

## **BAB 2**

### **TINJUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Dasar/ Teori**

##### **2.1.1 Konsep Dasar Masa Nifas**

###### **2.1.1.1 Pengertian Masa Nifas**

Masa nifas (*puerperium*) adalah masa dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil selama 6 minggu (Saifudin A.B., 2002).

Masa nifas (*puerperium*) adalah masa pulih kembali, mulai dari persalinan selesai sampai alat – alat kandungan kembali seperti pra-hamil. Lama masa nifas ini yaitu 6 – 8 minggu (Rustam Mochtar, 2008)

Masa nifas dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu atau 42 hari, namun secara keseluruhan akan pulih dalam waktu 3 bulan. Waktu masa nifas yang paling lama pada wanita umumnya adalah 40 hari, dimulai sejak melahirkan atau sebelum melahirkan (disertai tanda-tanda kelahiran) (Anggraini, 2010).

###### **2.1.1.2 Periode Masa Nifas**

Menurut Rustam Mochtar nifas dibagi menjadi 3 periode, yaitu:

- 1) Puerperium dini yaitu kepulihan dimana ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan
- 2) Puerperium intermedial yaitu kepulihan menyeluruh alat-alat genetalia yang lama 6-8 minggu

- 3) Remote puerperium yaitu waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna terutama bila selama hamil

## **2.1.2 Involusi Uteri**

### **2.1.2.1 Pengertian Involusi Uterus**

Involusi uterus adalah kembalinya uterus kepada keadaan sebelum hamil baik dalam bentuk semula maupun posisi semula. Selain uterus, vagina, ligamen uterus, dan otot dasar panggul juga kembali ke keadaan sebelum hamil. Selama proses involusi, uterus menipis dan mengeluarkan lokhea yang diganti dengan endometrium baru. Lapisan desidua yang dilepaskan dari dinding uterus disebut lokhea.

### **2.1.2.2 Involusi Alat-Alat Kandungan**

- a. Uterus secara berangsur-angsur menjadi kecil (involusi) sehingga akhirnya kembali seperti sebelum hamil.

Bila uterus mengalami atau terjadi kegagalan dalam involusi disebut subinvolusi. Subinvolusi sering disebabkan infeksi dan tertinggalnya sisa plasenta dalam uterus sehingga proses involusi uterus tidak berjalan dengan normal atau terlambat, bila subinvolusi uterus tidak tertangani dengan baik, akan mengakibatkan perdarahan yang berlanjut atau post partum haemorrhage. Ciri- ciri subinvolusi atau proses involusi yang abnormal diantaranya: tidak secara progresif dalam pengambilan ukuran uterus. Uterus teraba lunak dan kontraksi buruk, sakit pada punggung atau nyeri pada pelvis yang konsisten, perdarahan pervaginam abnormal seperti perdarahan segar, lochia rubra banyak, peristen dan berbau busuk (Barbara, 2004 & Anggraini, 2010).

b. Bagian bekas implantasi plasenta

Pada permulaan nifas bekas plasenta mengandung banyak pembuluh darah besar yang tersumbat oleh trombus. Luka bekas implantasi plasenta tidak meninggalkan parut karena dilepaskan dari dasarnya dengan pertumbuhan endometrium baru dibawah permukaan luka. Endometrium ini tumbuh dari pinggir luka dan juga sisa-sisa kelenjar pada dasar luka. (Sulaiman, 1983:121).

c. Lokhea

Dengan adanya involusi uterus, maka lapisan luar dari decidua yang mengelilingi situs plasenta akan menjadi nekrotik. Decidua yang mati akan keluar bersama dengan sisa cairan. Campuran antara darah dan decidua tersebut dinamakan lokhea, yang biasanya berwarna merah muda atau putih pucat. Lokhea adalah ekskresi cairan rahim selama masa nifas dan mempunyai reaksi basa/alkalis yang dapat membuat organisme berkembang lebih cepat dari pada kondisi asam yang ada pada vagina normal. Lokhea mempunyai bau yang amis meskipun tidak terlalu menyengat dan volumenya berbeda-beda pada setiap wanita. Secret mikroskopik lokhea terdiri dari eritrosit, peluruhan decidua, sel epitel dan bakteri. Lokhea mengalami perubahan karena proses involusi. Pengeluaran Lokhea dapat dibagi berdasarkan waktu dan warnanya, antara lain lokhea rubra/ merah (kruenta), lokhea sanguinolenta, lokhea serosa dan lokhea alba.

d. Perubahan pada Serviks

Serviks mengalami involusi bersama-sama uterus. Perubahan-perubahan yang terdapat pada serviks postpartum adalah bentuk serviks yang akan menganga seperti corong. Bentuk ini disebabkan oleh korpus uteri yang

dapat mengadakan kontraksi, sedangkan serviks tidak berkontraksi, sehingga seolah-olah pada perbatasan antara korpus dan serviks uteri terbentuk semacam cincin. Warna serviks sendiri merah kehitam-hitaman karena banyak pembuluh darah. (Anggraini, 2011).

e. Perubahan pada Vulva, Vagina dan Perineum

Vulva dan vagina mengalami penekanan serta peregangan yang sangat besar selama proses melahirkan bayi. Dalam beberapa hari pertama sesudah proses tersebut, kedua organ ini tetap berada dalam keadaan kendur. Setelah 3 minggu vulva dan vagina kembali kepada keadaan tidak hamil dan rugae dalam vagina secara berangsur-angsur akan muncul kembali sementara labia menjadi lebih menonjol. Segera setelah melahirkan, perineum menjadi kendur karena sebelumnya teregang oleh tekanan kepala bayi yang bergerak maju. Pada postnatal hari ke 5, perineum sudah mendapatkan kembali sebagian besar tonusnya sekalipun tetap lebih kendur dari pada keadaan sebelum melahirkan. Ukuran vagina akan selalu lebih besar dibandingkan keadaan saat sebelum persalinan pertama. Meskipun demikian, latihan otot perineum dapat mengembalikan tonus tersebut dan dapat mengencangkan vagina hingga tingkat tertentu. Hal ini dapat dilakukan pada akhir puerperium dengan latihan harian (Anggraini,2010).

f. Ligamen-ligamen

Ligamen-ligamen dan diafragma pelvis serta fasia yang meregang sewaktu kehamilan dan partus, setelah janin lahir berangsur-angsur menciut seperti semula. Ligamentum rotundum menjadi kendur yang mengakibatkan letak uterus menjadi retroflexi. Banyak wanita mengeluh “kandungannya

turun” setelah melahirkan oleh karena ligamen, fasia, jaringan penunjang alat genitalia menjadi agak kendur.

g. Involusi tempat plasenta

Setelah persalinan, tempat plasenta merupakan tempat dengan permukaan kasar, tidak rata dan kira-kira sebesar telapak tangan. Dengan cepat luka ini mengecil, pada akhir minggu ke-2 hanya sebesar 3-4 cm dan pada akhir nifas 1-2 cm. Penyembuhan luka bekas plasenta khas sekali. Pada permulaan nifas bekas plasenta mengandung banyak pembuluh darah besar yang tersumbat oleh thrombus. Biasanya luka yang demikian sembuh dengan menjadi parut, tetapi luka bekas plasenta tidak meninggalkan parut. Hal ini disebabkan karena luka ini sembuh dengan cara dilepaskan dari dasarnya tetapi diikuti pertumbuhan endometrium baru di bawah permukaan luka. Endometrium ini tumbuh dari pinggir luka dan juga dari sisa-sisa kelenjar pada dasar luka. Regenerasi endometrium terjadi di tempat implantasi plasenta selama sekitar 6 minggu. Epitelium berproliferasi meluas ke dalam dari sisi tempat ini dan dari lapisan sekitar uterus serta di bawah tempat implantasi plasenta dari sisa-sisa kelenjar basilar endometrial di dalam deciduas basalis. Pertumbuhan kelenjar endometrium ini berlangsung di dalam deciduas basalis.

### **2.1.2.3 Faktor yang Mempengaruhi Involusi Uterus**

a. Senam nifas

Merupakan senam yang dilakukan pada ibu yang sedang menjalani masa nifas. Tujuan masa nifas adalah mempercepat pemulihan kondisi tubuh ibu setelah melahirkan, mencegah komplikasi yang mungkin terjadi selama

masa nifas, memperkuat otot perut, otot dasar panggul, dan memperlancar terjadinya proses involusi uteri.

b. Mobilisasi dini 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 memperlancar pengeluaran lochea (sisa darah nifas), mempercepat involusi memperlancarkan fungsi organ gastrointestinal dan organ perkemihan, memperlancar peredaran sirkulasi darah.

c. 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.

d. Gizi

Merupakan proses organisme dengan menggunakan makanan yang dikonsumsi, secara normal melalui proses disgesti, transportasi, penyimpanan metabolisme, dan pengeluaran zat yang tidak digunakan untuk mempertahankan kehidupan, pertumbuhan dan fungsi normal dari organ-organ serta menghasilkan energi (Arisman, 2004).

e. Psikologis

Terjadinya pada pasien postpartum 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 monoamineoksidase yaitu enzim otak yang bekerja menginaktifkan baik noradrenalin maupun serotonin yang memberikan efek pada suasana hati dan kejadian depresi pada ibu post partum.

f. Faktor usia

Pada proses penuaan akan terjadi perubahan metabolisme yaitu terjadi peningkatan jumlah lemak, penurunan elastisitas otot dan penurunan penyerapan lemak, protein dan karbohidrat. Dengan adanya penurunan regangan otot akan mempengaruhi pengecilan otot rahim setelah melahirkan serta membutuhkan waktu yang lama dibandingkan dengan ibu yang mempunyai kekuatan dan regangan otot yang lebih baik.

g. Faktor paritas

Jumlah anak mempengaruhi involusi rahim. Otot-otot yang terlalu sering teregang maka elastisitasnya akan berkurang. Dengan demikian untuk mengembalikan ke keadaan semula setelah teregang memerlukan waktu yang sangat lama. Involusi uterus bervariasi pada ibu pasca persalinan dan biasanya ibu yang paritasnya tinggi, proses involusinya menjadi lebih lambat. Hal ini dipengaruhi oleh keadaan uterusnya. Karena semakin sering hamil akan sering kali mengalami regangan (Hanifa, 2002) dan (Ambarwati & Wulandari, 2008).

### **2.1.3 Penatalaksanaan *Post Sectio Caesarea***

a. Pemberian cairan

Karena 24 jam pertama penderita puasa pasca operasi, maka pemberian cairan perintavena harus cukup banyak dan mengandung elektrolit

agar tidak terjadi hipotermi, dehidrasi, atau komplikasi pada organ tubuh lainnya. Cairan yang biasa diberikan biasanya DS 10%, garam fisiologi dan RL secara bergantian dan jumlah tetesan tergantung kebutuhan. Bila kadar Hb rendah diberikan transfusi darah sesuai kebutuhan.

b. Diet

Pemberian cairan perinfus biasanya dihentikan setelah penderita flatus lalu dimulailah pemberian minuman dan makanan peroral. Pemberian minuman dengan jumlah yang sedikit sudah boleh dilakukan pada 6 - 10 jam pasca operasi, berupa air putih dan air teh.

c. Mobilisasi

Mobilisasi dilakukan secara bertahap meliputi :

- a) Miring kanan dan kiri dapat dimulai sejak 6 - 10 jam setelah operasi
- b) Latihan pernafasan dapat dilakukan penderita sambil tidur telentang sedini mungkin setelah sadar
- c) Hari kedua post operasi, penderita dapat didudukkan selama 5 menit dan diminta untuk bernafas dalam lalu menghembuskannya.
- d) Kemudian posisi tidur telentang dapat diubah menjadi posisi setengah duduk (semifowler).
- e) Selanjutnya selama berturut-turut, hari demi hari, pasien dianjurkan belajar duduk selama sehari, belajar berjalan, dan kemudian berjalan sendiri pada hari ke-3 sampai hari ke-5 pasca operasi.

d. Kateterisasi

Kandung kemih yang penuh menimbulkan rasa nyeri dan tidak enak pada penderita, menghalangi involusi uterus dan menyebabkan perdarahan.



Kateter biasanya terpasang 24-48 jam/ lebih lama lagi tergantung jenis operasi dan keadaan penderita.

e. Pemberian obat-obatan

a) Antibiotik

Cara pemilihan dan pemberian antibiotik sangat berbeda-beda setiap institusi.

b) Analgetik dan obat untuk memperlancar kerja saluran pencernaan.

(1) Supositoria : ketoprofen sup 2x/24 jam

(2) Oral : tramadol tiap 6 jam atau paracetamol

(3) Injeksi : penitidine 90-75 mg diberikan setiap 6 jam bila perlu

c) Obat-obatan lain

Untuk meningkatkan vitalitas dan keadaan umum penderita dapat diberikan caboransia seperti neurobian I vit. C.

f. Perawatan luka

Kondisi balutan luka dilihat pada 1 hari post operasi, bila basah dan berdarah harus dibuka dan diganti.

g. Perawatan rutin

Hal-hal yang harus diperhatikan dalam pemeriksaan adalah suhu, tekanan darah, nadi, dan pernafasan.

h. Perawatan Payudara

Pemberian ASI dapat dimulai pada hari post operasi jika ibu memutuskan tidak menyusui, pemasangan pembalut payudara yang mengencangkan payudara tanpa banyak menimbulkan kompresi, biasanya mengurangi rasa nyeri.

#### **2.1.4 Konsep Mobilisasi Dini *Post Sectio Caesarea***

##### **2.1.4.1 Pengertian Mobilisasi Dini *Post Sectio Caesarea***

Mobilisasi dini *post sectio caesarea* adalah suatu pergerakan, posisi atau adanya kegiatan yang dilakukan ibu setelah beberapa jam melahirkan dengan persalinan caesarea (Wirnata, 2010).

Untuk mencegah komplikasi *post operasi sectio caesarea* ibu harus segera melakukan mobilisasi sesuai dengan tahapannya. Oleh karena setelah mengalami *sectio caesarea*, seorang ibu disarankan tidak malas untuk bergerak pasca operasi seksio sesarea, ibu harus mobilisasi cepat. Semakin cepat bergerak itu semakin baik, namun mobilisasi harus tetap dilakukan secara hati-hati (Wirnata, 2010).

##### **2.1.4.2 Tujuan Mobilisasi Dini *Post Sectio Caesarea***

Menurut Handiyani (2009) tujuan mobilisasi adalah memenuhi kebutuhan dasar (termasuk melakukan aktifitas hidup sehari-hari dan aktifitas rekreasi), mempertahankan diri (melindungi diri dari trauma), mempertahankan konsep diri, mengekspresikan emosi dengan gerakan tangan non verbal.

Sedangkan menurut Aliahani (2010), tujuan mobilisasi dini adalah membantu jalannya penyembuhan penderita/ ibu yang sudah melahirkan.

##### **2.1.4.3 Manfaat Mobilisasi Dini *Post Sectio Caesarea***

Susetyo (2008) menyatakan bahwa mobilisasi dini mempunyai beberapa efek yaitu melancarkan pengeluaran lokhea rubra, mengurangi infeksi, mempercepat involusi alat kandungan, serta meningkatkan fungsi peredaran darah. Oleh sebab itu, ibu pasca bedah sesar diharuskan untuk melakukan mobilisasi dini setelah terbebas dari efek anestesi (Reeder, Martin, Griffin, 2011).

Mobilisasi dini diperlukan untuk memperlancar sirkulasi darah sehingga kebutuhan otot uterus akan oksigen dapat terpenuhi, yang berpengaruh terhadap kontraksi uterus. Jika kontraksi uterus semakin baik maka tidak akan terjadi bendungan lokhea dalam rahim dan pengeluaran lokhea menjadi lancar (Asmadi, 2008).

Sedangkan menurut Aliahani (2010), manfaat mobilisasi dini pada ibu post SC adalah sebagai berikut:

- (1) Penderita merasa lebih sehat dan kuat dengan *early ambulation*
  - a. Dengan bergerak, otot-otot perut dan panggul akan kembali normal sehingga otot perutnya menjadi kuat kembali dan dapat mengurangi rasa sakit. Dengan demikian, ibu merasa sehat dan membantu memperoleh kekuatan, mempercepat kesembuhan.
  - b. Faal usus dan kandung kencing lebih baik.
  - c. Dengan bergerak akan merangsang peristaltic usus kembali normal.
  - d. Aktifitas ini juga membantu mempercepat organ-organ tubuh bekerja seperti semula.
- (2) Mobilisasi dini memungkinkan kita mengajarkan segera untuk ibu merawat anaknya.

Perubahan yang terjadi pada ibu pasca operasi akan cepat pulih misalnya kontraksi uterus, dengan demikian ibu akan cepat merasa sehat dan bisa merawat anaknya dengan cepat.

- (3) Mencegah terjadinya trombosis dan tromboemboli

Dengan mobilisasi, sirkulasi darah normal/ lancar sehingga resiko terjadinya trombosis dan tromboemboli dapat dihindarkan (Aliahani, 2010).

#### **2.1.4.4 Kerugian Bila Tidak Melakukan Mobilisasi Dini *Post SC***

(1) Peningkatan suhu tubuh

Karena adanya involusi uterus yang tidak baik sehingga sisa darah tidak dapat dikeluarkan dan menyebabkan infeksi. Dan salah satu dari tanda infeksi adalah peningkatan suhu tubuh.

(2) Perdarahan yang abnormal

Dengan mobilisasi dini, kontraksi uterus akan baik sehingga fundus uteri keras, maka resiko perdarahan yang abnormal dan terjadinya anemia dapat dihindarkan, karena kontraksi membentuk penyempitan pembuluh darah yang terbuka.

(3) Involusi uterus yang tidak baik

Tidak dilakukan mobilisasi secara dini akan menghambat pengeluaran darah dan sisa plasenta sehingga menyebabkan terganggunya kontraksi uterus.

#### **2.1.4.5 Rentang Gerak Dalam Mobilisasi Dini *Post SC***

Menurut Aliahani (2010), rentang gerak dalam mobilisasi dini pada ibu post SC adalah sebagai berikut:

(1) Rentang gerak pasif

Rentang gerak pasif ini berguna untuk menjaga kelenturan otot-otot dan persendian dengan menggerakkan otot orang lain secara pasif, misalnya perawat mengangkat dan menggerakkan kaki pasien.

(2) Rentang gerak aktif

Hal ini untuk melatih kelenturan dan kekuatan otot serta sendi dengan cara menggunakan otot-ototnya secara aktif, misalnya berbaring pasien menggerakkan kakinya.

(3) Rentang gerak fungsional

Berguna untuk memperkuat otot-otot dan sendi dengan melakukan aktifitas yang diperlukan.

**2.1.4.6 Tahap-Tahap Mobilisasi Dini *Post SC***

Mobilisasi dini dilakukan secara bertahap (Kasdu, 2003).

Tahap-tahap mobilisasi dini pada ibu post operasi sectiio sesarea yaitu:

(1) 6 jam pertama post SC

Istirahat tirah baring, mobilisasi dini yang bisa dilakukan adalah menggerakkan lengan, tangan, menggerakkan ujung jari kaki dan memutar pergelangan kaki, mengangkat tumit, menegangkan otot betis serta menekuk dan menggeser kaki.

(2) 6-10 jam post SC

Ibu diharuskan untuk dapat miring kekiri dan kekanan, untuk mencegah trombosis dan tromboemboli.

(3) Setelah 24 jam ibu dianjurkan untuk dapat mulai belajar untuk duduk.

(4) Setelah ibu dapat duduk, dianjurkan ibu belajar berjalan

**2.1.4.7 Pelaksanaan Mobilisasi Dini *Post SC***

Pelaksanaan mobilisasi dini pada ibu post SC menurut Aliahani (2010), yaitu:

(1) Hari ke 1 :

- a. Berbaring miring ke kanan dan ke kiri yang dapat dimulai sejak 6-10 jam setelah penderita / ibu sadar.
- b. Latihan pernafasan dapat dilakukan ibu sambil tidur terlentang sedini mungkin setelah sadar.

## (2) Hari ke 2 :

- a. Ibu dapat duduk 5 menit dan minta untuk bernafas dalam-dalam lalu menghembuskannya disertai batuk- batuk kecil yang gunanya untuk melonggarkan pernafasan dan sekaligus menumbuhkan kepercayaan pada diri ibu/penderita bahwa ia mulai pulih.
- b. Kemudian posisi tidur terlentang dirubah menjadi setengah duduk
- c. Selanjutnya secara berturut-turut, hari demi hari penderita/ ibu yang sudah melahirkan dianjurkan belajar duduk selama sehari,

## (3) Hari ke 3 sampai 5

- 1) Belajar berjalan kemudian berjalan sendiri pada hari setelah operasi.
- 2) Mobilisasi secara teratur dan bertahap serta diikuti dengan istirahat dapat membantu penyembuhan ibu.

Sedangkan menurut Gallagher, (2004) dalam Handiyani (2009) prosedur pelaksanaan mobilisasi terdiri dari:

## (1) Hari 1 – 4

- a. Membentuk lingkaran dan meregangkan telapak kaki

Ibu berbaring di tempat tidur, kemudian bentuk gerak lingkaran dengan telapak kaki satu demi satu. Gerakan itu seperti sedang menggambar sebuah lingkaran dengan ibu jari kaki ibu ke satu arah, lalu ke arah lainnya. Kemudian regangkan masing-masing telapak kaki dengan cara menarik jari-jari kaki ibu ke arah betis, lalu balikkan ujung telapak kaki ke arah sebaliknya sehingga ibu merasakan otot betisnya berkontraksi. Lakukan gerakan ini dua atau tiga kali sehari.

b. Bernafas dalam-dalam.

Berbaring dan tekukkan kaki sedikit. Tempatkan kedua tangan ibu di bagian dada atas dan tarik nafas. Arahkan nafas itu ke arah tangan ibu, lalu tekanlah dada saat ibu menghembuskan nafas. Kemudian tarik nafas sedikit lebih dalam. Tempatkan kedua tangan di atas tulang rusuk, sehingga ibu dapat merasakan paru-paru mengembang, lalu hembuskan nafas seperti sebelumnya. Cobalah untuk bernafas lebih dalam sehingga mencapai perut. Hal ini akan merangsang jaringan-jaringan di sekitar bekas luka. Sangga insisi ibu dengan cara menempatkan kedua tangan secara lembut di atas daerah tersebut. Kemudian, tarik dan hembuskan nafas yang lebih dalam lagi beberapa kali. Ulangi sebanyak tiga atau empat kali (Handiyani, 2009).

c. Duduk tegak

Tekuk lutut dan miring ke samping. Putar kepala ibu dan gunakan tangan-tangan ibu untuk membantu dirinya ke posisi duduk. Saat melakukan gerakan yang pertama, luka akan tertarik dan terasa sangat tidak nyaman, namun teruslah berusaha dengan bantuan lengan sampai ibu berhasil duduk. Pertahankan posisi itu selama beberapa saat. Kemudian, mulailah memindahkan berat tubuh ke tangan, sehingga ibu dapat menggoyangkan pinggul ke arah belakang. Duduk setegak mungkin dan tarik nafas dalam – dalam beberapa kali, luruskan tulang punggung dengan cara mengangkat tulang-tulang rusuk. Gunakan tangan ibu untuk menyangga insisi. Cobalah batuk 2 atau 3 kali.

d. Bangkit dari tempat tidur

Gerakkan tubuh ke posisi duduk. Kemudian gerakkan kaki pelan – pelan kesisi tempat tidur. Gunakan tangan ibu untuk mendorong ke depan dan perlahan turunkan telapak-telapak kaki ibu ke lantai. Tekanlah sebuah bantal dengan ketat di atas bekas luka ibu untuk menyangga. Kemudian, cobalah bagian atas tubuh ibu. Cobalah meluruskan seluruh tubuh lalu luruskan kaki-kaki ibu.

e. Berjalan

Dengan bantal tetap tertekan di atas bekas luka, berjalanlah ke depan. Saat berjalan usahakan kepala tetap tegak, bernafas lewat mulut. Teruslah berjalan selama beberapa menit sebelum kembali ke tempat tidur (Handiyani, 2009).

f. Berdiri dan meraih

Duduklah di bagian tepi tempat tidur, angkat tubuh hingga berdiri. Pertimbangkanlah untuk mengontraksikan otot-otot punggung agar dada mengembang dan meregang. Cobalah untuk mengangkat tubuh, mulai dari pinggang perlahan-lahan, melawan dorongan alamiah untuk membungkuk, lemaskan tubuh ke depan selama satu menit.

g. Menarik perut

Berbaringlah di tempat tidur dan kontraksikan otot – otot dasar pelvis, dan cobalah untuk menarik perut. Perlahan-lahan letakkan kedua tangan di atas bekas luka dan berkontraksikan untuk menarik perut menjauhi tangan ibu. Lakukan 5 kali tarikan, dan lakukan 2 kali sehari.



h. Saat menyusui

Tarik perut sembari menyusui. Kontraksikan otot-otot perut selama beberapa detik lalu lemaskan.lakukan 5 sampai 10 kali setiap kali ibu menyusui.

(2) Hari 4 – 7

a. Menekuk pelvis

Kontraksikan abdomen dan tekan punggung bagian bawah ke tempat tidur. Jika dilakukan dengan benar pelvis akan menekuk. Lakukan 4 hingga 8 tekukan selama 2 detik.

b. Meluncurkan kaki

Berbaring dengan lutut tertekuk dan bernafaslah secara normal, lalu luncurkan kaki di atas tempat tidur, menjauhi tubuh. Seraya mendorong tumit, ulurkan kaki, sehingga ibu akan merasakan sedikit denyutan di sekitar insisi. Lakukan 4 kali dorongan untuk satu kaki.

c. Sentakan pinggul

Berbaringlah di atas tempat tidur, tekukkan kaki ke atas dan rentangkan kaki yang satu lagi. Lakukan gerakan menunjuk ke arah jari-jari kaki. Dorong pinggul pada sisi yang sama dengan kaki yang tertekuk ke arah bahu, lalu lemaskan. Dorong kaki menjauhi tubuh dengan lurus. Lakukan 6 hingga 8 pengulangan untuk masing – masing tubuh.

d. Menggulingkan lutut

Berbaring di tempat tidur, kemudian letakkan tangan di samping tubuh untuk menjaga keseimbangan. Perlahan-lahan gerakkan kedua lutut ke satu sisi. Gerakkan lutut hingga bisa merasakan tubuh ikut berputar.

Lakukan 3 kali ayunan lutut ke masing-masing sisi. Akhiri dengan meluruskan kaki.

e. Posisi jembatan

Berbaringlah di atas tempat tidur dengan kedua lutut tertekuk. Bentangkan kedua tangan ke bagian samping untuk keseimbangan. Tekan telapak kaki ke bawah dan perlahan-lahan angkat pinggul dari tempat tidur. Rasakan tulang tungging terangkat. Lakukan gerakan ini 5 kali sehari.

f. Posisi merangkak

Perlahan-lahan angkat tubuh dengan bertopang kedua tangan dan kaki diatas tempat tidur. Saat ibu dapat mempertahankan posisi merangkak tanpa merasa tak nyaman sedikitpun, ibu dapat menambah beberapa gerakan dalam rangkaian ini. Tekan tangan dan kaki di tempat tidur, dan cobalah untuk melakukan gerakan yang sama dengan sentakan pinggul, sehingga pinggul terdorong ke arah bahu. Jika melakukan gerakan ini dengan benar, ibu akan merasa seolah-olah menggoyang- goyangkan ekor. Lakukan gerakan ini 5 kali sehari (Handiyani, 2009).

## **2.1.5 Konsep Pengeluaran Lokhea Rubra**

### **2.1.5.1 Pengertian Lokhea Rubra**

Lokhea merupakan rabas uterus yang keluar setelah bayi lahir. Lokhea berasal dari tempat perlekatan plasenta, awalnya berwarna merah kemudian berubah menjadi kecokelatan. Lokhea mempunyai bau seperti darah menstruasi dan tidak berbau busuk (Bobak, 2004).

Lokhea rubra adalah lokhea yang muncul pada hari 1 sampai hari ke 4 masa post partum. Cairan yang keluar berwarna merah karena berisi darah segar,

jaringan sisa plasenta, dinding rahim, lemak bayi, lanugo dan mekonium (Doengoes, 2005).

#### **2.1.5.2 Proses Pengeluaran Lokhea**

Dengan adanya involusi uterus, maka lapisan luar dari decidua yang mengelilingi situs plasenta akan menjadi nekrotik. Decidua yang mati akan keluar bersama dengan sisa cairan. Campuran antara darah dan decidua tersebut dinamakan lokhea, yang biasanya berwarna merah muda atau putih pucat. Lochea adalah ekskresi cairan rahim selama masa nifas dan mempunyai reaksi basa/alkalis yang dapat membuat organisme berkembang lebih cepat dari pada kondisi asam yang ada pada vagina normal. Lochea mempunyai bau yang amis meskipun tidak terlalu menyengat dan volumenya berbeda-beda pada setiap wanita. Secret mikroskopik lochea terdiri dari eritrosit, peluruhan decidua, sel epitel dan bakteri. Lochea mengalami perubahan karena proses involusi.

Lokhea rubra yang menetap pada awal periode postpartum menunjukkan adanya perdarahan postpartum sekunder yang mungkin disebabkan tertinggalnya sisa/selaput plasenta. Lokhea serosa/alba yang berlanjut bisa menandakan adanya endometritis, terutama jika disertai demam, rasa sakit atau nyeri tekan pada abdomen. Bila pengeluaran Lokhea tidak lancar maka disebut lochiastasis. Kalau Lokhea tetap berwarna merah setelah 2 minggu ada kemungkinan tertinggalnya sisa plasenta atau karena involusi yang kurang sempurna yang sering disebabkan retroflexio uteri.

Lokhea mempunyai suatu karakteristik bau yang tidak sama dengan secret menstrual. Bau yang paling kuat pada lokhea serosa harus dibedakan dengan bau yang menandakan infeksi. Lokhea disekresikan dengan jumlah banyak pada awal

jam postpartum yang selanjutnya akan berkurang sejumlah besar sebagai lokhea rubra, sejumlah kecil sebagai lokhea serosa dan sejumlah lebih sedikit lagi lokhea alba. Umumnya jumlah lokhea lebih sedikit bila wanita postpartum berada dalam posisi berbaring daripada berdiri. Hal ini terjadi akibat pembuangan bersatu di vagina bagian atas saat wanita dalam posisi berbaring dan kemudian akan mengalir keluar saat berdiri. Total jumlah rata-rata pembuangan lokhea kira-kira 8 hingga 9 oz atau sekitar 240 hingga 270 ml (Anggraini, 2011).

### **2.1.5.3 Jenis Lokhea**

Proses keluarnya darah nifas atau lokhea terdiri atas 4 tahap, yaitu:

a. Lokhea rubra/ merah (kruenta)

Lokhea ini muncul pada hari 1 sampai hari ke 4 masa post partum. Warnanya merah dan mengandung darah dari perobekan/luka pada plasenta dan serabut dari decidua dan chorion. Terdiri dari sel desidua, verniks caseosa, rambut lanugo, sisa mekoneum dan sisa darah.

b. Lokhea Sanguilenta

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

c. Lokhea serosa

Lokhea yang muncul pada hari ke 7 sampai ke 14 postpartum. Warnanya kekuningan atau kecoklatan. Terdiri dari lebih sedikit darah dan lebih banyak serum, juga terdiri dari leukosit dan robekan laserasi plasenta.

d. Lokhea alba

Mengandung leukosit, sel desidua, sel epitel, selaput lendir servik, dan serabut jaringan yang mati. Lokhea alba bisa berlangsung selama 2 sampai 6 minggu post partum (Doengoes, 2005).

## **2.1.6 Proses Keperawatan**

### **2.1.6.1 Fokus Pengkajian Keperawatan**

#### a. Riwayat yang Berhubungan

Riwayat yang meliputi seluruh pengkajian dasar data klien prenatal, riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas sebelumnya bagi klien multipara, catatan alasan (indikasi) dilakukan bedah SC, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang.

### **2.1.6.2 Diagnosa Keperawatan**

Menurut Doenges M.E., dkk (2004), dikatakan bahwa diagnosa keperawatan pada klien melahirkan sectio caesarea adalah :

- 1) Perubahan (ikatan) proses keluarga b/d perkembangan transisi/peningkatan anggota keluarga, krisis situasi.
- 2) Nyeri (akut) b/d prosedur pembedahan, efek-efek anestesia dan hormonal, distensi kandung kemih/ abdomen.
- 3) Kecemasan terhadap ketidakmampuan dalam melakukan mobilisasi dini post SC b/d adanya perasaan takut dan nyeri pada luka post SC.
- 4) Resiko tinggi terhadap cedera b/d efek-efek anestesia, trauma jaringan.
- 5) Resiko tinggi terhadap infeksi b/d prosedur invasif dan/ atau peningkatan pemajanan lingkungan, trauma jaringan/ kulit, rusak, penurunan hb, malnutrisi.
- 6) Konstipasi b/d penurunan tonus otot, kurang masukan, nyeri perianal/ rektal.
- 7) Kurang pengetahuan mengenai perubahan fisiologis, periode pemulihan, dan perawatan diri b/d kurang informasi tentang masa nifas dan proses involusi post partum SC

- 8) Kurang perawatan diri b/d penurunan kekuatan dan ketahanan, ketidaknyamanan fisik.

### **2.1.6.3 Intervensi Keperawatan**

Setelah dilakukan analisa data, prioritas masalah dan diagnosa keperawatan, perawat kemudian akan menyusun rencana tindakan sesuai dengan masalah yang muncul untuk mengatasi masalah tersebut.

#### **Diagnosa 1**

Perubahan (ikatan) proses keluarga b/d perkembangan transisi/ peningkatan anggota keluarga, krisis situasi.

Tujuan : Setelah diberikan asuhan keperawatan selama 1 x 6 jam diharapkan

keluarga menerima kehadiran anggota baru dengan baik, dengan kriteria hasil :

- a) Mendemonstrasikan perilaku kedekatan dan ikatan yang tepat
- b) Menggendong bayi bila kondisi ibu dan neonatus memungkinkan
- c) Mulai secara aktif mengikuti tugas perawatan bayi baru lahir dengan tepat

Intervensi :

- (1) Anjurkan klien untuk menggendong, menyentuh, dan memeriksa bayi, tergantung pada kondisi klien dan bayi baru lahir. Bantu sesuai kebutuhan.
- (2) Berikan kesempatan pada ayah/ pasangan untuk menyentuh dan menggendong bayi.
- (3) Observasi dan catat interaksi keluarga- bayi, perhatikan perilaku yang dianggap menandakan ikatan dan kedekatan dalam budaya tertentu.
- (4) Perhatikan pengungkapan/ perilaku yang menunjukkan kekecewaan atau kurang minat/ kedekatan.
- (5) Berikan kesempatan pada orang tua untuk mengungkapkan perasaannya.

- (6) Berikan informasi sesuai kebutuhan tentang keamanan dan kondisi bayi.  
Dukung pasangan sesuai kebutuhan.

## **Diagnosa 2**

Kecemasan terhadap ketidakmampuan dalam melakukan mobilisasi dini post SC b/d adanya perasaan takut dan nyeri pada luka post SC

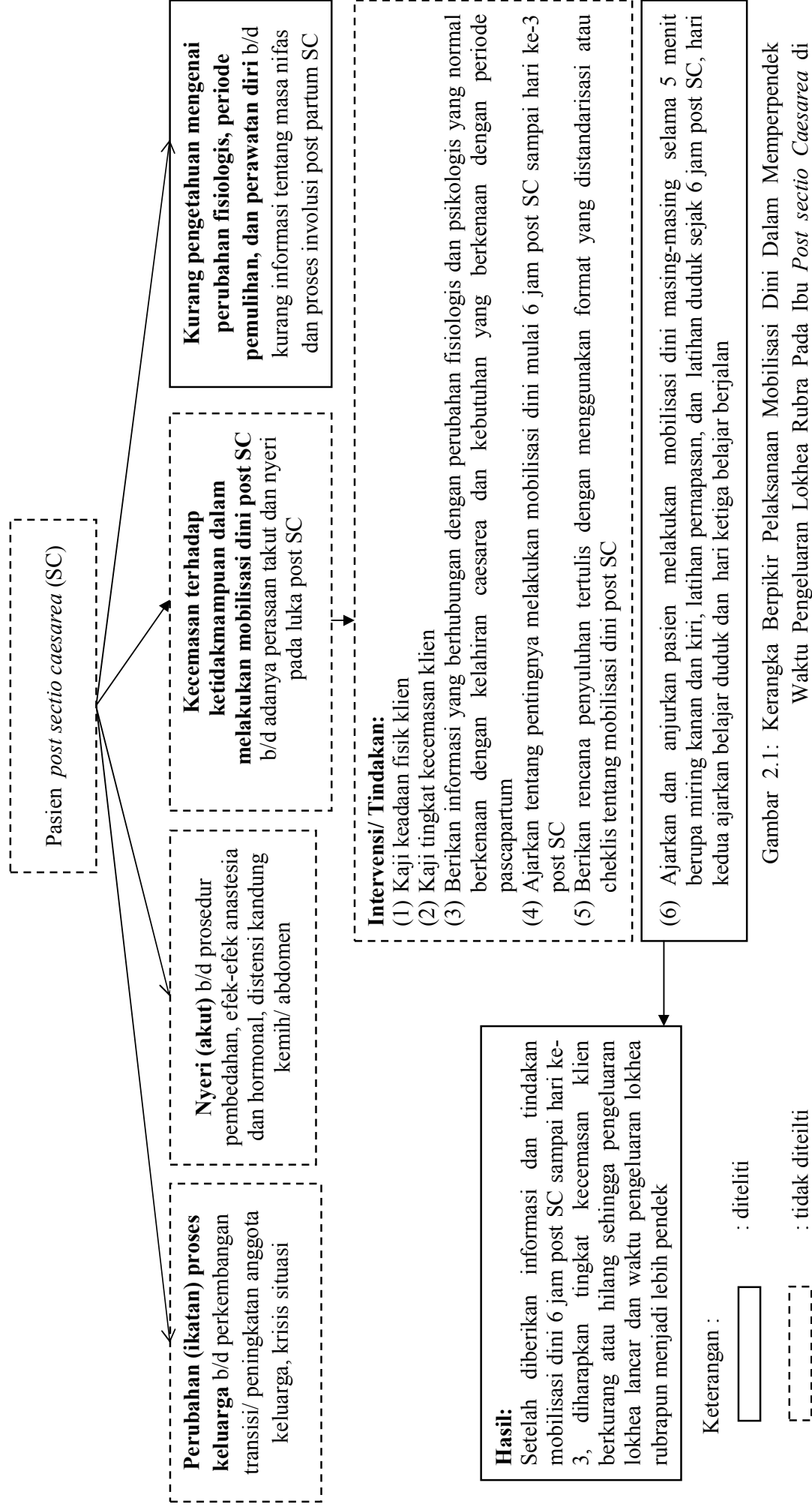
Tujuan: Setelah diberikan asuhan keperawatan selama 1 x 6 jam diharapkan kecemasan berkurang atau dapat teratasi, dengan kriteria hasil:

- a) Klien mau melakukan aktivitas mobilisasi dini post SC
- b) Klien tampak tenang dan perasaan takut hilang

Intervensi:

- (1) Kaji keadaan fisik klien
- (2) Kaji tingkat kecemasan klien
- (3) Berikan informasi yang berhubungan dengan perubahan fisiologis dan psikologis yang normal berkenaan dengan kelahiran caesarea dan kebutuhan yang berkenaan dengan periode pascapartum
- (4) Ajarkan tentang pentingnya melakukan mobilisasi dini mulai 6 jam post SC sampai hari ke-3 post SC
- (5) Berikan rencana penyuluhan tertulis dengan menggunakan format yang distandarisasi atau cheklis tentang mobilisasi dini post SC
- (6) Ajarkan dan anjurkan klien cara melakukan mobilisasi dini. Masing-masing selama 5 menit berupa miring kanan dan kiri, latihan pernapasan, dan latihan duduk sejak 6 jam post SC, hari kedua ajarkan belajar duduk dan hari ketiga belajar berjalan.
- (7) Perhatikan status psikologis dan respons terhadap kelahiran caesarea serta peran menjadi ibu.

## 2.2 Kerangka Berpikir



Gambar 2.1: Kerangka Berpikir Pelaksanaan Mobilisasi Dini Dalam Memperpendek Waktu Pengeluaran Lokahea Rubra Pada Ibu *Post sectio Caesarea* di Rumah Sakit Muhammadiyah Surabaya