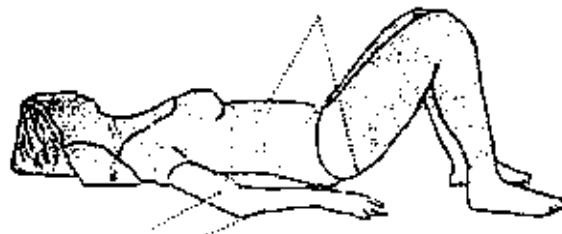
Caranya:

- 1) Tidur telentang dengan lutut ditekuk
- 2) Tarik nafas dalam melalui hidung usahakan rongga dada dan rongga perut mengembung.
- 3) Keluarkan udara perlahan-lahan dengan memakai otot perut.
- 4) Tahan 3-5 detik kemudian istirahat.
- 5) Lakukan gerakan ini sebanyak 10 kali.



b. Tahap Kedua (II) : Kombinasi Pemafasan Perut dan Mengerutkan Pelvis:

- 1) Tidur telentang dengan lutut ditekuk. Sambil menarik nafas dalam, putar pinggul dengan pinggang mendatar pada tempat tidur.
- 2) Sambil mengeluarkan udara secara penlahan-lahan tekan dengan kekuatan otot perut dan otot bokong.
- 3) Tahan gerakan ini 3-5 detik kemudian istirahat.
- 4) Lakukan gerakan ini sebanyak 10 kali

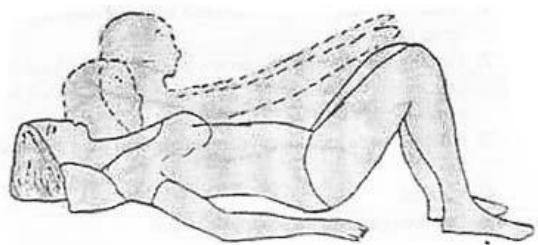


c. Tahap Ketiga (III): Menggapai Lutut:

Caranya:

- 1) Tidur telentang dengan lutut ditekuk.
- 2) Sambil menarik nafas dalam, tarik dagu ke arah dada.

- 3) Sambil mengeluarkan udara, tarik dagu perlahan, angkat tangan sampai menyentuh Lutut, angkat tubuh setinggi 15-20 cm.
- 4) Turunkan kepala dari bahu perlahan-lahan seperti posisi semula.
- 5) Lakukan gerakan ini sebanyak 10 kali.

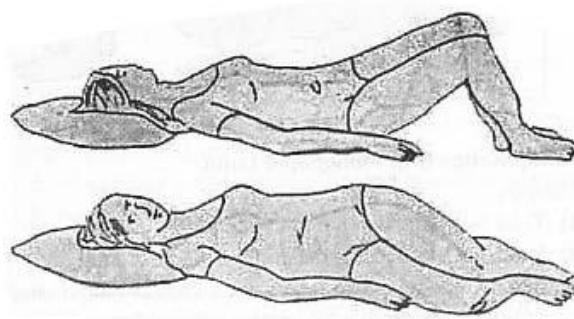


## **2. Latihan Penguatan Pinggang:**

- a. Tahap Pertama (I): Memutar Kedua Lutut.

Caranya:

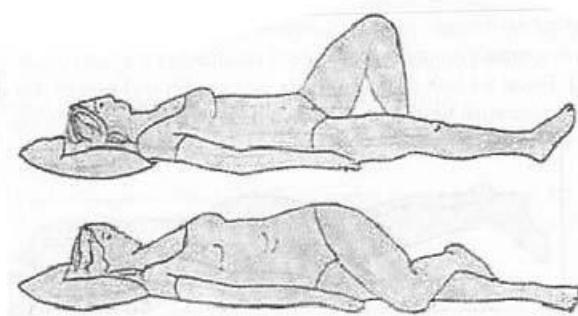
- 1) Tidur telentang dengan lutut ditekuk
- 2) Pertahankan bahu datar, telapak kaki tetap dengan perlahan-lahan putar kedua lutut kesamping sehingga menyentuh sisi kanan tempat tidur.
- 3) Lakukan gerakan tersebut bergantian ke arah yang berlawanan.
- 4) Kembali ke posisi semula dan istirahat.
- 5) Lakukan gerakan ini sebanyak 10 kali.



b. Tahap Kedua (II): Memutar Satu Lutut

Caranya:

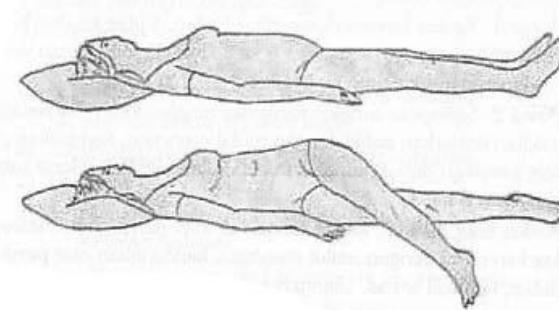
- 1) Tidur telentang dengan menekuk lutut kiri dan tungkai kanan tetap lurus.
- 2) Pertahankan bahu datar secara perlahan putar lutut kiri sampai menyentuh sisi kanan tempat tidur dan kembali ke posisi semula.
- 3) Lakukan pada kaki kanan dengan gerakan yang sama pada kaki kiri.
- 4) Istirahat
- 5) Lakukan gerakan ini sebanyak 10 kali.



c. Tahap Ketiga (III): Memutar Tungkai

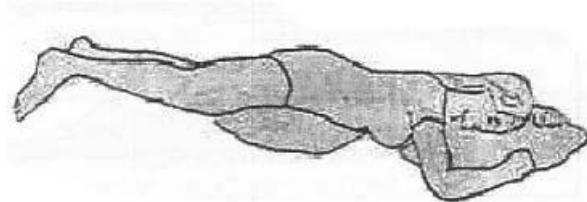
Caranya:

- 1) Tidur telentang dengan kaki tetap lurus.
- 2) Pertahankan bahu tetap datar, secara perlahan tungkai kiri diangkat dalam keadaan lurus dan putar sampai ke posisi semula.
- 3) Ulangi gerakan kedua dengan menggunakan kaki kanan sehingga menyentuh sisi kiri tempat tidur.
- 4) Istirahat
- 5) Lakukan gerakan ini sebanyak 10 kali



**3. Istirahat dengan posisi telungkup:**

Istirahat dengan posisi telungkup bermanfaat untuk membantu mengembalikan uterus pada posisi normal. Posisi ini baik dilakukan pada saat setelah melahirkan dan dapat mencegah timbulnya kekakuan pada pinggang dan bokong.



## 2.5 Pengaruh Senam Nifas Terhadap Involusi Uteri

Pada saat hamil beberapa otot mengalami penguluran, terutama otot rahim dan perut. Setelah melahirkan, rahim tidak secara cepat kembali ke seperti semula, tetapi melewati proses untuk mengembalikan ke kondisi semula diperlukan suatu senam, yang dikenal dengan senam nifas. (Maryunani, 2014)

Senam nifas merupakan serangkaian gerakan tubuh yang dilakukan oleh ibu setelah melahirkan yang bertujuan untuk memulihkan dan mempertahankan kekuatan otot yang berhubungan dengan kehamilan dan persalinan. Latihan pada otot dasar panggul akan merangsang serat-serat saraf pada otot uterus yaitu serat saraf simpatis dan parasimpatis yang menuju ganglion cervicale dari frankenhauser yang terletak di pangkal ligamentum sacro uterinum. Rangsangan yang terjadi pada ganglion ini akan menambah kekuatan kontraksi uterus. Dengan adanya kontraksi dan retraksi dari uterus yang kuat dan terus menerus dari latihan otot-otot tersebut maka akan menambah kekuatan uterus dalam proses involusi sehingga penurunan tinggi fundus uteri berlangsung lebih cepat dari pada yang tidak senam. Selain itu latihan otot perut akan menyebabkan ligamen dan fasia yang menyokong uterus akan mengencang. Ligamentum rotundum yang kendur akan kembali sehingga letak uterus yang sebelumnya retrofleksi akan kembali pada posisi normal yaitu menjadi antefleksi. Dengan adanya kontraksi uterus yang kuat dan terus menerus, akan lebih membantu kerja uterus dalam mengompresi pembuluh darah dan proses hemostatis. Proses ini akan membantu

menurunkan tinggi fundus uteri. Hal ini karena salah satu manfaat senam nifas adalah mempercepat involusi uteri yang dapat diukur dari penurunan tinggi fundus uteri ataupun pengeluaran lochea. (Maryunani, 2014).

Senam nifas dilakukan selama 3 kali berturut-turut dan observasi TFU dilakukan pada hari ke-10. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Sagita (2018) mengenai pengaruh senam nifas terhadap TFU pada ibu nifas di BPM Husniyati dan Nurtila Palembang bahwa dalam pelaksanaan senam nifas dilakukan selama 3 hari dengan di observasi langsung oleh peneliti pada hari ke-10.