

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. TEORI MEDIS

##### 1. Teori Dasar Masa Nifas

###### a. Pengertian Dasar Masa Nifas

Menurut Rahayu (2017), masa nifas adalah masa dimulai dari beberapa jam sesudah lahirnya plasenta dan mencakup enam minggu berikutnya dan kondisi tidak hamil, Masa ini disebut juga masa puerperium. Asuhan postnatal haruslah memberikan tanggapan terhadap kebutuhan khusus ibu selama masa yang istimewa.

Masa nifas (*puerperium*), berasal dari bahasa latin, yaitu puer yang artinya bayi dan parous yang artinya melahirkan atau berarti masa sesudah melahirkan. Periode masa nifas (*puerperium*) adalah periode waktu selama 6-8 minggu setelah persalinan. Proses ini dimulai setelah selesainya persalinan dan berakhir setelah alat-alat reproduksi kembali seperti keadaan sebelum hamil tidak hamil sebagai akibat dari adanya perubahan fisiologi dan psikologi karena proses persalinan (Saleha, 2009).

###### b. Perubahan Fisiologi Pada Masa Nifas

Selama masa nifas alat-alat interna maupun eksterna berangsur-angsur kembali seperti keadaan sebelum hamil. perubahan keseluruhan alat genitalia ini disebut involusi. (Saleha, 2009) Perubahan-perubahan yang terjadi antara lain.

###### 1) Sistem *Cardiovaskuler*

Setelah terjadi diuresis yang mencolok akibat penurunan kadar estrogen volume darah kembali kepada keadaan tidak hamil. Jumlah sel darah merah dan hemoglobin kembali normal pada hari ke 5.

## 2) Sistem Hematologi

Hari pertama postpartum, konsentrasi hemoglobin dan hematokrit berfluktuasi sedang seminggu setelah persalinan, volume darah akan kembali ke tingkat sebelum hamil.

## 3) Sistem pencernaan

Seorang wanita dapat merasa lapar dan siap menyantap makanannya dua jam setelah persalinan. Kalsium amat penting untuk gigi pada kehamilan dan masa nifas, dimana pada masa ini terjadi penurunan konsentrasi ion kalsium karena meningkatnya kebutuhan kalsium pada ibu, terutama pada bayi yang dikandungnya untuk proses pertumbuhan janin, juga pada ibu dalam masa laktasi. Penekanan buah dada dalam kehamilan dan partus lama akan membatasi gerak peristaltic usus, serta bisa juga terjadi karena pengaruh psikis takut BAB karena ada luka jahitan perineum (Saleha,2009).

## 4) Sistem Reproduksi

Uterus secara berangsur-angsur akan kembali setelah persalinan. Setelah janin lahir TFU setinggi pusat kemudian setelah plasenta lahir TFU 2 jari dibawah pusat. Berada antara simfisis dan pusat pada hari kelima dan setelah 12 hari post partum tidak dapat diraba lagi. Serviks segera setelah persalinan mengalami involusi uterus, setelah persalinan ostium eksterna dapat dimasuki oleh 2 hingga 3 jari tengah, setelah 6 minggu persalinan servik menutup. Beberapa hari pertama setelah partus keadaan vagina dan vulva masih kendur, setelah 3 minggu secara perlahan-lahan akan kembali ke keadaan sebelum hamil.

*Lochea* adalah cairan secret yang berasal dari cavum uteri dan vagina. Menurut (Rahayu, 2017) *Lokia* adalah cairan secret yang berasal dari cavum uteri dan vagina selama masa nifas. Berikut adalah beberapa jeni lokia yang terdapat pada perempuan :

- a) *Lokia Rubra* berwarna merah karena berisi darah segar dan sisa selaput ketuban, sel-sel desidua, lanugo dan mekonium.

- b) Lokia ini akan keluar selama 2-3 hari setelah postpartum.
- c) Lokia Sanguilenta berwarna merah kekuningan berisi darah dan lendir yang keluar pada hari ke-3 sampai ke-7 pascapersalinan.
- d) Lokia Serosa lokia ini berwarna merah jambu kemudian menjadi kuning. Cairan ini tidak berdarah lagi pada hari ke-7 sampai ke-14 pascapersalinan.
- e) Lokia Alba adalah lokia yang terakhir dimulai dari hari ke-14 kemudian makin lama makin sedikit hingga sama sekali berhenti sampai satu atau dua minggu berikutnya.

5) Payudara

Menurut Rahayu (2017), laktasi akan dimulai dengan perubahan hormone saat melahirkan dan bila wanita tidak menyusui dapat terjadi kongesti payudara selama beberapa hari pertama postnatal karena tubuh mempersiapkan untuk memberikan nutrisi kepada bayi. Wanita yang menyusui berespons terhadap stimulus bayi yang disusui dan akan terus melepaskan hormone yang akan merangsang alveoli untuk memproduksi susu.

6) Sistem Perkemihan

Distensi yang berlebihan pada kantung kemih adalah hal yang umum terjadi karena peningkatan kapasitas kadung kemih, pembengkakan, mamar jaringan disekitar uretra, dan hilangnya sesuai terhadap tekanan yang meningkat. Kandung kemih yang penuh menggeser uterus dan dapat menyebabkan retensi uri, pengosongan kandung kemih yang adekuat umumnya kembali dalam 5-7 hari setelah terjadi pemulihan jaringan yang bengkak dan memar. Laju filtrasi glomerulus (GFR) tetap meningkat kira-kira 7 hari setelah melahirkan. Ureter yang berdilatasi dan pelvis renal kembali ke keadaan sebelum hamil dalam 6-10 minggu setelah melahirkan (Rahayu, 2017).

c. Kebijakan Program Nasional Masa Nifas

Menurut Vivian dan Tri Sunarsih (2013) adalah sebagai berikut :

- 1) 6-8 jam setelah persalinan
  - a) Mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri.
  - b) Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan rujuk bila perdarahan berlanjut.
  - c) Memberikan konseling pada ibu atau salah satu anggota keluarga bagaimana mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri.
  - d) Pemberian ASI awal
  - e) Melakukan hubungan antara ibu dan bayi baru lahir.
  - f) Menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermia.  
Catatan : Jika petugas kesehatan menolong persalinan, ia harus tinggal dengan ibu dan bayi baru lahir untuk 2 jam pertama setelah kelahiran, atau sampai ibu dan bayi dalam keadaan stabil.
- 2) 6 hari setelah persalinan
  - a) Memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus di bawah umbilikus, tidak ada perdarahan abnormal, tidak ada bau.
  - b) Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal. Memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, cairan dan istirahat.
  - c) Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tak memperlihatkan tanda-tanda penyulit.
  - d) Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari.
- 3) 2 minggu setelah persalinan  
Memastikan rahim sudah kembali normal dengan mengukur dan meraba bagian rahim

- 4) 6 minggu setelah persalinan
  - a) Menanyakan pada ibu tentang penyulit-penyulit yang atau bayi
  - b) Memberikan konseling untuk KB secara dini.

d. Tahapan Masa Nifas

Menurut Rahayu (2017), Tahapan yang terjadi pada masa nifas adalah sebagai berikut :

1) *Puerperium Dini*

Kepulihan dimana ibu diperbolehkan berdiri dan berjalan, serta menjalankan aktivitas layaknya wanita normal lainnya.

2) *Puerperium Intermediate*

Suatu kepulihan menyeluruh alat-alat genetalia yang lamanya sekitar 6-8 minggu,

3) *Remote Puerperium*

Waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna terutama apabila ibu selama hamil atau persalinan mempunyai komplikasi

2. Pengertian Involusi Uterus

Involusi uterus adalah kembalinya uterus pada keadaan sebelum hamil dalam bentuk maupun posisi. Involusi ini dapat mengecilkan Rahim setelah persalinan agar kembali ke bentuk asal dengan berat sekitar 60 gram. Proses ini dimulai setelah plasenta lahir akibat kontraksi otot-otot polos uterus. Banyak faktor yang dapat mempengaruhi proses involusio uteri diantaranya adalah menyusui, mobilisasi dini, status gizi, parietas dan usia (Marmi, 2012)

Farrer (2011) menjelaskan bahwa involusi uterus disebabkan oleh beberapa hal yaitu pertama akibat dari keluarnya hormon oksitosin yang menyebabkan terjadinya kontraksi dan retraksi otot miometrium. Kontraksi otot miometrium akan menekan pembuluh darah sehingga suplai darah ke uterus menjadi berkurang. Kedua yaitu adanya kontraksi dan retraksi otot miometrium yang terjadi terus menerus akan menekan pembuluh darah daerah penempelan plasenta, proses ini akan membantu

mengurangi terjadinya perdarahan. Ketiga yaitu otolisis, pada proses ini sitoplasma sel yang jumlahnya banyak selama kehamilan akan mengalami proliferasi karena pengaruh peningkatan hormon estrogen dalam tubuh selama hamil akan mengalami atrofi seiring dengan penurunan jumlah estrogen setelah pelepasan plasenta. Pada proses involusi jumlah sel-sel otot uterus mengalami pengecilan karena adanya proses atrofi. Dengan keluarnya plasenta maka lapisan lain yang terdapat pada rahim akan keluar juga. Sementara lapisan deciduas basalis sebagian masih tertinggal dalam uterus selama 2-3 hari, setelah mengalami nekrotik akan keluar sebagai lochea (Pillitery, 2003).

Kegagalan dalam involusi uteri disebut subinvolusi. Subinvolusi sering disebabkan oleh infeksi dan tertinggalnya sisa plasenta dalam uterus sehingga proses involusi uterus tidak berjalan dengan normal dan terhambat, bila subinvolusi uterus tidak ditangani dengan baik, akan mengakibatkan perdarahan yang berlanjut atau postpartum haemorrhage. Ciri-ciri subinvolusi atau proses yang abnormal diantaranya, tidak secara progresif dalam pengembalian ukuran uterus, uterus terasa lunak dan kontraksinya buruk, sakit pada punggung atau nyeri pada pelvik yang persisten, perdarahan pervagina abnormal seperti perdarahan segar, lochea rubra banyak, persisten dan berbau busuk salah satu cara mencegah subinvolusi yaitu dengan senam nifas (Marmi, 2012).

### 3. Pengertian Senam Nifas

Senam nifas adalah senam yang dilakukan ibu setelah melahirkan yang bertujuan untuk mempertahankan dan meningkatkan sirkulasi ibu pada masa nifas, serta membantu proses involusi uteri yang dilakukan 24 jam setelah melahirkan dengan frekuensi 1 kali sehari selama 6 minggu ( Fadlina,Amalia 2015) .

#### a. Tujuan Dilakukan Senam Nifas Menurut ( Hasrani.2015).

- 1) Memperlancar terjadinya proses involusi uteri (kembaliya Rahim ke bentuk semula)

- 2) Mempercepat pemulihan kondisi tubuh ibu setelah melahirkan pada kondisi semula
- 3) Memelihara dan memperkuat otot perut, otot dasar panggul, serta otot pergerakan
- 4) Memperbaiki sirkulasi darah
- 5) Menghindari pembengkakan pada kaki dan mencegah timbulnya varises

b. Manfaat Senam Nifas

Menurut (Tesisjogja, 2006) manfaat senam nifas sebagai berikut :

- 1) Mengencangkan otot perut, liang senggama, otot - otot sekitar vagina, otot-otot dasar panggul.
- 2) Memperbaiki tonus otot pelvis, memperbaiki regangan otot abdomen/ perut setelah hamil, memperbaiki regangan otot tungkai bawah, dan meningkatkan kesadaran untuk melakukan relaksasi otot-otot dasar panggul.
- 3) Memperbaiki sirkulasi darah, memperbaiki sikap tubuh setelah hamil dan melahirkan.
- 4) Memperbaiki kondisi umum ibu. Mempercepat rehabilitasi atau pemulihan dan memperkecil kemungkinan terkena infeksi karena sirkulasi darahnya bagus.
- 5) Menumbuhkan/memperbaiki nafsu makan sehingga kebutuhan asupan gizi bisa mencukupi
- 6) Pada mereka yang melahirkan secara caesar, beberapa jam setelah keluar dari kamar operasi dapat dilatih pernapasan yang sehingga dapat mempercepat penyembuhan luka. Latihan untuk mengencangkan otot perut dan melancarkan sirkulasi darah ditungkai baru dilakukan 2-3 hari setelah ibu dapat bangun dari tempat tidur.

c. Kontra Indikasi Senam Nifas

Ibu yang mengalami komplikasi selama persalinan tidak diperbolehkan untuk melakukan senam nifas. Demikian juga ibu yang mempunyai

kelainan seperti jantung, ginjal atau diabetes, mereka diharuskan untuk beristirahat total sekitar 2 minggu (Rahayu, 2017).

d. Waktu Dilakukan Senam Nifas

Senam ini dilakukan pada saat sang ibu benar-benar pulih dan tidak ada komplikasi obstetrik atau penyulit masa nifas (misalnya hipertensi, pasca kejang, demam). Senam nifas sebaiknya dilakukan dalam waktu 24 jam setelah melahirkan, kemudian dilakukan secara teratur setiap hari. Dengan melakukan senam nifas sesegera mungkin, hasil yang didapat diharapkan dapat optimal dengan melakukan secara bertahap. Senam nifas sebaiknya dilakukan diantara waktu makan. Melakukan senam nifas setelah makan membuat ibu merasa tidak nyaman karena perut masih penuh. Sebaliknya jika dilakukan disaat lapar, ibu tidak akan mempunyai tenaga dan lemas. Senam nifas bisa dilakukan pagi atau sore hari. Gerakan senam nifas ini dilakukan dari gerakan yang paling sederhana hingga yang tersulit. Sebaiknya lakukan secara bertahap dan terus menerus ( Suherni, s.dkk.2008 ).

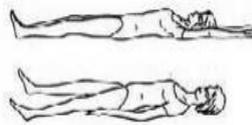
c. Gerakan Senam Nifas

- 1) Berbaring dengan lutut ditekuk. Letakan tangan diatas perut dibawah area iga-iga. Tarik nafas dalam dan lambat melalui hidung kemudian dihembuskan melalui mulut secara perlahan, kencangkan dinding abdomen untuk membantu mengosongkan paru-paru (Marmi, 2012).



Gambar 2.1

- 2) Berbaring telentang, lengan dikeataskan diatas kepala, telapak terbuka keatas. Kendurkan lengan kiri sedikit dan regangkan lengan kanan. Pada waktu yang bersamaaan rilekskan kaki kiri dan regangkan kaki kanan sehingga ada regangan penuh pada seluruh bagian kanan tubuh (Maritalia, D. 2014).



Gambar 2.2

- 3) Kontraksi vagina. Berbaring telentang. Kedua kaki sedikit diregangkan. Tarik dasar panggul, tahan selama tiga detik dan kemudian rileks ( Ambarwati.2009 ).



Gambar 2.3

- 4) Memirigkan panggul. Berbaring, lutut ditekuk. Kontraksikan/kencangkan otot-otot perut sampai tulang punggung mendatar dan kencangkan otot-otot bokong tahan 3 detik kemudian rileks (Marmi, 2012).



Gambar 2.4  
Berbaring telentang, lengan dijulurkan ke lutut. Angkat kepala dan bahu kira-kira 45 derajat, tahan 3 detik dan rilekskan dengan perlahan ( Ambarwati.2009 ).



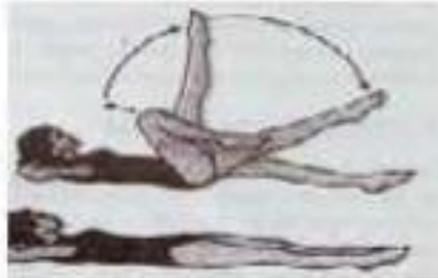
Gambar 2.5

- 5) Posisi yang sama seperti diatas. Tempatkan lengan lurus di bagian luar lutut kiri (Maritalia, D. 2014).



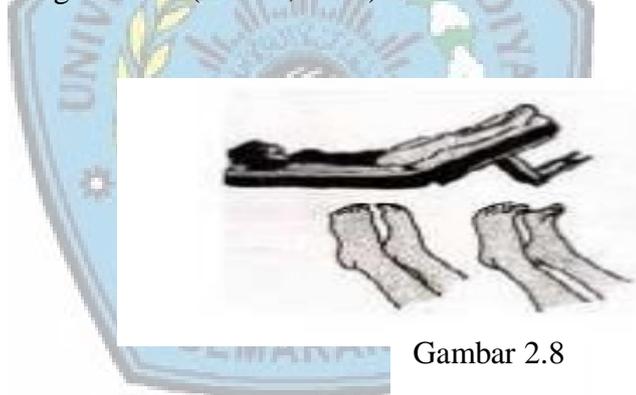
Gambar 2.6

- 6) Tidur telentang, kedua lengan di bawah kepala dan kedua kaki diluruskan. angkat kedua kaki sehingga pinggul dan lutut mendekati badan semaksimal mungkin. Lalu luruskan dan angkat kaki kiri dan kanan vertical dan perlahan-lahan turunkan kembali ke lantai.



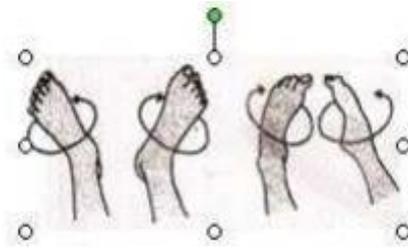
Gambar 2.7

- 7) Tidur telentang dengan kaki terangkat ke atas, dengan jalan meletakkan kursi di ujung kasur, badan agak melengkung dengan letak pada dan kaki bawah lebih atas. Lakukan gerakan pada jarijari kaki seperti mencakar dan meregangkan. Lakukan ini selama setengah menit (Marmi, 2012).



Gambar 2.8

- 8) Gerakan ujung kaki secara teratur seperti lingkaran dari luar ke dalam dan dari dalam keluar. Lakukan gerakan ini selama setengah menit (Maritalia, D. 2014).



Gambar 2.9

- 9) Lakukan gerakan telapak kaki kiri dan kanan ke atas dan ke bawah seperti gerakan menggergaji. Lakukan selama setengah menit.



Gambar 2.10

- 10) Tidur telentang kedua tangan bebas bergerak. Lakukan gerakan dimana lutut mendekati badan, bergantian kaki kiri dan kaki kanan, sedangkan tangan memegang ujung kaki, dan urutlah mulai dari ujung kaki sampai batas betis, lutut dan paha. Lakukan gerakan ini 8 sampai 10 setiap hari.



Gambar 2.11

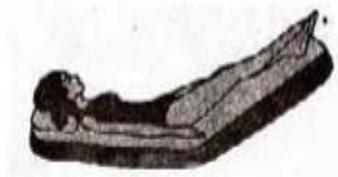
- 11) Berbaring telentang, kaki terangkan ke atas, kedua tangan dibawah kepala. Jepitlah bantal diantara kedua kakidan tekanlah sekuat-kuatnya. Pada waktu bersamaan angkatlah pantat dari kasur

dengan melengkungkan badan. Lakukan sebanyak 4 sampai 6 kali selama setengah menit (Maritalia, D. 2014).



Gambar 2.12

- 12) Tidur telentang, kaki terangkat ke atas, kedua lengan di samping badan. kaki kanan disilangkan di atas kaki kiri dan tekan yang kuat. Pada saat yang sama tegangkan kaki dan kendorkan lagi perlahan-lahan dalam gerakan selama 4 detik. Lakukanlah ini 4 sampai 6 kali selama setengah menit (Marmi, 2012).



Gambar 2.13