

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar Nifas (puerperium)

2.1.1 Pengertian Nifas

Masa nifas (puerperium) dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil yang berlangsung selama kira-kira 6 minggu (Sarwono, 2002). Masa nifas dimulai setelah partus selesai dan berakhir setelah kira-kira 6 minggu (Sarwono, 2007). Kala nifas berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari, merupakan waktu yang diperlukan untuk pulihnya alat kandungan pada keadaan normal. Dijumpai 2 kejadian penting dalam masa nifas , yaitu involusi uteri dan laktasi (Manuaba, 1999). Periode pascapartum adalah masa dari kelahiran plasenta dan selaput janin (menandakan akhir periode intrapartum) hingga kembalinya traktus reproduksi wanita pada kondisi tidak hamil (Helen Varney, 2008). Periode pascapartum adalah masa enam minggu sejak bayi lahir sampai organ reproduksi kembali ke keadaan semula seperti sebelum hamil (Bobak Lowdermik Jensen, 2004).

2.1.2 Tahap Masa Nifas

Tahapan yang terjadi pada masa nifas Menurut Siti Saleha (2009) :

1. Periode immediate postpartum

Masa segera setelah plasenta lahir sampai dengan 24 jam. Pada masa ini sering terjadi banyak masalah, misalnya perdarahan karena atonia uteri. Oleh karena itu bidan dengan teratur harus melakukan

pemeriksaan kontraksi uterus, pengeluaran lochia, tekanan darah dan suhu.

2. Periode early postpartum (24 jam-1 minggu)

Pada fase ini bidan memastikan involusi uteri dalam keadaan normal, tidak ada perdarahan, lochea tidak berbau busuk, tidak demam, ibu cukup mendapatkan makanan dan cairan, serta ibu dapat menyusui dengan baik

3. Periode Late postpartum

Pada periode ini bidan tetap melakukan perawatan dan pemeriksaan sehari-hari serta konseling KB

2.1.3 Perawatan masa nifas normal menurut Sarwono (2002) antara lain:

2.1.3.1 Kebersihan diri

1. Anjurkan kebersihan seluruh tubuh, terutama perineum
2. Mengajarkan ibu bagaimana membersihkan daerah kelamin dengan sabun dan air. Pastikan ibu mengerti untuk membersihkan daerah vulva terlebih dahulu, dari depan kebelakang kemudian membersihkan daerah anus.
3. Menyarankan ibu untuk ganti pembalut setidaknya 2 kali sehari.
4. Menyarankan ibu untuk mencuci tangan dengan sabun dan air sebelum dan sesudah membersihkan daerah genitalia.
5. Jika ibu mempunyai luka episiotomi atau laserasi, sarankan kepada ibu untuk menghindari menyentuh daerah tersebut.

2.1.3.2 Istirahat

1. Menganjurkan ibu cukup istirahat untuk mencegah kelelahan yang berlebihan.
2. Kurang istirahat akan mempengaruhi ibu dalam beberapa hal:
 - Mengurangi jumlah ASI yang diproduksi
 - Memperlambat proses involusi uteri dan memperbanyak perdarahan
 - Menyebabkan depresi dan ketidakmampuan untuk merawat bayi dan dirinya sendiri

2.1.3.3 Latihan Pergerakan

1. Mendiskusikan pentingnya mengembalikan otot perut dan panggul kembali normal
2. Menjelaskan bahwa latihan tertentu beberapa menit setiap hari sangat membantu, seperti:
 - Dengan tidur terlentang dan lengan disamping menarik otot perut selagi menarik nafas, tahan nafas ke dalam dan angkat dagu ke dada tahan satu hitungan sampai 5. Rileks dan ulangi sampai 10 kali
 - Untuk memperkuat tonus otot jalan lahir dan dasar panggul lakukanlah latihan senam kegel
3. Berdiri dengan tungkai dirapatkan, kencangkan otot bokong dan pinggul, tahan sampai 5 hitungan. Relaksasi otot dan ulangi latihan sebanyak 5 kali.

4. Mulai menggerakkan 5 kali latihan untuk setiap gerakan. Setiap minggu naikkan jumlah latihan 5 kali lebih banyak.

2.1.3.4 Gizi

Ibu menyusui harus:

- Mengonsumsi tambahan 500 kalori tiap hari
- Makan makanan dengan gizi seimbang untuk mendapatkan protein, mineral dan vitamin yang cukup
- Minum sedikitnya 3 liter air setiap hari
- Pil zat besi harus diminum untuk menambah zat gizi, setidaknya 40 hari pasca bersalin
- Minum kapsul vitamin (200.000 unit) agar bisa memberikan vitamin A kepada bayinya melalui ASInya

2.1.3.5 Perawatan payudara

1. Menjaga payudara agar tetap bersih dan kering
2. Menjaga BH yang dapat menopang payudara
3. Setiap akan menyusui bersihkan puting susu dengan kapas yang telah diberikan minyak kelapa atau *baby oil* pada puting susu sampai *areola mammae* selama kurang lebih 2 menit, bersihkan dengan cara melingkar dari arah dalam keluar.
4. Melakukan pengurutan buah dada:
 - Basahi kedua telapak tangan dengan minyak, letakan antara kedua payudara
 - Kedua telapak tangan diurut dari tengah ke atas, ke samping, ke bawah payudara diangkat terus dilepas, lakukan 20 x tiap payudara

- Telapak tangan kiri menopang payudara kiri, dengan jari-jari tangan kanan sisi kelingkingurut payudara kearah putting lakukan 20 kali tiap payudara
 - Telapak tangan kiri menopang payudara kiri, tangan kanan menggenggam tulang sendi atau buku-buku jari payudara diurut dari pangkal payudara kearah puting susu lakukan 20 kali tiap payudara
5. Mengompres payudara dengan air hangat lebih dahulu lalu air dingin secara bergantian selama kurang kurang lebih 5 menit

2.1.3.6 Hubungan Suami Istri / Sanggama

1. Secara fisik aman untuk memulai hubungan suami istri begitu darah merah berhenti dan ibu dapat memasukkan satu atau dua jarinya kedalam vagina tanpa rasa nyeri. Maka ibu aman untuk melakukan hubungan suami istri kapan saja ibu siap.
2. Banyak budaya yang mempunyai tradisi menunda hubungan suami istri sampai masa waktu tertentu, misalnya 40 hari atau 6 minggu setelah persalinan.

2.1.3.7 Keluarga Berencana

1. Idealnya pasangan menunda sekurangnya 2 tahun sebelum hamil kembali. Pasangan harus menentukan sendiri kapan dan bagaimana merencanakan tentang keluarganya. Namun petugas kesehatan dapat membantu dengan mengajarkan tentang mencegah kehamilan.
2. Wanita tidak akan menghasilkan telur (ovulasi) sebelum ia mendapatkan lagi masa haidnya selama meneteki.

3. Meskipun menggunakan beberapa metode KB mengandung resiko, menggunakan kontrasepsi tetap lebih aman.
4. Sebelum menggunakan KB, hal yang perlu diperhatikan terlebih dahulu antar lain:
 - 1) Bagaimana metode ini dapat mencegah kehamilan dan efektifitasnya
 - 2) Keuntungan dan kerugian
 - 3) Efek samping
 - 4) Bagaimana menggunakan metode ini
 - 5) Kapan metode dapat mulai digunakan untuk wanita postpartum yang menyusui.
5. Jika ibu telah memilih metode KB anjurkan untuk control 2 minggu untuk melihat apakah metode bekerja dengan baik.

2.1.4 Kebiasaan yang tidak bermanfaat bahkan dapat membahayakan (Sarwono, 2002) antara lain:

1. Menghindari makanan berprotein seperti ikan dan telur padahal ibu menyusui butuh tambahan kalori sebesar 500 gr perharinya.
2. Menggunakan bebat perut segera pada masa nifas, karena dalam 1 jam pertama perlu pemeriksaan fundus setiap 15 menit dan melakukan massase jika kontraksi tidak kuat juga memperkirakan banyak darah yang keluar.
3. Memisahkan bayi dari ibunya untuk masa yang lama pada 1 jam pertama setelah lahir, karena masa transisi adalah masa kritis untuk ikatan batin ibu dan bayi untuk memulai menyusui

2.1.5 Infeksi Masa Nifas (Siti Saleha, 2009)

Pengertian Infeksi Masa Nifas

Merupakan infeksi pada traktus genitalia setelah persalinan, biasanya dari endometrium bekas insersi plasenta.

Infeksi Puerpuralis dibagi dalam 2 golongan yaitu:

1. Infeksi Terbatas

a. Vulvitis

Pada infeksi bekas sayatan episiotomi atau luka perineum jaringan sekitarnya membengkak, tapi perlu menjadi merah dan bengkak, jahitan mudah lepas, serta luka yang terbuka menjadi ulkus dan mengeluarkan pus.

b. Vaginitis

Infeksi vagina dapat terjadi secara langsung pada luka vagina atau melalui perineum. Permukaan mukosa membengkak dan kemerahan, terjadi ulkus serta getah yang keluar dari dalam ulkus. Penyebaran dapat terjadi, tetapi pada umumnya infeksi tinggal terbatas.

c. Servisititis

Infeksi servik sering juga terjadi, tetapi biasanya tidak menimbulkan banyak gejala. Luka servik yang dalam dan meluas dapat langsung kedasar ligamentum sehingga menyebabkan infeksi menjalar ke parametrium

Gejala klinis yang dirasakan pada servisititis yaitu:

- Nyeri dan rasa panas pada daerah infeksi

- Kadang nyeri bila BAK
- Demam dengan suhu badan 39°C - 40°C

2. Infeksi Yang Menyebar

Penyebaran infeksi ini dapat melalui pembuluh darah, limfe dan permukaan endometrium (tromboflebitis, parametritis, salpingitis dan peritonitis)

2.2 Konsep Dasar Senam Nifas

2.2.1 Pengertian senam nifas

Senam nifas adalah gerakan badan tertentu yang dilakukan oleh ibu setelah melahirkan sampai masa nifas berakhir yang ditujukan untuk membantu memulihkan kembali kekuatan otot dasar panggul, mengencangkan otot dinding perut dan perineum, membantu sikap tubuh yang baik dan mencegah terjadinya komplikasi (Syaifuddin, 2006).

Senam nifas bisa dimulai pada hari pertama pasca persalinan dan latihan dapat ditingkatkan secara bertahap sehingga ibu tidak boleh melakukan senam secara berlebihan karena dapat menimbulkan rasa sakit dan trauma fisik bila terlalu dipaksakan. Selain itu kondisi ibu yang masih lemah setelah melahirkan perlu waktu yang banyak untuk istirahat dan memulihkan kesehatannya, maka diharapkan untuk melaksanakan senam nifas sesuai dengan kemampuan fisiknya. Gerakan tersebut dikerjakan antara 5 sampai 10 kali tiap hari, waktu dan gerakan senam nifas akan meningkat secara bertahap. Bila keadaan ibu baik, senam nifas dapat dilakukan 3 sampai 4 kali dalam sehari (Manuaba, 2007).

2.2.2 Alasan senam nifas

Pada kehamilan otot perut dan jaringan lainnya pada perut meregang agar memberikan tempat bagi kandungan. Selain itu juga terjadi perubahan sikap dan bentuk tubuh sebagai kompensasi terhadap pembesaran perut dan penambahan berat badan. Otot-otot perut berfungsi sebagai penyokong organ perut dan tulang belakang. Pada saat persalinan otot-otot perut dasar panggul berfungsi mempengaruhi efisiensi kandung kemih, menyokong isi panggul dan mempengaruhi kenikmatan hubungan seksual (Bannet, 1999).

Dengan melihat keadaan tersebut diatas maka ibu pasca salin sangat penting sekali melakukan senam nifas untuk membantu memulihkan keadaan otot dasar panggul dan otot-otot perut seperti keadaan sebelum hamil agar fungsinya tidak terganggu.

2.2.3 Manfaat senam nifas

Manfaat senam nifas antara lain: memperbaiki peredaran darah untuk mencegah sirkulasi statis, trombosis dan emboli, mengencangkan otot-otot dinding perut dan perineum, mengurangi rasa nyeri dan sakit pada otot, melancarkan pengeluaran lochea, mempercepat involusi uterus, memulihkan kembali otot dasar panggul, membentuk sikap dan bentuk tubuh yang baik serta memulihkan bentuk normal abdomen dan kapasitas paru terutama dinding dada yang dapat mendukung jaringan mammae dan isinya (Syarifuddin, 2001).

2.2.4 Waktu dan metode senam nifas (Pusdiknaskes, 2001)

1. Fase pertama, hari-hari pertama pasca persalinan:

- 1) Senam kegel (untuk dasar panggul)

Untuk mengkontraksikan, regang otot dasar panggul, bayangkan anda sedang buang air kecil, lalu anda tiba-tiba menahan ditengah-tengah, itulah ototnya. Dengan menggunakan visualisasi dan berkonsentrasi pada otot, angkat dan tarik masuk, tekan dan tahan, kemudian secara perlahan-lahan turunkan dan lepaskan. Lakukan senam ini kapan saja dan dimana saja sampai 100x dalam sehari.

2) Pengencangna abdomen pada penghembusan napas (untuk abdomen)

Berbaringlah atau berbaring miring, lutut dibengkokan, tangan diatas perut. Pada saat menghembuskan nafas, tariklah otot abdomen kedalam hingga paru-paru kosong. Hitung sebanyak tiga kali hitungan yang panjang kemudian lepaskan. Hiruplah nafas perlahan-lahan dalam sambil merasakan abdomen naik.

3) Memiringkan panggul (untuk pinggul bagian bawah dan abdomen)

Baringkan dengan lutut dibengkokan, putarlah panggul

4) Lingkaran pergelangan kaki (untuk sirkulasi dan kenyamanan)

2. Fase kedua: tambahan senam bila terasa nyaman (biasanya pada hari kedua sampai ketujuh)

1) Bahu berputar dan lengan terlentang (untuk postur dan peredaran tegangan punggung bagian atas).

Dalam posisi duduk, angkat lengan setinggi bahu, siku dibengkokan, tangan diatas bahu, putarlah kedua arah. Kemudian angkat tangan setinggi-tingginya diatas kepala, secara bergantian angkat salah satunya lebih tinggi dari yang lainnya (seakan-akan memetik buah apel dari pohon). Latihan itu juga bisa dilakukan dengan berdiri.

2) Merentang (untuk postur abdomen dan kenyamanan)

Berbaring dengan kaki dinaikkan diatas bangku pendek, pinggir ranjang atau meja kopi. Kontraksikan dinding perut dan pantat, secara perlahan-lahan naikkan pinggul sejauh dari lantai hingga tubuh dan kaki berada dalam satu garis lurus. Jangan bengkokan punggung, ingat untuk bernafas. Variasi: lakukan senam yang sama dengan lutut dibengkokan dan kaki berada di lantai. Satu lutut dibengkokan dan yang lainnya diluruskan dalam satu garis lurus dengan paha, jangan lebih tinggi, hembuskan nafas sambil mengangkat tinggi.

3) Meluncurkan kaki (untuk memperkuat abdomen)

Berbaringlah, lutut dibengkokan, panggul diangkat untuk meniadakan rongga dalam panggul kecil sambil menahan agar panggul tetap rata luncurkan lutut kaki hilir mudik diatas ranjang. Bergantian dari satu kaki ke kaki yang lain.

3. Fase ketiga adalah latihan tambahan apabila sudah terasa nyaman (biasanya setelah minggu pertama), yaitu:

1) Melekungkan badan (untuk abdomen)

Berbaring lutut dibengkokan. Panggul dimiringkan kedepan, tangan bersilang pada perut, berpegang pada sisi masing-masing. Tarik dagu kedada, buang nafas, lipat kedepan. Tahan posisi ini sambil bernafas, secara periodic kembali pada posisi awal.

2) Melengkungkan bentuk diagonal

Merupakan variasi lain sama seperti posisi melengkung pada posisi sebelumnya namun melengkung kedepan, angkat posisi miring dengan tangan direntangkan kearah lutut yang berlawanan.

2.2.5 Kerugian bila tidak melakukan senam nifas

1. Proses pengeluaran lochea kurang lancar.
2. Otot-otot yang meregang selama kehamilan menjadi kendur setelah persalinan.
3. Bertambahnya rasa nyeri dan sakit setelah pasca salin.
4. Proses penyembuhan luka lama.
5. Kelemahan otot dinding perut dan otot dasar panggul.
6. Cara-cara senam nifas terlampir.

2.2.6 Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku dalam menghadapi senam nifas

1) Faktor internal

- Sikap

Sikap merupakan reaksi atau respon terhadap stimulasi atau objek (Notoatmojo,2003). Sehingga dapat disimpulkan bahwa manifestasi sikap ibu tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan lebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Newcomb, salah satu ahli psikologi social, menyatakan bahwa sikap itu merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku sehingga dengan sikap yang positif diharapkan mempunyai tindakan yang baik (Notoatmodjo,

2003). Seorang ibu dengan sikap yang positif akan lebih berhasil dalam melakukan senam nifas.

- Dukungan suami

Setelah melahirkan ibu akan merasa sakit dan nyeri yang disebabkan oleh kontraksi uterus, sehingga menyebabkan ibu malas melakukan senam nifas. Dukungan suami sangat besar manfaatnya dari segi fisik (aktifitas) ataupun psikologis (Kasda, 2003).

- Motivasi

Motivasi adalah suatu dorongan dari dalam diri seseorang, yang menyebabkan orang tersebut melakukan kegiatan. Kegiatan tersebut guna mencapai satu tujuan. Motivasi tidak dapat diamati, yang dapat diamati adalah kegiatan atau alasan-alasan tindakan (Notoatmodjo, 2003).

- Pendidikan

Seseorang bila pendidikannya tinggi maka akan semakin baik tingkat pengetahuan. Senam nifas sendiri merupakan prosedur yang terdiri dari beberapa gerakan yang harus dilakukan secara sistematis. Untuk itu semakin tinggi pendidikan semakin baik pula dalam mengaplikasikan materi senam nifas yang diperoleh. Ibu yang mempunyai pendidikan tinggi setelah melahirkan akan melakukan senam nifas lebih baik dibanding ibu yang berpendidikan rendah (Notoatmodjo, 2003).

- Usia

Makin bertambahnya usia seseorang maka tubuh akan mengalami degenerasi atau penurunan fungsi organ tubuh. Salah satu contoh yaitu

penurunan elastisitas otot dan penurunan penyerapan lemak, protein, dan karbohidrat. Karena penurunan elastisitas otot maka pengecilan otot rahim setelah melahirkan membutuhkan waktu yang lebih lama. Semakin sering melakukan kegiatan maka akan memperkuat kekuatan otot perut, otot dasar panggul, serta otot pergerakan (Suster nada, 2009).

2) Faktor eksternal

- Tradisi, nilai dan keyakinan

Nilai adalah sesuatu yang dipentingkan manusia sebagai obyek, menyangkut segala sesuatu yang baik dan yang buruk. Sedangkan keyakinan adalah percaya dengan sungguh-sungguh dan diterima akal yang artinya keseimbangan antara pemikiran budi dan rasa hati atau pemikiran obyektif dan subyektif. Beberapa daerah masih banyak keyakinan bahwa ibu sesudah persalinan harus tidur terlentang selama beberapa hari tanpa aktifitas apapun dan pantang beberapa makanan karena akan mempengaruhi kondisi ibu. Diharapkan dengan pendidikan yang tinggi dan pengetahuan ibu menghilangkan keyakinan tersebut dan mau melaksanakan senam nifas (Munandar, 1998).

- Budaya

Budaya berasal dari bahasa Sanskerta yaitu budayah yang merupakan bentuk jamak dari “budhi” yang berasal dari budi atau akal (Soekanto, 2001 dalam sari, 2006). Kebudayaan lebih populer disebut “mentalitas” yang berbetuk dari pikiran-pikiran abstrak yang dipelajari sejak awal kehidupan, oleh karena itu pikiran yang telah tertahan

dalam-dalam tidak mudah diubah lagi. Nilai budaya seakan-akan merupakan jiwanya yang memberi hidup kepada seluruh kebudayaan (Koentjaraningrat, 1998 dalam sari, 2006). Sebagai contoh, ibu selalu melahirkan harus tidur terlentang ditempat tidur tanpa gerak dan tidak boleh makan telur dan ikan tanpa alasan yang jelas, sehingga diharapkan dengan pengetahuan ibu yang bertambah tentang manfaat melakukan senam nifas, budaya yang ada akan berubah sehingga senam tidak asing lagi di masyarakat.

2.3 Konsep Dasar Involusi Uteri

2.3.1 Pengertian

Involusi adalah proses kembalinya alat kandungan dan jalan lahir setelah bayi dilahirkan hingga mencapai keadaan sebelum hamil (Mochtar, 1998). Involusi uterus adalah perubahan alat genitalia eksterna maupun interna yang berangsur-angsur pulih kembali seperti keadaan sebelum hamil (Sarwono, 1999). Involusi uterus adalah perubahan yang merupakan proses kembalinya alat kandungan atau uterus dan jalan kelahiran setelah bayi dilahirkan hingga mencapai keadaan seperti sebelum hamil (Helen Varney, 2006). Involusi uterus adalah proses kembalinya uterus ke keadaan sebelum hamil setelah melahirkan (Bobak Lowdermik Jensen, 2005).

2.3.2 Perubahan-perubahan yang normal dan harus terjadi

1. Involusi alat-alat kandungan

1) Uterus

Proses ini dimulai segera setelah plasenta lahir akibat kontraksi otot-otot polos uterus. Involusi uterus ini dari luar dapat diamati dengan memeriksa tinggi fundus uteri. Segera setelah plasenta lahir uterus masuk kedalam rongga panggul dan fundus uteri dapat diraba dari dinding perut. Tinggi fundus uteri menurun kira-kira 1 sampai 2 cm setiap 24 jam (Bobak Lawdermik Jensen, 2005).

Penurunan Tinggi Fundus Uteri menurut masa involusi adalah:

Table 3.1 Tinggi Fundus Uteri dan berat badan menurut masa involusi

Involusi	TFU	Berat Uterus
Bayi lahir	Setinggi pusat, 2 jari bawah pusat	1.000 gr
1 minggu	Pertengahan pusat symphysis	750 gr
2 minggu	Tidak teraba diatas symphysis	500 gr
6 minggu	Normal	50 gr
8 minggu	Normal tapi sebelum hamil	30 gr

Sumber : Siti Saleha, 2009

2) Bekas implantasi plasenta

Segera setelah plasenta dan ketuban dikeluarkan, konstriksi vascular dan trombosis menurunkan tempay plasenta ke suatu tempat area yang meninggi dan bernodul tidak teratur. Pertumbuhan endometrium keatas menyebabkan pelepasan plasenta jaringan nekrotik dan mencegah pembentukan jaringan parut yang menjadi karakteristik penyembuhan

luka. Proses penyembuhan yang unik ini memungkinkan endometrium menjalankan siklusnya seperti biasa dan memungkinkan implantasi dan plasentasi untuk kehamilan di masa yang akan datang (Bobak Lawdermik Jensen, 2005).

3) Luka jalan lahir

Servik sering mengalami perlukaan pada persalinan, demikian juga vulva, vagina dan perineum yang semuanya merupakan tempat masuknya kuman pathogen. Proses radang dapat terbatas pada luka atau menyebar diluar luka asalnya. Bila luka tidak disertai infeksi akan sembuh dalam 6-7 hari (Mochtar, 1998).

4) Lochea

Adalah secret yang berasal dari kavum uteri dan vagina selama masa nifas (Siti Saleha, 2009). Lochea ini berbau anyir dalam keadaan normal, tetapi tidak busuk. Mengenai banyaknya lochea yang keluar, isi dan warnanya tidak sama dari permulaan sampai selesai.

Lochea menurut Siti Saleha (2009) dapat dibagi dalam beberapa jenis:

- a. Lochea Rubra (cruenta), berwarna merah, berisi darah segar dan sisa selaput ketuban, sel sel desidua, vernik kaseosa, lanugo dan mekonium, berlangsung selama 2 hari pascasalin.
- b. Lochea Sanguinolenta, berwarna merah kuning berisi darah dan lendir yang keluar pada hari ke 3-7 persalinan
- c. Lochea Serosa, berwarna merah jambu kemudian menjadi kuning, cairan tidak berdarah pada hari ke 7-14 pascasalin. Lochea ini

mengandung terutama cairan serum, jaringan desidua leukosit dan eritrosit.

d. Lochea Alba, cairan putih selama 2 minggu (Mochtar,1998).

Lochea dapat dikaji melalui pembalut yang digunakan ibu pada masa nifas. Lochea dikatakan pembalut penuh dalam satu jam.

5) Serviks

Setelah persalinan bentuk serviks agak menganga seperti corong berwarna merah kehitaman. Konsistensinya lunak, kadang-kadang terdapat perlukaan kecil. Setelah bayi lahir tangan masih bisa masuk rongga rahim, setelah 2 jam dapat dilalui 2-3 jari dan setelah 7 hari dapat dilalui 1 jari.

6) Ligamen-ligamen

Ligamen fasia dan diafragma pelvis yang meregang waktu persalinan setelah bayi lahir secara berangsur-angsur menjadi ciut dan pulih sehingga tidak jarang uterus jatuh kebelakang dan menjadi retro fleksi karena ligamen rotundum menjadi kendur.

7) Dinding perut dan peritonium

Setelah persalinan dinding perut longgar karena diregang begitu lama, tetapi biasanya kembali dalam 6 minggu.

8) Saluran Kencing

Kandung kencing dalam puerperium kurang sensitif dan kapasitasnya bertambah, sehingga kandung kencing penuh atau sesudah kencing masih tinggal urine residual. Dilatasi uretra dan pyelum normalnya kembali dalam waktu 2 minggu.

9) Hemokonsentrasi

Pada masa hamil didapat hubungan pendek yang dikenal dengan "shunt" antara sirkulasi ibu dan plasenta. Setelah melahirkan shunt akan hilang dengan tiba-tiba. Volume pada ibu relatif akan bertambah. Keadaan ini menimbulkan beban pada jantung, sehingga dapat menimbulkan dekompensasi kordis pada penderita *villium kordis*. Untung keadaan ini dapat diatasi dengan mekanisme kompensasi dengan timbulnya hemokonsentrasi sehingga volume darah dapat kembali seperti sediakala. Umumnya hal ini terjadi pada hari ke 13-15 post partum (Sarwono, 2007).

2.3.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi involusi uteri antar lain:

1. Menyusui

Rangsangan psikis merupakan reflek dari mata ibu ke otak, mengakibatkan oksitosin dihasilkan, sehingga air susu dapat dikeluarkan sebagai efek samping akan memperbaiki involusi uteri (Sarwono, 1999).

2. Paritas

Paritas merupakan keadaan seorang wanita berkaitan dengan memiliki bayi yang lahir variabel (Denis Tiran, 2003). Paritas mempengaruhi involusi uterus, otot-otot yang sering teregang maka elastisitasnya akan berkurang. Dengan demikian untuk mengembalikan ke keadaan semula memerlukan waktu yang lama.

3. Mobilisasi dini

Mobilisasi dini adalah aktifitas segera setelah beristirahat beberapa jam dengan beranjak dari tempat tidur ibu (pada persalinan normal). Mobilisasi dini dapat mengurangi bendungan lochea dalam rahim, meningkatkan

peredaran darah sekitar alat kelamin, mempercepat normalisasi alat kelamin ke keadaan normal (Manuaba, 1999).

4. Status Gizi

Pada ibu nifas dengan status gizi yang baik akan mampu menghadapi serangan kuman sehingga tidak terjadi infeksi dalam masa nifas dan mempercepat involusi uteri. Bila status gizi kurang, maka proses pertumbuhan serta pemeliharaan jaringan terutama untuk mengganti kerusakan sel-sel pada genetalia interna dan eksterna akibat proses kehamilan maupun persalinan juga mengalami gangguan, sehingga pengembalian alat-alat kandungan menjadi terlambat (Sarwono, 1999).

5. Umur

Ibu yang usianya lebih tua banyak dipengaruhi oleh proses penuaan. Pada proses penuaan terjadi perubahan metabolisme yaitu terjadi peningkatan jumlah lemak, penurunan 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. Involusi uterus terjadi oleh karena proses autolisis, dimana zat protein rahim pecah, diserap dan kemudian dibuang bersama dengan air kencing. Bila proses ini dihubungkan dengan penurunan penyerapan protein pada proses penuaan maka hal ini akan menghambat involusi uterus. Selain itu juga adanya penurunan regangan otot dan peningkatan jumlah lemak akan menjadikan semakin lambat proses involusi uterus (Winkjosastro, 2006).

6. Senam Nifas

Merupakan gerakan badan tertentu yang dilakukan oleh ibu setelah melahirkan sampai masa nifas berakhir yang ditujukan untuk membantu memulihkan kembali kekuatan otot dasar panggul, mengencangkan otot dinding perut dan perineum, membantu sikap tubuh yang baik dan mencegah terjadinya komplikasi (Syarifuddin, 2006).

2.3.4 Komplikasi Involusi Uteri

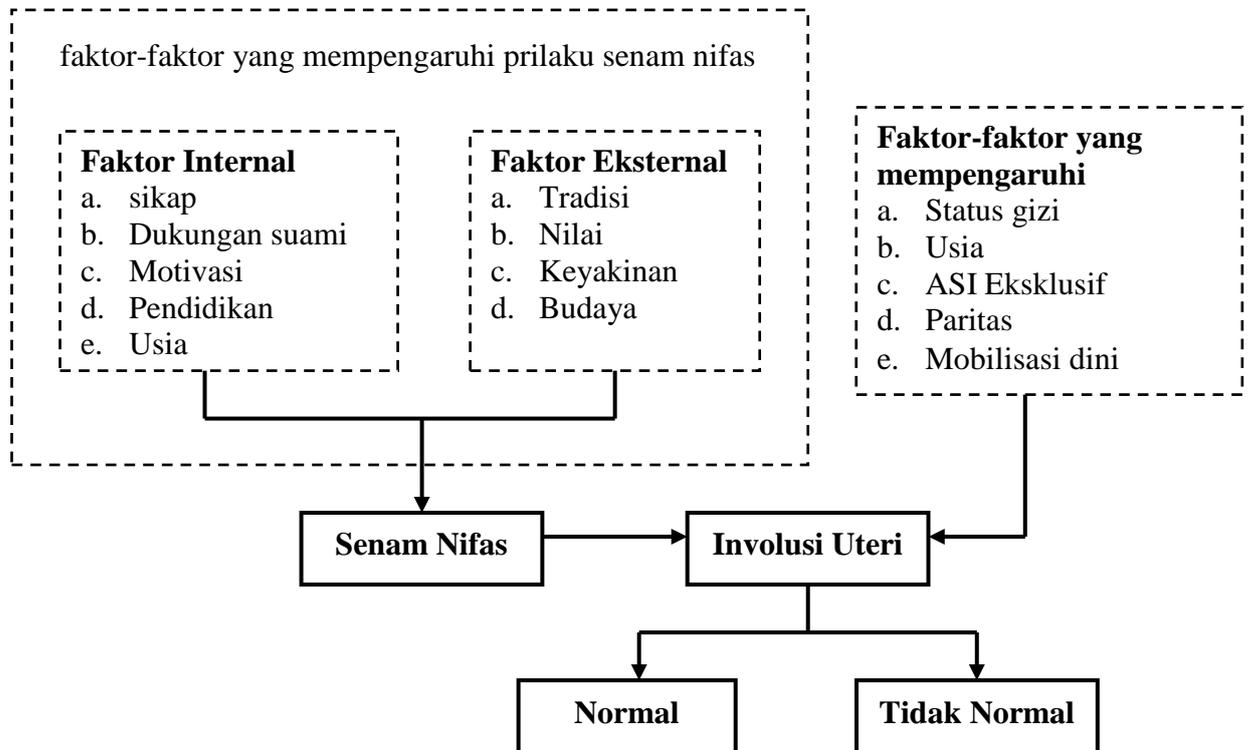
1. Perdarahan Post Partum

Pada involusi uteri otot-otot uterus berkontraksi segera setelah post partum, apabila tidak terjadi kontraksi uterus maka otot-otot rahim yang terdiri dari 3 lapis otot yang membentuk anyaman tidak dapat menutup sempurna sehingga terjadi perdarahan post partum (Manuaba, 1999).

2. Infeksi nifas

Scanty lochea dapat menyebabkan infeksi (scanty lochea may suggest infection). Tertinggalnya sisi plasenta, selaput ketuban dan bekuan darah dalam rahim merupakan salah satu faktor predisposisi terjadinya infeksi nifas (Bennet & Brown, 1996). Penyebab langsung kematian ibu di Indonesia diantaranya adalah perdarahan dari infeksi (SDKI, 1994).

2.4 Kerangka Konseptual Penelitian



Keterangan:

: Diteliti

: Tidak Diteliti

—————> : Menunjukkan hubungan

Gambar 2.2 Kerangka Konseptual penelitian mengenai hubungan antara senam nifas dengan involusi uteri pada ibu nifas hari ke 14

Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara dari rumusan masalah atau pertanyaan penelitian (Nursalam, 2008). Hipotesis dari penelitian ini adalah apakah ada hubungan antara senam nifas dengan involusi uteri pada ibu nifas hari ke 14 di BPS Mu'arofah Surabaya.