

***STUDI LITERATUR* :PENGARUH PIJAT OKSITOSIN DALAM
MEMPERCEPAT INVOLUSI UTERUS PADA
IBU POST PARTUM**

LITERATUR REVIEW

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Menyelesaikan Program Studi

Diploma III Keperawatan



Rizkya Amanda Eka Nurlaela

4180170028

PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN

UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA

BANDUNG

2020

LEMBAR PERSETUJUAN

JUDUL : **PENGARUH PIJAT OKSITOSIN DALAM MEMPERCEPAT**

INVOLUSI UTERUS PADA IBU POST PARTUM

NAMA : **RIZKYA AMANDA EKA NURLAELA**

NIM : **4180170028**

Telah Disetujui untuk Diajukan Pada Sidang Akhir

Pada Program Studi Diploma III Keperawatan

Universitas Bhakti Kencana Bandung

Menyetujui

Menyetujui

Pembimbing I

Pembimbing II



(Irisanna Tambunan,S.Kep.,Ners.,M.KM)



(Yani Marlina,S.Kep.,Ners)

LEMBAR PENGESAHAN

Literature Review ini telah dipertahankan dan telah diperbaiki sesuai dengan masukan para penguji Program Studi Diploma III Keperawatan

Universitas Bhakti Kencana Bandung

Mengesahkan

Universitas Bhakti Kencana Bandung

Penguji I



(Inggrid Dirgahayu, S.Kep., M.KM)

Penguji II



(Hj. Diana Ulfah, S.Kp)

Universitas Bhakti Kencana

Dekan Fakultas Keperawatan




(R.Siti Jundiah, S.Kp., M.Kep)

PERYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Rizky Amand Eka Nurlaela

NPM : 4180170028

Fakultas : Keperawatan

Prodi : Diploma III

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa penelitian saya yang berjudul: “ Pengaruh Pijat Oksitosin Dalam Mempercepat Involusi Uterus Pada Ibu Post Partum” **Bebas dari plagiarism dan bukan hasil karya orang lain.** Apabila dikemudian hari ditemukan seluruh atau sebagian dari penelitian dan karya ilmiah tersebut terdapat indikasi plagiarism, saya **bersedia menerima sanksi** sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya tanpa ada paksaan dari siapapun juga dan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bandung, September 2020

Yang membuat pernyataan,



Rizky Amand Eka Nurlaela

Pembimbing I

(Irisanna Tambunan, S.Kep.,Ners.,M.KM)

Pembimbing II

(Yani Marlina,S.Kep.,Ners)

Program Studi Diploma III Keperawatan
Universitas Bhakti Kencana Bandung
Tahun 2020

ABSTRAK

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih menjadi permasalahan yang besar menurut hasil data dari survey Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015 Indonesia menempati peringkat ke-2 se ASEAN dengan jumlah data 305/100.000 KH. Angka Kematian Ibu (AKI) sering terjadi pada masa nifas dengan jumlah 224 orang (32,18%) (profil kesehatan Jawa barat,2017), penyebab yang paling sering terjadi diakibatkan karena pendarahan dengan jumlah 38,3% (Rakersnas,2019). Namun pendarahan pada masa post partum dapat dicegah pada masa post partum dengan cara memberikan hormone oksitosin, hormone oksitosin sangat berperan dalam mempercepat proses involusi, hormone oksitosin dapat diperoleh secara alami dengan melakukan pijat oksitosin. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk melihat pengaruh pijat oksitosin dalam mempercepat proses involusi uterus pada ibu post partum. Metode penelitian yang digunakan adalah studi literature dengan teknik pengambilan sampel *purposive sampling*. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah 4 jurnal Nasional. Menurut Imelda Fitri (2019) mengatakan bahwa terjadi penurunan pada fundus yang signifikan pada kelompok yang diberi pijat oksitosin dengan hasil yang didapatkan pada 24 jam pasca melahirkan tinggi fundus setinggi 11,795cm, pada hari ke-4 tinggi fundus 8,477 cm, dan pada hari ke-7 tinggi fundus 5,523cm. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada pengaruh pijat oksitosin dalam mempercepat proses involusi uterus yang ditandai dengan penurunan tinggi fundus pada kelompok yang diberikan pijat oksitosin lebih cepat dibandingkan pada kelompok yang tidak diberikan pijat oksitosin. Diharapkan literatur review ini menjadi acuan untuk melakukan penelitian serupa mengenai pijat oksitosin pada ibu post partum, dan diharapkan dapat menambahkan jurnal-jurnal ilmiah lain nya untuk memperkuat hasil dari penelitian selanjutnya.

Kata kunci : ibu post partum, pijat oksitosin, involusi uterus

Daftar pustaka : 4 buku (2009-2020)
20 jurnal (2010-2020)
8 website (2011-2019)

***Nursing Diploma III Study Program
Bhakti Kencana Bandung University
2020***

ABSTRACT

Maternal Mortality Rate (AKI) in Indonesia is still a big problem according to data from the 2015 Inter census population survey (SUPAS) indonesia ranked 2nd se ASEAN with data number 305/100.000 KH. Maternal Mortality Rate (AKI) occurs frequently during nifas with a total of 224 people (32.18%) (health profile of West Java,2017), the most common cause of bleeding with a total of 38.3% (Rakersnas,2019). However, post partum bleeding can be prevented during post partum by providing oxytocin hormone, oxytocin hormone is very instrumental in accelerating the involusion process, oxytocin hormone can be obtained naturally by doing oxytocin massage. The purpose of this study is to look at the effect of oxytocin massage in accelerating the process of uterine involution in post partum mothers. The research method used is literature study with purposive sampling technique. The samples used in this study amounted to 4 National journals. According to Imelda Fitri (2019) said that there was a significant decrease in fundus in the group given oxytocin massage with results obtained in the 24 hours after giving birth high fundus height as high as 11,795cm, on the 4th day the height of fundus 8,477 cm, and on the 7th day the height of fundus 5,523cm. The results showed that there was an effect of oxytocin massage in accelerating the uterine involusion process characterized by a high decrease in fundus in the group given oxytiocin massage faster than in the group that was not given oxytocin massage. It is hoped that this review literature will be used to conduct similar research on oxytocin massage in mothers post partum, and is expected to add other scientific journals to strengthen the results of subsequent research.

Keywords: Mother post partum, massage oxytocin, uterine involution

Bibliography: 4 Books (2009-2020)

20 Journals (2010-2020)

8 Websites (2011-2019)

KATA PENGANTAR

Segala puji bagi Allah SWT, yang telah mencurahkan nikmat dan karunianya yang telah diberikan kepada hambanya sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir Karya Tulis Ilmiah Literatur Review ini tepat waktu meskipun masih terdapat ketidaksempurnaan. Shalawat serta salam semoga tercurah limpahkan kepada nabi Muhammad Saw.

Dalam menyusun laporan Karya Tulis Ilmiah Literatur Review ini, penulis mendapatkan pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak, untuk itu dalam kesempatan ini penulis tidak lupa ucapkan terimakasih kepada yang terhormat:

1. H. Mulyana,SH.,M.Pd.,M.H.Kes selaku ketua Yayasan Adhi Guna Kencana.
2. Dr. Entris Sutrisno,M.Si.,Apt Selaku Rektor Universitas Bhakti Kencana.
3. Rd.Siti Jundiah,S,Kp.,M.Kep Selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Bandung.
4. Dede Nur Aziz Muslim.,S.Kep.,Ners.,M.kep Selaku Ketua Program Studi DIII Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Bandung.
5. Irisanna Tambunan,S.Kep.,Ners.,M.KM Selaku pembimbing I yang selalu membimbing dan memberikan arahan kepada penulis.
6. Yani Marlina,S.Kep.,Ners Selaku pembimbing II yang selalu membimbing dan memberikan arahan kepada penulis.
7. Eki Pratidina,S.Kep.,M.M Selaku wali kelas yang telah memberikan motivasi kepada penulis.

8. Staf dan Dosen Universitas Bhakti Kencana yang telah memberikan Izin kepada penulis untuk melakukan penelitian.
9. Terimakasih kepada Ayah tercinta (Setyo Wasono), Dan ibu tersayang (Wida Wahyuni), serta Adik Ravy Putra yang telah memberikan dukungan, motivasi dan doa sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah Literatur Review ini dengan baik.
10. Seluruh Sahabat Tersayang yang sudah memberikan dukungan kepada penulis.
11. Seluruh Teman- teman angkatan XXIV di DIII Keperawatan yang telah memberikan dukungan dan motivasi bersama dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah Literatur Review.
12. Semua Pihak yang telah membantu dalam penyusunan dan nama yang tidak dapat disebutkan satu persatu atas segala dukungannya penulis mengucapkan terimakasih semoga semua amal kebaikan yang telah diberikan kepada penulis mendapat balasan dari Allah SWT.

Atas segala bantuan dan bimbingan, penulis mengucapkan terimakasih semoga Allah SWT membalasnya dengan hal yang lebih baik. Semoga penelitian ini bisa bermanfaat.

Bandung, Agustus 2020



Rizky Amanda Eka Nurlaela

DAFTAR ISI

	Halaman
LEMBAR PERSETUJUAN	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
PERYATAAN BEBAS PLAGIARISME.....	iii
ABSTRAK	iv
ABSTRACT	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR BAGAN.....	xi
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	4
1.4.1 Manfaat Bagi Masyarakat	4
1.4.2 Manfaat Bagi Perkembangan Ilmu.....	4
1.4.3 Manfaat Bagi Peneliti	5

1.4.4 Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 POST PARTUM	6
2.1.1 Pengertian Post partum	6
2.1.2 Klasifikasi Masa Post partum	6
2.1.3 Adaptasi Fisiologis dan psikologis pada post partum.....	7
2.2 INVOLUSI UTERUS.....	21
2.2.1 Pengertian Involusi Uteri	21
2.2.2 Proses Involusi Uteri.....	21
2.2.3 Faktor Yang Mempengaruhi	22
2.2.4 Perubahan Normal Pada Uterus	24
2.3 PIJAT OKSITOSIN.....	25
2.3.1 Pengertian Pijat Oksitosin	25
2.3.2 Mekanisme Kerja Pijat Oksitosin	26
2.3.3 Cara Melakukan Pijat Oksitosin	27
2.3.4 Waktu Pelaksanaan	28
2.4 KERANGKA TEORI	29
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	31

3.1 Desain Penelitian	31
3.2 Variabel Penelitian	33
3.3 Populasi	33
3.4 Sampel	33
3.5 Tahapan Literature Review	34
3.5.1 Merumuskan Masalah.....	34
3.5.2 Mencari dan mengumpulkan data/literature	34
3.6 Pengumpulan Data	35
3.7 Etika Penelitian	37
3.8. Lokasi Penelitian	37
3.9 Waktu Penelitian	38
BAB IV HASIL PENELITIAN	39
BAB V PEMBAHASAN	50
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	54
6.1 Kesimpulan	54
6.2 Saran	54
6.2.1 Bagi Peneliti Selanjutnya.....	54
6.2.2 Bagi Institusi Pendidikan	55

DAFTAR PUSTAKA..... 56

LAMPIRAN

DAFTAR BAGAN

	Halaman
Bagan 2.4 Kerangka Teori	29
Bagan 3.1 Langkah-Langkah Studi Literature	32
Bagan 3.6 Tahapan Pengumpulan Data	36

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 4.1 Hasil penelusuran Jurnal	39

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Jadwal Penelitian
- Lampiran 2 : Lembar Konsultasi Pembimbing I
- Lampiran 2 : Lembar Konsultasi Pembimbing II
- Lampiran 3 : Cek plagiarisme
- Lampiran 4 : Daftar Riwayat Hidup

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Indikator keberhasilan pelayanan kesehatan suatu negara dapat dilihat dari Angka Kematian Ibu(AKI) selama masa perinatal, intranatal dan post natal (WHO,2015). Indonesia mempunyai visi untuk menurunkan angka kematian ibu, Sustainable Development Goals (SDGs) mempunyai target pada tahun 2030 yaitu mengurangi Angka Kematian Ibu(AKI) sampai angkanya dibawah 70/100.000 KH(Kelahiran Hidup) (WHO,2016). Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih menjadi permasalahan yang besar, hasil data dari survey Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015 indonesia menempati peringkat ke-2 se ASEAN dengan jumlah data 305/100.000 KH, sedangkan Angka Kematian Ibu (AKI) tertinggi terjadi di Laos dengan jumlah 350/100.000 KH.

Angka Kematian Ibu (AKI) dari 34 provinsi yang ada di Indonesia didapatkan angka kematian ibu terendah terjadi di Provinsi Kalimantan timur pada tahun 2017 sebanyak 110 kasus kematian tanpa perhitungan per 100.000 kelahiran Hidup (Profil Kesehatan Kalimantan Timur,2017). Angka Kematian Ibu di Provinsi jawa barat menempati peringkat tertinggi dengan jumlah data 696 orang (76,03/100.000 KH) pada tahun 2017 (Profil Kesehatan Jawa Barat,2017). Jumlah angka kematian ibu di Jawa barat berdasarkan periodenya terdapat 3 periode, angka kematian tertinggi terjadi pada ibu nifas dengan jumlah 289 orang (41,52%), selanjutnya pada ibu

bersalin dengan jumlah 224 orang (32,18%), dan pada ibu hamil berjumlah 183 orang (26,29%) (Profil Kesehatan Jawa Barat, 2017). Angka Kematian Ibu disebabkan oleh beberapa faktor, faktor tertinggi disebabkan oleh pendarahan dengan jumlah 38,3%, selanjutnya Preeklamsi dengan jumlah 19,1%, anemia dengan jumlah 13,6%, Infeksi dengan jumlah 7,3%, dan faktor penyebab lainnya seperti penyakit penyerta sebanyak 22% (Rakersnas 2019).

Faktor yang menjadi penyebab tertinggi dari Angka Kematian Ibu (AKI) disebabkan oleh Pendarahan. Pendarahan post partum yang terjadi di seluruh dunia setiap tahunnya terdapat 14 juta atau sekitar 11,4% (WHO, 2015). Hal yang menjadi penyebab pendarahan post partum yang paling sering terjadi disebabkan oleh retensio plasenta sebanyak 19,9%, sisa plasenta sebanyak 17,7%, antonia uteri sebanyak 10,4%, inversi uteri sebanyak 6,3%, robekan jalan lahir sebanyak 4,2%, dan kelainan darah sebanyak 4,2% (Malau S, 2017). Penyebab yang sering terjadi pada pendarahan post partum disebabkan oleh retensio plasenta, penyebab retensio plasenta karena lemahnya kontraksi pada rahim yang menyebabkan uterus tidak dapat menghentikan perdarahan yang terjadi di implantasi plasenta setelah bayi dan plasenta lahir, hal ini yang menyebabkan kehilangan darah dengan jumlah lebih dari 500 ml (WHO, 2015).

Pendarahan pada postpartum yang disebabkan oleh melemahnya kontraksi pada rahim dapat dicegah pada kala 3 dan 4 persalinan dengan cara memberikan hormone oksitosin. Hormon oksitosin dapat berfungsi

untuk mempercepat proses involusi uterus dan mencegah terjadinya pendarahan. (Rullyni, Rahmadona, & Lubis, 2017). Hormon Oksitosin bisa didapatkan dengan cara farmakologi maupun non farmakologi. Cara farmakologi yaitu dengan memberikan hormone oksitosin melalui oral, intra-nasal dan intra-muscular, sedangkan cara non farmakologi dengan cara melakukan pijat oksitosin dan Senam Nifas (Lestari,2016).

Pijat oksitosin dilakukan dengan memijat tulang belakang leher sampai tulang costa ke-5 dan ke-6, pijatan ini dapat mempercepat saraf parasimpatis untuk menyampaikan perintah ke otak bagian belakang agar dapat memproduksi hormone oksitosin sehingga dapat mempengaruhi uterus untuk berkontraksi dengan optimal (Windari et al,2017). Uterus yang berkontraksi dengan baik ukuran dan tingginya secara bertahap akan berkurang bahkan tidak teraba lagi dibagian atas simfisis ,proses ini lebih dikenal dengan involusi uterus (Fraser MD&Cooper M,2004 dalam Rullyni,2017).

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian dari Sofia,D (2017) dan Rullyni (2017) yang di latar belakang dengan Angka Kematian pada ibu yang meningkat disebabkan oleh pendarahan terjadi pada masa post partum yang disebabkan karena melemahnya kontraksi uterus,dan ditemukan hasil adanya pengaruh pijat oksitosin dalam mempercepat involusi uterus, Hasil penelitian Rullyni mengatakan bahwa 40 dari 40 orang yang dibagi menjadi dua kelompok mendapatkan hasil penurunan TFU dengan value <0,05, sedangkan hasil penelitian Sofia.D mengatakan bahwa ada pengaruh pijat

okitosin terhadap involusi uterus dengan hasil 7 dari 12 responden melakukan pijat oksitosin dan mengalami involusi uterus yang normal dengan rata-rata penurunan TFU lebih cepat 0-7 hari dibandingkan yang tidak melakukan pijat oksitosin. Dari hasil data penelitian diatas maka muncul keingintahuan peneliti untuk membuktikan adanya pengaruh dari pijat oksitosin dalam mempercepat proses involusi uterus pada ibu post partum.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan fenomena yang ada dan latar belakang yang telah ditemukan, maka rumusan masalahnya adalah: Bagaimanakah Pengaruh pijat oksitosin dalam mempercepat proses involusi uterus pada Ibu post partum ?

1.3 Tujuan

Mengidentifikasi Tindakan dan hasil pengaruh pijat oksitosin dalam mempercepat proses involusi uterus pada ibu post partum.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada masyarakat khususnya pada ibu post partum mengenai pentingnya melakukan pijat oksitosin dalam mempercepat involusi uterus pada ibu post partum.

1.4.2 Manfaat Bagi Perkembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan menjadi referensi baru tentang pendarahan pada post partum dan memberi

metode baru dalam upaya pencegahannya, salah satunya dengan cara pijat oksitosin.

1.4.3 Manfaat Bagi Peneliti

Penelitian yang dilakukan ini diharapkan dapat mengembangkan wawasan penelitian dalam pengalaman berharga dalam melatih kemampuan peneliti dalam melakukan penelitian selanjutnya.

1.4.4 Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan bagi peneliti selanjutnya mengambil topik mengenai pengaruh pijat oksitosin dalam mempercepat involusi uterus pada ibu post partum.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Post Partum

2.1.1 Pengertian Post Partum

Masa post partum merupakan masa yang terjadi saat bayi lahir, masa post partum dimulai saat plasenta lahir dan akan berakhir ketika organ kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil, pada masa ini biasanya berlangsung selama kurang lebih 6 minggu atau 42 hari namun biasanya paling lama masa pemulihan pada wanita umumnya 40 hari (Maritalia,2012).

Post partum adalah masa persalinan, masa sesudah lahirnya plasenta atau tali pusat sampai minggu keenam setelah saluran reproduksi kembali kekeadaan sebelum hamil (Marmi,2012).

Dari kedua definisi diatas dapat disimpulkan masa nifas atau post partum adalah masa setelah lahirnya bayi, plasenta dan berakhir sampai alat-alat reproduksi kembali seperti keadaan sebelum hamil kurang lebih dibutuhkan waktu 6 minggu untuk masa pemulihannya.

2.1.2 Klasifikasi Masa Post partum

Tahap pada masa nifas menurut (Anggraini,2010) dibagi menjadi 3 periode yaitu:

1. Purperium dini

Purperium dini yaitu masa ketika ibu sudah di perbolehkan untuk berdiri dan berjalan-jalan. Waktu pada masa ini yaitu 0-24 jam pasca persalinan.

2. Purperium intermedial

Purperium intermedial yaitu pulihnya secara menyeluruh organ-organ genetalia selama 6-8 minggu.

3. Remote purperium

Remote purperium adalah waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sehat sempurna terutama bila selama hamil dan persalinan memiliki komplikasi, waktu yang diperlukan bisa berminggu-minggu bahkan sampai tahunan.

2.1.3 Adaptasi Fisiologis dan Psikologis pada post partum

Selama masa post partum ibu akan mengalami banyak perubahan fisik maupun psikologis. Menurut Hacker dan Moore Edisi 2 Komponen yang diperlukan untuk mengkaji pada post partum menggunakan istilah BUBBLE-LE yaitu *Breast* (Payudara), *Uterus* (Rahim), *Bowel* (Fungsi usus), *Bladder* (Kandung kemih), *Lochia* (Lokia), *Episiotomy* (Episiotomi/perineum), *Lower extremity* (Ekstremitas bawah), dan *Emotion* (Emosi) .

Perubahan tersebut sebenarnya bersifat fisiologi, namun jika tidak ditangani dengan baik , akan berubah menjadi patologis. Sehingga tenaga kesehatan perlu untuk mendampingi secara berkesinambungan

agar tidak muncul masalah dalam masa post partum (Purwati,2012).

Berikut ini komponen yang harus dikaji pada post partum yaitu:

A. Adaptasi Fisiologis

a. Sistem Reproduksi

a) Uterus

Setelah plasenta dilahirkan, kemudian uterus akan masuk kedalam rongga panggul, hal ini akan menyebabkan fundus uterus akan teraba diantara pertengahan antara *umbilicus* dan *simfisis*. Uterus akan setinggi *umbilicus* (2-4 cm diatas *simfisi pubis*) terjadi pada saat 2 sampai 4 jam setelah persalinan, dan 12 jam kemudian uterus akan lebih tinggi (Reeder,2011). Fundus normal akan berada pada pertengahan antara *umbilicus* dan *simfisis pubis* terjadi pada hari ke-6. Pada hari ke-9 dan ke-10 setelah persalinan uterus tidak bisa dipalpasi pada abdomen (Sukarni, I & Margareth, Z.H,2013).

Setelah melewati masa involusi, uterus akan kembali keukuran normal walaupun ukurannya tidak akan kembali seperti masa *nulipara*. Setelah proses persalinan berat uterus kira-kira 1 kg, pada akhir minggu pertama berat uterus menjadi 500 gram, pada akhir minggu kedua

sekitar 350 gram, dan pada involusi lengkap ukuran uterus sekitar 40-60 gram (Reeder,2011).

Penyebab terjadinya pendarahan pada masa nifas disebabkan oleh *sub involusi uterus*. *Sub involusi uterus* adalah keadaan gagalnya rahim untuk dapat kembali seperti ukuran sebelum kehamilan . Kondisi normalnya uterus pada hari ketiga TFU (Tinggi Fundus Uterus) tiga jari dibawah pusat namun masih banyak ibu nifas yang mengalami keterlambatan penurunan TFU (Reeder,2011).

b) Lochea

Beberapa hari setelah melahirkan biasanya lochea mulai keluar. Lochia dapat dibedakan menjadi 4 jenis berdasarkan waktu dan warna pengeluarnya yaitu:

1. Lochea rubra

Warna dari lochea rubra ini berwarna merah terang karena berisi darah segar dari sisa-sisa plasenta, sedangkan untuk waktu munculnya lochea ini pada hari pertama sampai hari ketiga.

2. Lochea sanguilenta

Warna dari lochea sanguilenta ini berwarna kecoklatan, sedangkan untuk waktu munculnya lochea ini pada hari keempat sampai hari ketujuh.

3. Lochea serosa

warna dari lochea serosa ini berwarna kuning kecoklatan, sedangkan untuk waktu munculnya lochea ini pada hari ketujuh sampai hari keempatbelas.

4. Lochea alba

Warna dari lochea alba ini berwarna putih, sedangkan untuk waktu munculnya lochea ini berlangsung 2 sampai 6 minggu setelah persalinan.

Jika darah berwarna merah muncul setelah lochia alba atau serosa hal ini menandakan adanya infeksi atau pendarahan yang lambat. Apalagi jika disertai dengan bau busuk atau tidak enak dan disertai demam kemungkinan infeksi atau ada bagian plasenta yang tertinggal. Namun juga lochia serosa dan alba dengan warna kecoklatan dalam rentan waktu yang melebihi normal disertai dengan demam dan nyeri abdomen, kemungkinan menderita *endometriosis* (Martin,Reeder,G.,Koniak,2014).

c) Serviks

Setelah proses persalinan serviks menjadi datar, sedikit tonus, lunak dan edema serta mengalami banyak laserasi kecil. Ukuran mencapai 2 jari dan ketebalan

sekitar 1cm. dalam waktu 24 jam, serviks akan memendek dan menjadi lebih keras dan lebih tebal. Mulut serviks akan bertahap menutup, ukurannya 2-3cm dalam satu minggu (Reeder,2011)

Pada beberapa hari setelah melahirkan dibutuhkan pemeriksaan *kolposkopik serviks* untuk mengetahui apakah ada *ulserasi, laserasi*, memar dan area kuning dan Lesi pada serviks. Lesi biasanya berukuran 4 mm, namun pada primipara lesi biasanya lebih kecil(Reeder,2011).

Pemeriksaan *kolposkopik serviks* selanjutnya dilakukan pada minggu ke-6-12, biasanya pada pemeriksaan ini menunjukkan penyembuhan yang sempurna (Reeder,2011). Kondisi muara serviks eksternal setelah melahirkan bentuknya akan terlihat memanjang seperti sebuah celah, berbeda dengan kondisi muara serviks eksternal sebelum melahirkan yang biasanya berbentuk bulat. Pada hari ke-4 sampai ke-6 dua jari mungkin masih bisa dimasukkan ke dalam muara serviks. (Reeder,2011).

d) Vulva dan vagina

Setelah mengalami persalinan vagina menjadi lunak dan membengkak dan memiliki tonus yang buruk.

Vagina bagian bawah pada umumnya mengalami banyak *laserasi superfisial* setelah melahirkan, pada *primipara* mungkin mengalami robekan kecil pada fascia dibawahnya dan otot-otot vagina.

Estrogen postpartum yang menurun akan menyebabkan penipisan mukosa vagina dan hilangnya rugae. Vagina akan kembali ke ukuran sebelum hamil setelah minggu ke-6 sampai ke-8. Sedangkan rugae akan kembali terlihat pada akhir minggu ke-4, walaupun tidak semenonjol wanita nulipara (Reeder,2011).

Lebih dari separuh wanita post partum kembali melakukan aktivitas seksual pada bulan ke-2 setelah melahirkan, dengan waktu rata-rata senggama yang nyaman sekitar 3 bulan setelah melahirkan (Reeder,2011).

Perbaikan yang baik, pencegahan dan pengobatan dini yang baik selama dua minggu pertama setelah melahirkan membuat introitus dengan mudah dibedakan dari introitus pada wanita nulipara (Reeder,2011).

e) Perineum

Setelah melahirkan, perineum menjadi kendur yang diakibatkan tekanan dari kepala bayi saat proses persalinan. Perineum akan kembali sebagian tonusnya

pada hari kelima setelah proses melahirkan, walaupun bentuknya tidak akan kembali seperti sebelum melahirkan (Walyani,2015:66).

f) Tempat Plasenta

Luka bekas implantasi plasenta berbentuk kasar dan menonjol ke dalam kavum uteri. Luka akan segera mengecil saat plasenta lahir hal ini terjadi pada minggu ke-2 luka berukuran 3-4 cm dan pada akhir nifas luka menjadi 1-2 cm. Luka bekas plasenta tidak akan meninggalkan bekas seperti luka parut, hal ini terjadi karena *endometrium* bergenerasi di tempat implantasi plasenta kira kira selama 6 minggu, pertumbuhan *endometrium* terjadi di dalam *decidua basalis*. Pertumbuhan kelenjar ini lah yang menyebabkan pembuluh darah yang membeku pada implantasi plasenta terkikis dan terbang bersama lochia (Martin,Reeder,G.,Koniak,2014).

g) Afterpains

Afterpains merupakan kontraksi uterus yang terjadi setelah melahirkan dengan berbagai intensitas. Afterpains sering terjadi saat ibu menyusui hal ini disebabkan karena saat kelejar *hipofisis posterior* melepas hormon oksitosin yang disebabkan karena

isapan puting oleh bayi, hal ini menyebabkan saluran lacteal pada payudara yang mengeluarkan kolostrum dan air susu dan menyebabkan kontraksi pada uterus. Untuk mengeluarkan bekuan darah dari rongga uterus, sensasi afterpains diperlukan dan hal ini dapat terjadi selama kontraksi uterus aktif (Martin,Reeder,G.,Koniak,2014).

h) Topang panggul

Struktur penopang uterus dan vagina pada saat persalinan besar kemungkinan bisa mengalami cedera dan masalah *ginekologi* bisa timbul dikemudian hari. Struktur ini terdiri dari uterus, dinding *vagina posterior* atas, *uretra*, kandung kemih dan *rectum*. Hal ini disebabkan karena jaringan penopang dasar panggul terobek atau meregang namun akan kembali ke tonus semula dalam waktu enam bulan. Tanda dan gejala *relaksi panggul* biasa muncul ketika *menopause*, terjadi perubahan *atropik* pada *fasia* dan penurunan efek tonik estrogen pada jaringan panggul.

Tipe relaksasi yang sering terjadi adalah *rektokel*, *enterokel*, *prolapse uterus*, *uretrokel*, dan *sistokel*. Latihan yang digunakan untuk membantu pemulihan panggul bisa dengan cara teknik kegel yang berfungsi untuk memperbaiki otot panggul (Reeder,2011).

i) Tubafallofi dan Ligamen

Terjadi perubahan pada tuba falopi setelah melahirkan yaitu menurunnya ukuran dan jumlah sel-sel *selia* dan *atropi epitelium tuba*. Dibutuhkan waktu 6-8 minggu agar *epitilium* mencapai kondisi *fase filikular* pada awal siklus menstruasi, untuk mengembalikan ukuran dan posisi normal ligament dibutuhkan waktu sekitar 2-3 bulan setelah melahirkan (Reeder,2011).

j) Laktasi dan kolostrum

Selama 3-4 hari pertama setelah melahirkan terjadi peningkatan produksi pengeluaran kolostrum. Kolostrum banyak mengandung protein, garam anorganik,tetapi memiliki sedikit lemak, dan karbohidrat dibandingkan ASI (Air Susu Ibu) , didalam kolostrum juga memberikan kandungan immunoglobulin A yaitu *antibody gastrointestinal* yang dibutuhkan pada bayi baru lahir (Reeder,2011).

Pada hari ke-3 dan hari ke-4 setelah melahirkan ASI biasanya keluar. tedapat suatu perubahan warna yang jelas dari putting, sekresi menjadi warna putih kebiruan. Pada saat ini payudara menjadi lebih besar, keras dan peka saat *sereksi lacteal* terjadi, yang menyebabkan rasa tidak nyaman karena rasa nyeri yang berdenyut pada

kedua payudara dan menyebar hingga aksila (Reeder,2011).

b. Sistem perkemih

Pada masa post partum normal terjadi diuresis dalam 24 jam setelah melahirkan., hal ini disebabkan karena respon terhadap menurunnya estrogen. Kemungkinan terdapat *spasme sfingter* dan *edema* pada leher buli-buli akibat mengalami tekanan kepala janin saat proses persalinan, hal ini dapat menyebabkan munculnya protein dalam urine akibat perubahan dalam uterus (Rukiyah,2014).

c. Payudara

Setelah proses persalinan payudara akan menjadi lebih besar, kencang dan adanya nyeri tekan, hal ini disebabkan karena reaksi dari hormon dan dimulainya laktasi. Pada bulan terakhir pada masa kehamilan *sel-sel parenkim* yang terdapat pada *alveori* mengalami *hipertropi* dan menghasilkan kolostrum, kolostrum merupakan cairan encer berwarna kuning. Saat mulainya laktasi terjadi penurunan kadar estrogen dan progesterone secara tiba-tiba pada saat melahirkan dan pengeluaran plasenta (Reeder,2011).

d. Sistem gastrointestinal

Untuk mengembalikan usus kembali normal dibutuhkan waktu normal 3-4 hari. Ibu post partum biasanya mengalami obstipasi karena saat melahirkan sistem pencernaan mendapat tekanan yang menyebabkan kolon menjadi kosong, kurang asupan dan laserasi jalan lahir. Rasa sakit di daerah perineum dapat menghalangi keinginan untuk Buang Air Besar (Rukiyah,2014:63).

e. Sistem Integumen

Pada ibu post partum biasanya kloasma akan menghilang, namun *linea nigra* dan *hiperpigmentasi* di *aerola mammae* tidak akan hilang sepenuhnya (Roito,2013:73).

f. Pengembalian Kesuburan

Pada wanita yang tidak menyusui 6 minggu setelah melahirkan 40% akan mengalami menstruasi, 65-70% mengalami menstruasi pada minggu ke 12, dan 80-90% mengalami menstruasi pada minggu ke 24 setelah melahirkan. Pada wanita yang menyusui 15% mengalami menstruasi pada minggu ke 6, dan 45% mengalami menstruasi pada minggu ke 12 (Reeder,2011).

g. Penurunan Berat Badan

Setelah melahirkan Berat Badan akan menurun rata-rata 6 kg, minggu pertama post partum akan menurun kurang lebih 4,5-5 kg hal ini diakibatkan karena involusi uterus, pengeluaran lochea, *proses perspirasi* dan *dieuresis*. Penurunan berat badan ini terjadi pada ibu yang berat badannya meningkat kurang dari 20 kg (Reeder,2011).

h. Tanda- Tanda Vital

a) Tekanan Darah

Biasanya tidak berubah , apabila terjadi peningkatan darah tinggi disebabkan karena pendararahn dan preeklamsia.

b) Nadi

Sehabis melahirkan biasanya akan lebih cepat dari denyut nadi normal orang dewasa (60-100x/menit)

c) Pernafasan

Pada ibu post partum biasanya pernafasan menjadi lambat, pernafasan normal orang dewasa (16-24x/menit), apabila terjadi pernafasan yang cepat diduga terjadi syok (Rukiyah,2014).

d) Suhu

Pada 24 jam setelah melahirkan suhu badan akan meningkat ($37,5-38^{\circ}\text{c}$) karena kelelahan karena proses persalinan (Trisnawati,2012).

B. Adaptasi Psikologis

Pada ibu nifas akan mengalami beberapa perubahan psikologis. Menurut(rubin dalam Nugroho,2014:115) fase yang akan dialami oleh ibu nifas yaitu:

a. Fase taking In

Fase ini akan dialami oleh ibu pada hari pertama sampai hari kedua, ibu akan mementingkan dirinya sendiri dan acuh terhadap lingkungan, hal ini terjadi karena ibu merasa kelelahan , kurang tidur, dan rasa nyeri. Untuk mengatasi masalah pada fase ini dibutuhkan waktu istirahat, nutrisi yang baik, dan komunikasi yang baik dengan keluarga terutama suami (Nugroho,2014:116). Gangguan psikologis yang mungkin saja terjadi pada fase ini (Walyani,2015:79-80) yaitu :

- a) Kekecewaan, karena merasa tidak mendapatkan apa yang diinginkan misalnya pada bayinya, jenis kelamin, warna kulit, jenis rambut.
- b) Rasa bersalah karena belum bisa menyusui bayinya

- c) Ketidak nyamanan yang dirasakan karena perubahan secara fisiologi seperti nyeri pada luka jahitan, kontraksi uterus.
- d) Merasa tidak nyaman karena keluarga atau suami hanya mengkritik apa yang dikerjakannya tanpa ikut serta membantu.

b. Fase Taking Hold

Fase ini terjadi pada hari ke-3 sampai hari ke-10 setelah melahirkan. Pada fase ini ibu akan mudah merasa tersinggung, ibu akan merasa khawatir karena ketakutan tidak bisa merawat bayinya dengan baik, hal ini memerlukan dukungan dari keluarga terutama suami untuk menumbuhkan rasa percaya diri pada ibu (Nurjanah,2013:76).

c. Fase Letting go

Fase ini terjadi pada hari ke-10 setelah melahirkan, fase ini merupakan kondisi penerimaan tanggung jawab dan peran, keinginan ibu dalam merawat dirinya dan juga bayinya meningkat pada fase ini.

Rata-rata wanita yang sudah melahirkan merasa bahagia, namun pada minggu pertama terutama pada hari ke-3 sampai ke-5 akan muncul gangguan suasana hati.

Gangguan psikologis ini disebut post partum blues (Hasni,2012 dalam fitriana 2015).

2.2 Involusi Uterus

2.2.1 Pengertian Involusi Uteri

Involusi uterus merupakan proses yang dimulai setelah plasenta lahir yang diakibatkan karena otot-otot polos pada uterus berkontraksi ,proses involusi uteri terjadi dengan mengecilnya uterus kembali ke kondisi sebelum hamil yaitu sekitar 60 gram. (Ambarwati, 2010).

2.2.2 Proses Involusi Uteri

Pada kala III persalinan terjadi proses involusi uterus, ukuran uterus pada masa ini kurang lebih 2 cm, uterus berada dibawah umbilicus dengan fundus bersandar para *promontorium sakralis* (Martin,Reeder,G.,Koniak,2014). Berikut ini adalah proses involusi uterus :

A. Iskemia myometrium

Hal ini terjadi karena uterus menghasilkan kontraksi dan retraksi yang terus menerus setelah plasenta keluar, hal ini menyebabkan uterus menjadi relative anemi dan menyebabkan serat pada otot atrofi.

B. Atrofi jaringan

Penghentian hormone estrogen saat pelepasan plasenta terjadi karena reaksi dari atrofi jaringan.

C. Autolysis

Autolysis merupakan proses penghancuran diri sendiri didalam otot uterus, karena menurunnya hormone estrogen dan progesterone menyebabkan *enzim proteolitik* akan memendekkan otot yang telah mengendur, ukurannya 10 kali lebih panjang dari sebelum hamil dan 5 kal lebih lebar dari sebelum hamil.

D. Efek Oksitosin

Oksitosin dapat digunakan untuk mengurangi tempat impantasi plasenta serta mengurangi pendarahan, hal ini disebabkan karena oksitosin akan berkontraksi dan beretraksi pada otot uterus sehingga akan terjadi penekanan pada pembuluh darah yang mengakibatkan berkurangnya suplai darah ke uterus.

2.2.3 Faktor yang Mempengaruhi

A. Umur

Umur ibu 20-30 tahun merupakan umur yang bagus untuk melahirkan karena organ reproduksi akan menjalankan fungsinya dengan baik.

B. Senam Nifas

Senam nifas diperlukan pada ibu nifas karena senam nifas dapat mempercepat pemulihan kondisi tubuh ibu setelah melahirkan, mencegah komplikasi selama masa nifas, memperkuat otot panggul, otot perut dan memperlancar sirkulasi

peredaran darah serta memperlancar terjadinya proses involusi uteri.

C. Mobilisasi dini ibu post partum

Mobilisasi dini pada ibu post partum bertujuan untuk merubah posisi semula dari berbaring, menjadi tidur miring, menjadi duduk setelah itu berdiri sendiri dan berjalan tanpa bantuan, untuk mempercepatnya involusi uterus, memperlancar organ perkemihan, peredaran sirkulasi darah dan organ gastrointestinal maka dibutuhkan mobilisasi dini.

D. Menyusui Dini

Menyusui setelah satu jam pertama setelah melahirkan dapat menimbulkan kontraksi otot polos pada uterus.

E. Gizi

Untuk mempertahankan hidup, menghasilkan energy, pertumbuhan, dan memperoleh fungsi yang normal dari organ tubuh maka diperlukan asupan gizi yang seimbang.

F. Psikologis

Pada ibu post partum tidak jarang terjadi post partum blues. Post partum blues merupakan perubahan suasana hati yang dialami oleh ibu setelah melahirkan, hal ini dipengaruhi oleh faktor hormonal. Kadar *estrogen*, *progesteron*, *prolactin*, *estriol* yang tidak stabil. Kadar estrogen yang rendah pada ibu post partum

memberikan efek perubahan suasana hati kadang erjadi depresi (Fitriana,2015).

2.2.4 Perubahan normal pada uterus

Involusi uterus yang normal rata-rata terjadi penutunan TFU (Tinggi Fundus Uteri) satu jari perhari, dan biasanya tidak teraba lagi pada hari ke-9 dan ke-10, pada minggu ke-6 uterus akan menjadi jaringan yang hampir padat, dinding belakang uterus menutup dan rongga pada tenag akan merata .

Pada dua hari pertama setelah persalinan ukuran uterus akan tetap, tetapi setelah itu akan cepat berkurang dengan proses involusi. Kontaksi uterus yang ditandai dengan mengecilnya sel-sel *myometrium* dan sebagian lagi disebabkan oleh proses *otolisis*, yaitu sebagai material protein dinding uterus dipecah menjadi komponen yang lebih sederhana lalu diabsorbsi hal ini yang dinamakan involusi (Reeder,2011).

Setelah proses persalinan tinggi fundus 2 cm dibawah pusat, 12 jam kemudian akan kembali menjadi 1 cm diatas pusat dan akan menurun 1 cm setiap harinya. Pada hari ke-dua tinggi fundus 1 cm dibawah pusat , pada hari ke- 3 dan 4 TFU (Tinggi Fundus Uterus) 2cm dibawah pusat, pada hari ke-5 sampai 7 TFU setengah dari pusat sympisis, dan pada hari ke-10 TFU sulit diraba dan secara perlahan menjadi kecil dan kembali seperti sebelum hamil.

Uterus yang mengalami kegagalan dalam berinvolusi disebut subinvolusi, hal ini disebabkan karena infeksi dan tertinggalnya plasenta dalam uterus, jika tidak segera ditangani akan mengakibatkan pendarahan.

Ciri-ciri dari subinvolusi adalah keadaan tidak normal ditandai dengan ukuran uterus tidak kembali dengan cepat, uterus terasa lunak, kontraksinya yang buruk, sakit punggung dan nyeri pada pelvik, pendarahan pervagina seperti pendarahan segar yang banyak, persisten dan berbau busuk (Martin, Reeder, G., Koniak, 2014).

2.3 Pijat Oksitosin

2.3.1 Pengertian Pijat Oksitosin

Pijat oksitosin adalah pemijatan yang dilakukan pada daerah tulang belakang leher, punggung sepanjang tulang belakang (Vertebrae) sampai tulang costa ke-5 dan ke-6. Pijat oksitosin merupakan tindakan untuk mempercepat kerja saraf parasimpatis untuk menyampaikan perintah ke otak bagian belakang agar dapat memproduksi oksitosin. (Windari et al., 2017).

Pijat oksitosin adalah tindakan yang dilakukan kepada ibu menyusui berupa back massage pada punggung ibu berfungsi untuk meningkatkan hormone oksitosin namun hormone oksitosin dipengaruhi oleh kondisi psikologis, karena kondisi psikologis ibu yang baik akan memperlancar pengeluaran hormon oksitosin (Widuri, 2013).

Dari kedua definisi diatas dapat disimpulkan bahwa pijat oksitosin adalah tindakan pemijatan pada punggung tulang vertebra sampai tulang kosta ke-5 dan ke-6 yang digunakan untuk menyampaikan perintah ke otak bagian belakang agar memproduksi hormone oksitosin, selain itu kondisi psikologis ibu yang baik dapat memperlancar produksi hormon oksitosin.

2.3.2 Mekanisme kerja oksitosin

Oksitosin adalah hormon yang dapat diproduksi oleh hipofisis posterior yang akan dilepas kedalam pembuluh darah berfungsi untuk merangsang kontraksi otot polos pada saat persalinan maupun setelah persalinan sehingga akan mempercepat proses involusi uterus (Ambarwati, 2010), selain untuk mempercepat proses involusi uterus, hormone oksitosin juga berpengaruh pada peningkatan produksi ASI dan kelenjar mammae (Immawanti, 2019).

Oksitosin merupakan hormon yang dapat meningkatkan masuknya ion kalsium ke dalam tubuh karena oksitosin dapat merangsang myometrium kontraksi (Lestari,2016). Kontraksi pada uterus disebabkan karena pertemuan antara aktin dan *myosin*, pertemuan antara *aktin* dan *myosin* dipengaruhi oleh adanya *myocin light chine kinase* (MLCK) dan *dependent myosin ATP*, proses ini dapat mempercepat masuknya ion kalsium kedalam intra sel, sehingga dapat memperkuat kontraksi uterus (Lestari,2016).

Teknik pijat oksitosin bertujuan untuk memberikan kenyamanan pada ibu, mengurangi bengkak, merangsang pelepasan hormone oksitosin, mempertahankan produksi ASI ketika ibu dan bayi sakit, dan mengurangi sumbatan ASI (Depkes,2011).

2.3.3 Cara Melakukan Pijat Oksitosin

Oksitosin diekresikan selama persalinan dari mulai janin sudah merangsang mulut Rahim sehingga dapat memicu otot-otot berkontraksi. Hormone oksitosin dapat dikeluarkan dengan rangsangan fisik yaitu pada puting payudara (chopra,2006).

Pijat oksitosin dapat dilakukan sedini mungkin, pada ibu post section caesarea dapat dilakukan pada hari ke-0 karena ibu masih terpengaruh oleh efek anastesi. Pijat oksitosin sebaiknya tidak dilakukan pada ibu post partum dengan gangguan system pernafasan dan kardiovaskuler.

Bahan dan alat yang akan digunakan untuk pemijatan oksitosin yaitu:

- a. Baby oil, minyak kelapa atau minyak zaitun untuk memudahkan dalam melakukan massage
- b. Air hangat dan air dingin digunakan untuk membersihkan setelah dilakukan massage
- c. Handuk untuk mengeringkan

Langkah-langkah yang dilakukan dalam melakukan pijat oksitosin yaitu sebagai berikut:

- a. Lepaskan baju bagian atas ibu

- b. Miringkan ibu kekanan maupun kekiri, sambil memeluk bantal
- c. Pasangkan handuk
- d. Lumuri kedua tangan dengan minyak atau baby oil
- e. Lakukan pemijatan dengan meletakkan kedua ibu jari sisi kanan dan kiri dengan jarak jari satu tukang belakang, gerakan tersebut dapat merangsang keluarnya oksitosin yang dihasilkan oleh hipofisis posterior
- f. Menarik kedua jari yang berada pada costa ke 5- 6 menyusuri tulang belakang dengan bentuk melingkar kecil dengan kedua ibu jarinya
- g. Setelah itu pijat sisi tulang belakang ke arah tulang belikat selama 2-3 menit secara bersamaan
- h. Ulangi pemijatan sebanyak 3 kali
- i. Bersihkan punggung ibu dengan waslap air hangat dan dingin secara bergantian (Depkes RI,2011).

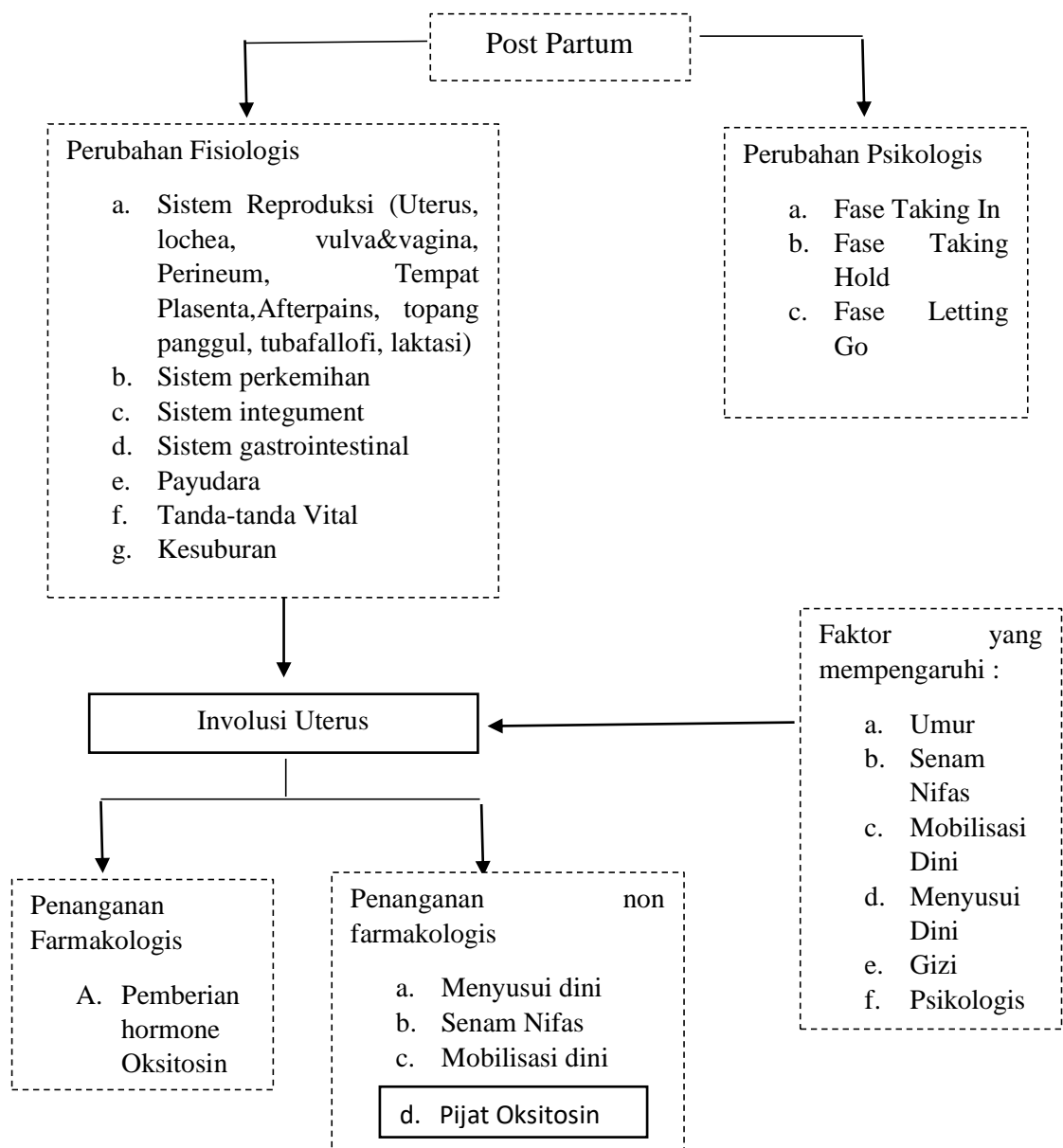
2.3.4 Waktu pelaksanaan

Pijat oksitosin lebih efektif bila dilakukan dua kali sehari yaitu pagi dan sore (Astutik, 2017). Pijat oksitosin dapat dilakukan sebelum menyusui , dapat dilakukan juga ketika ibu merasa pusing, pegal-pegal dengan melakukan pijatan 2-3 menit (Astutik, 2017).

2.4 Kerangka Teori


Bagan 2.4


Kerangka Teori



Keterangan :

 : Diteliti

 : Tidak Diteliti

 : Mempengaruhi

Sumber: Dimodifikasi dari Indrayani (2011) dan Fiorntina(2017)