

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Nifas

2.1.1 Pengertian Masa Nifas

Masa Nifas atau puerperium dimulai sejak dua jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan enam minggu setelah itu. Puerperium yaitu dari kata puer yang artinya bayi dan parous yang artinya melahirkan. Puerperium adalah masa setelah melahirkan bayi yaitu masa pulih kembali, mulai dari persalinan selesai sampai alat-alat kandungan kembali seperti sebelum hamil. Sekitar 50% kematian ibu terjadi dalam 24 jam pertama post partum sehingga pelayanan pasca persalinan yang berkualitas harus terselenggara pada masa itu untuk memenuhi kebutuhan ibu dan bayi (Rini, Susilo dan Kumala, 2017).

Masa nifas merupakan masa setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung selama enam minggu. Didalam masa nifas diperlukan asuhan masa nifas karena periode ini merupakan periode kritis baik ibu maupun bayinya (Yuliana, Wahida dan Nul Hakim, 2020).

2.1.2 Tujuan Asuhan Pada Masa Nifas

Tujuan perawatan masa nifas adalah untuk mendeteksi adanya kemungkinan perdarahan post partum dan infeksi. Penolong persalinan harus waspada untuk mengatasi kemungkinan terjadinya komplikasi persalinan karena ibu nifas sangat lemah setelah melahirkan. Menjaga kesehatan ibu dan bayinya baik secara fisik maupun psikologis harus diberikan oleh penolong persalinan. Ibu dianjurkan untuk menjaga kebersihan badan, mengajarkan ibu bagaimana cara membersihkan daerah kelamin dengan sabun dan air, jika ibu mempunyai luka episiotomi atau laserasi sarankan ibu untuk menghindari menyentuh daerah luka.

Bidan melaksanakan skrining secara komprehensif dengan mendeteksi masalah, mengobati dan merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayi. Bidan bertugas untuk melakukan pengawasan kala IV yang meliputi pemeriksaan plasenta, pengawasan TFU, pengawasi konsistensi rahim dan pengawasan keadaan umum ibu. Bila ditemukan permasalahan maka segera melakukan tindakan sesuai dengan standar pelayanan pada penatalaksanaan masa nifas. Bidan memberikan pelayanan kesehatan tentang perawatan diri, nutrisi, keluarga berencana, menyusui, pemberian imunisasi kepada bayinya dan perawatan bayi sehat, ibu post partum juga harus diberikan pendidikan pentingnya gizi antara lain kebutuhan gizi ibu dan bayinya. Bidan juga harus memberikan pendidikan tentang laktasi dan perawatan payudara serta konseling tentang keluarga berencana (Rini, Susilo dan Kumala, 2017).

2.1.3 Peran Bidan Dalam Masa Nifas

Bidan memiliki peran yang sangat penting dalam memberikan asuhan kepada ibu nifas. Adapaun peran dan tanggung jawab bidan dalam masa nifas menurut (Yuliana, Wahida dan Nul Hakim. 2020) antara lain :

- a. Memberikan dukungan secara berkesinambungan selama masa nifas sesuai dengan kebutuhan ibu untuk mengurangi ketegangan fisik dan psikologis selama masa nifas.
- b. Sebagai promotor hubungan antara ibu dan bayi serta keluarga.
- c. Mendorong ibu untuk menyusui bayinya dengan meningkatkan rasa nyaman.
- d. Membuat kebijakan, perencana program kesehatan yang berkaitan dengan ibu dan anak, dan mampu melakukan kegiatan administrasi.
- e. Mendeteksi komplikasi dan perlunya rujukan.
- f. Memberikan konseling untuk ibu dan keluarganya mengenai cara mencegah perdarahan, mengenali tanda-tanda bahaya, menjaga gizi yang baik.
- g. Melakukan manajemen asuhan dengan cara mengumpulkan data, menetapkan diagnosa dan rencana tindakan serta melaksanakannya untuk mempercepat proses pemulihan, mencegah komplikasi dengan memenuhi kebutuhan ibu dan bayi selama periode masa nifas.
- h. Memberikan asuhan secara profesional.

2.1.4 Tahapan Masa Nifas

Menurut (Mutya Sari, V. dan T. 2020) masa nifas dibagi menjadi tiga tahapan, yaitu :

a. *Immediate postpartum*

Masa segera setelah plasenta lahir sampai dengan 24 jam. Suatu masa pemulihan dimana ibu diperbolehkan untuk berdiri dan berjalan. Pada masa ini sering terjadi masalah, misalnya perdarahan karena atonia uteri. Bidan harus melakukan pemeriksaan kontraksi uterus, pengeluaran lochea, tekanan darah dan suhu secara teratur.

b. *Early postpartum*

Suatu masa dimana kepulihan dari organ reproduksi selama kurang lebih enam minggu. Bidan memastikan involusi uterus dalam keadaan normal, tidak ada perdarahan, lochea tidak berbau busuk, tidak demam, ibu cukup mendapatkan makanan dan cairan, serta ibu dapat menyusui dengan baik.

c. *Late postpartum*

Waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat kembali dalam keadaan sempurna terutama ibu bila selama hamil atau waktu persalinan mengalami komplikasi. Waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna. Bidan tetap melakukan perawatan dan pemeriksaan sehari-hari serta konseling keluarga berencana.

2.1.5 Kunjungan Pada Masa Nifas

Berdasarkan aturan dan kebijakan yang sudah ditetapkan kunjungan nifas paling sedikit dilakukan sebanyak 4 kali. Adapun jadwal kunjungan masa nifas terdiri dari :

a. Kunjungan I (6-8 jam setelah persalinan)

Tujuan kunjungan pertama adalah :

- 1) Mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri
- 2) Mendeteksi, mengenali dan merawat adanya perdarahan lain, merujuk bila terdapat perdarahan yang berlebih
- 3) Memberikan konseling dan penjelasan bagaimana cara mencegah perdarahan masa nifas yang diakibatkan oleh atonia uteri kepada ibu dan keluarga
- 4) Pemberian ASI awal
- 5) Menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermi

b. Kunjungan II (6 hari setelah persalinan)

Tujuan kunjungan kedua adalah :

- 1) Memastikan involusi uterus berjalan normal yaitu fundus uteri di bawah umbilikus, uterus berkontraksi dengan baik, tidak ada perdarahan abnormal dan tidak ada bau
- 2) Memastikan ibu tidak demam, tidak ada tanda-tanda infeksi, dan tidak ada perdarahan abnormal
- 3) Memastikan ibu makan makanan yang bergizi, banyak minum untuk mencukupi cairan, dan istirahat yang cukup

- 4) Memastikan ibu dapat menyusui dengan baik tidak ada kendala dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit
- 5) Memberikan konseling dan penjelasan mengenai asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari kepada ibu

c. Kunjungan III

Tujuan kunjungan ketiga adalah :

- 1) Memastikan involusi uterus berjalan normal yaitu fundus uteri di bawah umbilikus, uterus berkontraksi dengan baik, tidak ada perdarahan abnormal dan tidak ada bau
- 2) Memastikan ibu tidak demam, tidak ada tanda-tanda infeksi, dan tidak ada perdarahan abnormal
- 3) Memastikan ibu makan makanan yang bergizi, banyak minum untuk mencukupi cairan, dan istirahat yang cukup
- 4) Memastikan ibu dapat menyusui dengan baik tidak ada kendala dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit
- 5) Memberikan konseling dan penjelasan mengenai asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari kepada ibu

d. Kunjungan IV (6 minggu setelah persalinan)

Tujuan kunjungan keempat adalah :

- 1) Menanyakan dan mendeteksi penyulit yang dialami ibu atau bayi
- 2) Memberikan konseling untuk KB secara dini

2.1.6 Tanda Bahaya Pada Masa Nifas

Tanda dan bahaya pada masa nifas yaitu :

- a. Perdarahan hebat secara tiba-tiba, tidak seperti haid biasa atau darah dapat membasahi lebih dari 2 pembalut saniter dalam waktu 30 menit
- b. Terdapat cairan vagina dengan bau busuk yang keras keluar dari vagina
- c. Rasa nyeri di perut bagian bawah dan punggung
- d. Sakit kepala yang terus menerus, nyeri epigastric, atau masalah penglihatan
- e. Pembengkakan pada wajah dan tangan, demam, muntah, rasa sakit waktu buang air kecil, atau merasa tidak enak badan
- f. Payudara memerah, panas, dan/atau sakit
- g. Kehilangan selera makan untuk waktu yang berkepanjangan
- h. Rasa sakit, warna merah, pembengkakan pada kaki
- i. Merasa sangat sedih atau tidak mampu mengurus diri sendiri atau bayinya
- j. Merasa sangat letih atau bernafas terengah-engah

2.1.7 Perubahan Fisiologis Pada Masa Nifas

Adapun perubahan fisiologis pada masa nifas menurut (Wahyuni, sri. 2019) yaitu :

- a. Uterus

Setelah plasenta lahir, uterus akan mulai mengeras karena kontraksi dan retraksi otot-ototnya, uterus berangsur-angsur mengecil sampai keadaan sebelum hamil

Tabel 2.1 Perubahan Tinggi Uterus

Waktu	TFU	Berat Uterus
Bayi Lahir	Setinggi pusat	1000 gram
Uri lahir	2 jari dibawah pusat	750 gram
1 minggu	Setengah pusat symphysis	500 gram
2 minggu	Tidak teraba	350 gram
2 minggu	Bertambah kecil	50 gram
8 minggu	Normal	30 gram

b. Lochea

Lochea adalah cairan yang berasal dari kavum uteri dan vagina selama masa post partum. Berikut adalah beberapa jenis lochea :

- 1) Lochea rubra, berwarna merah karena berisi darah segar dan sisa-sisa selaput ketuban, desidua, verniks kaseosa, lanugo, mekonium dan berlangsung selama 2 hari.
- 2) Lochea sanguilenta, berwarna merah kuning berisi darah dan berlangsung 3-7 hari.
- 3) Lochea serosa, berwarna kuning karena mengandung serum, jaringan desidua, leukosit dan eritrosit, berlangsung selama 7-14 hari.
- 4) Lochea alba, berwarna putih terdiri atas leukosit dan sel-sel desidua berlangsung 14 hari-2 minggu berikutnya.

c. Endometrium

Perubahan terjadi dengan timbulnya thrombosis, degenerasi dan nekrosis di tempat implantasi plasenta. Bekas implantasi berkontraksi sehingga menonjol ke kavum uteri, hari pertama endometrium setebal 2,5 mm, endometrium akan rata setelah hari ke-3.

d. Serviks

Setelah persalinan serviks terbuka, setelah 7 hari dapat dilalui 1 jari dan setelah 4 minggu rongga bagian luar sudah kembali normal.

e. Vagina dan perineum

Vagina secara berangsur-angsur luasnya berkurang tetapi jarang sekali kembali seperti ukuran nullipara, hymen tampak sebagai tonjola jaringan yang kecil dan berubah menjadi karunkula mitiformis. Minggu ke-3 ruggae vagina kembali. Perineum yang terdapat laserasi atau jahitan serta odema akan berangsur-angsur pulih dan sembuh 6-7 hari tanpa infeksi. Oleh karena itu vulva hygiene perlu dilakukan.

f. Mamae/payudara

Semua wanita yang telah melahirkan proses laktasi terjadi secara alami. Selama kehamilan jaringan payudara tumbuh dan menyiapkan fungsinya mempersiapkan makanan bagi bayi. Pada hari ketiga setelah melahirkan hormon prolaktin pada payudara mulai diproduksi, ketika bayi mengisap puting maka hormon oksitosin akan merangsang ensit *let down* yang menyebabkan terjadinya produksi ASI.

g. Sistem pencernaan

Setelah 2 jam pasca bersalin ibu merasa lapar, kecuali ada komplikasi persalinan, tidak ada alasan menunda pemberian makan. Konstipasi terjadi karena psikis takut buang air besar karena ada luka jahit perineum.

h. Sistem perkemihan

Pelvis ginjal teregang dan dilatasi selama kehamilan, kembali normal akhir minggu ke-4 setelah melahirkan. Kurang dari 40% wanita post partum mengalami proteinuri non patologis, kecuali pada kasus preeklamsi.

i. Sistem muskuloskeletal

Ligamen, fasia, diafragma pelvis meregang saat kehamilan, berangsur-angsur mengecil seperti semula.

j. Sistem endokrin

Hormon-hormon yang berperan pada masa nifas adalah :

- 1) Oksitosin, berperan dalam kontraksi uterus mencegah perdarahan, membantu uterus kembali normal. Isapan bayi dapat merangsang sekresi oksitosin dan produksi ASI.
- 2) Prolaktin, dikeluarkan oleh kelenjar dimana pituitari merangsang pengeluaran prolaktin untuk produksi ASI.
- 3) Estrogen dan progesteron, setelah melahirkan estrogen menurun, progesteron meningkat.

k. Perubahan tanda – tanda vital

- 1) Suhu tubuh, saat post partum dapat naik kurang lebih 0,5C, setelah 2 jam post partum suhu tubuh kembali normal.
- 2) Nadi dan pernafasan, nadi dapat bradikardi kalau takikardi waspada mungkin ada perdarahan, pernafasan akan sedikit meningkat setelah ppersalinan lalu kembali normal.
- 3) Tekanan darah kadang naik lalu kembali normal setelah beberapa hari asalkan tidak ada penyakit yang menyertai.

2.1.8 Kebutuhan Dasar Pada Masa Nifas

Adapun kebutuhan dasar pada ibu nifas menurut (Wahyuni, Sri. 2019) yaitu :

a. Nutrisi dan cairan

Masalah nutrisi perlu mendapat perhatian karena dengan nutrisi yang baik dapat mempercepat penyembuhan ibu dan sangat mempengaruhi susunan air susu. Kebutuhan gizi ibu saat menyusui antara lain :

- 1) Konsumsi tambahan kalori 500 kalori tiap hari
- 2) Diet berimbang, protein, mineral dan vitamin
- 3) Minum sedikitnya 2 liter setiap hari
- 4) Tablet tambah darah sampai 40 hari pasca persalinan
- 5) Kapsul Vit A 200.000 unit

b. Ambulasi

Ambulasi dini adalah asuhan yang diberikan kepada ibu pasca bersalin untuk beraktifitas ringan seperti biasa. Bidan membimbing ibu untuk bangun dari tempat tidur dan berjalan, ibu diperbolehkan bangun dari tempat tidur setelah 24 jam postpartum. Ambulasi dini tidak dianjurkan untuk ibu postpartum yang mengalami penyulit seperti anemia, penyakit jantung, penyakit paru-paru, demam, dan lain sebagainya. Keuntungan dari ambulasi dini yaitu :

- 1) Ibu merasa lebih sehat
- 2) Fungsi usus dan kandung kemih lebih baik
- 3) Kesempatan yang baik untuk mengajarkan ibu merawat bayinya

- 4) Tidak menyebabkan perdarahan yang abnormal
- 5) Tidak mempengaruhi proses penyembuhan luka episiotomi atau luka di perut
- 6) Tidak memperbesar kemungkinan prolaps atau retroflexio

c. Eliminasi

- 1) Buang air kecil, setelah ibu melahirkan, terutama bagi ibu yang pertama kali melahirkan akan terasa pedih bila buang air kecil. Ini kemungkinan disebabkan iritasi pada uretra sebagai akibat persalinan sehingga penderita takut buang air kecil. Bila kandung kemih penuh harus diusahakan agar penderita dapat buang air kecil sehingga tidak memerlukan tindakan lebih lanjut, karena tindakan lebih lanjut dapat menyebabkan bahaya infeksi. Buang air kecil disebut normal bila buang air kecil secara spontan 3-4 jam.
- 2) Buang air besar, kebanyakan penderita mengalami obstipasi setelah seminggu kelahiran anak. Hal ini disebabkan karena pada waktu melahirkan alat pencernaan mendapat tekanan yang menyebabkan usus besar menjadi kosong, selain itu mempengaruhi peristaltik usus. Pengeluaran cairan lebih banyak pada waktu persalinan mempengaruhi terjadinya konstipasi. Bila ibu tidak buang air besar sampai 2 hari sesudah persalinan maka dapat terjadi konstipasi, dan biasanya ditolong dengan pemberian guecerne sputit/diberikan obat-obatan.

d. Kebersihan diri dan perineum

- 1) Personal hygiene, pada personal hygiene yang terutama dibersihkan adalah puting susu dan mammae. Puting susu harus selalu dijaga kebersihannya dan luka pecah pada puting harus segera diobati, karena kerusakan puting susu dapat menjadi jalan masuknya kuman dan dapat menimbulkan mastitis. Air susu yang kering dapat menjadi kerak dan dapat merangsang kulit sehingga timbul enzema, maka sebaiknya puting susu dibersihkan dengan air yang telah masak sebelum dan sesudah menyusukan bayi.
- 2) Perineum, bila ibu selesai buang air besar atau buang air kecil perineum harus dibersihkan secara rutin. Cara membersihkan perineum yaitu dibersihkan dengan sabun yang lembut minimal sehari sekali. Ibu akan merasa takut jahitan perineumnya lepas, ibu juga merasa sakit sehingga perineum tidak dibersihkan atau tidak dicuci. Ketika membersihkan daerah perineum dapat menggunakan sabun yang hangat atau sejenisnya dan sebaiknya digunakan setelah ibu buang air kecil atau buang air besar.

2.2 Konsep Involusi Uterus

2.2.1 Definisi involusi uterus

Involusi uterus adalah proses dimana uterus kembali mengecil kedalam kondisi sebelum hamil setelah melahirkan. Proses involusi uterus dimulai sejak plasenta lahir akibat dari kontraksi otot-otot polos uterus. Involusi uterus adalah mengecilnya kembali rahim setelah persalinan kembali ke

bentuk asal. Involusi adalah perubahan retrogresif pada uterus yang menyebabkan berkurangnya ukuran uterus, *involusi puerperium* dibatasi pada uterus dan apa yang terjadi pada organ dan struktur lain hanya dianggap sebagai perubahan *puerperium* (Mutya Sari, V. dan T. 2020).

2.2.2 Proses Involusi Uterus

Setelah kala III persalinan berakhir uterus kira-kira setinggi 2 cm dibawah umbilikus. Pada saat ini uterus sebesar kira-kira pada usia kehamilan 16 minggu dengan berat 1000 gram. Proses involusi uterus menurut (Mutya Sari, V. dan T. 2020) adalah sebagai berikut :

a. Autolysis

Proses autolysis terjadi pada otot-otot uterus yang merupakan proses hancurnya jaringan otot pada uterus yang tumbuh karena adanya hyperplasi, dan jaringan otot yang membesar menjadi lebih panjang 10 kali dan menjadi 5 kali lebih lebar dari sewaktu hamil, dan akan susut mencapai keadaan semula. Penyebab memendeknya jaringan otot yang sudah memanjang lebih dari 10 kali dari ukuran saat hamil dan 5 kali lebih lebar dari waktu hamil adalah enzim proteolitik.

b. Atrofi jaringan

Dengan adanya estrogen dalam jumlah besar maka jaringan yang berpoliferasi akan mengalami atrofi sebagai akibat dari penghentian produksi estrogen yang menyertai pelepasan plasenta. Lapisan desidua dan otot-otot uterus akan mengalami atrofi sehingga terlepas dari

lapisan basal dan akan beregenerasi menjadi lapisan endometrium yang baru.

c. Efek oksitosin

Kontraksi uterus meningkat setelah bayi lahir yang merupakan akibat dari penurunan volume intrauterine. Faktor yang berperan dalam memperkuat dan mengatur kontraksi uterus, membantu proses homeostatis, dan mengompresi pembuluh darah adalah hormon oksitosin yang dikeluarkan dari kelenjar hipofisis. Kontraksi dan retraksi otot uterin akan mengurangi suplai darah ke uterus. Proses kontraksi dan retraksi otot-otot uterus akan mengurangi perdarahan dan membantu menyembuhkan luka bekas implantasi plasenta. Hisapan bayi pada payudara ketika memberikan ASI kepada bayi segera setelah bayi lahir akan merangsang pelepasan hormon oksitosin.

2.2.3 Faktor Yang Mempengaruhi Involusi Uterus

faktor yang mempengaruhi proses involusi uterus menurut (Rahma Arwiyantasari, dkk. 2019) yaitu:

a. Senam nifas

Senam nifas adalah senam yang hanya dilakukan oleh ibu pasca melahirkan. Tujuan dari senam nifas adalah mempercepat proses pemulihan kondisi ibu kembali disaat sebelum hamil, membantu memperlancar proses involusi uterus, mencegah terjadinya perdarahan, memperlancar peredaran darah, mencegah komplikasi pada masa nifas serta mengembalikan kekuatan otot perut dan dasar panggul.

b. Mobilisasi dini

Mobilisasi dini merupakan gerakan yang dilakukan yang bertujuan untuk memperlancar pengeluaran lochea, melancarkan fungsi organ pencernaan dan perkemihan, memperlancar proses involusi uterus, dan memperlancar sirkulasi peredaran darah. Mobilisasi dini dapat dilakukan dengan cara mengajarkan ibu miring kiri atau miring kanan, dan duduk di tempat tidur. Setelah 24 jam pasca bersalin ibu boleh untuk bangun dari tempat tidur.

c. Menyusui dini

Memberikan ASI segera setelah bayi lahir sampai satu jam pertama dapat membantu memperlancar proses involusi uterus. Isapan bayi pada payudara merangsang hormon oksitosin dan memberikan efek kontraksi pada otot polos uterus.

d. Gizi

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

e. Psikologi

Perubahan perasaan yang dialami ibu pasca melahirkan sehingga tidak bisa menerima keadaan bayinya disebut dengan *postpartum blues*. *Postpartum blues* dapat diakibatkan oleh rendahnya kadar estrogen

pada ibu postpartum yang dapat mengakibatkan efek supresi pada enzim monoamineoksidase. Enzim monoamineoksidase ini merupakan enzim otak yang memberikan efek kepada suasana hati ibu dan kejadian depresi pada ibu postpartum.

f. Faktor usia

Pada ibu yang berusia lebih dari 35 tahun elastisitas otot uterus sudah berkurang.

g. Faktor paritas

Ukuran uterus primipara dan multipara juga mempengaruhi proses berlangsungnya involusi uterus.

2.2.4 Mekanisme Terjadinya Kontraksi Uterus

Mekanisme terjadinya kontraksi pada uterus melalui 2 cara menurut (Rahma Arwiyantasari, dkk. 2019) yaitu :

a. Kontraksi oleh ion kalsium

Terjadinya kontraksi diawali dengan ion Ca^{2+} kalsium yang berkaitan dengan calmodulin. Sel-sel otot polos banyak mengandung protein pengatur yang disebut calmodulin. Kombinasi calmodulin ion kalsium kemudian bergabung dengan sekaligus mengaktifkan myosin kinase yaitu enzim yang melakukan fosforilasi sebagai respon terhadap myosin kinase.

Siklus perlektana dan pelepasan kepala myosin dengan filament aktin tidak akan terjadi bila rantai ini tidak mengalami fosforilasi. Jika rantai pengatur mengalami fosforilasi maka akan terjadi kontraksi

otot uterus, kepala yang memiliki kemampuan untuk berikatan secara berulang dengan filamen aktin akan bekerja melalui seluruh proses siklus tarikan berkala.

b. Kontraksi yang disebabkan oleh hormon

Ada beberapa hormon yang mempengaruhi adalah epinefrin, norepinefrin, angiotensin, endothelin, vasopressin, oksitosin, serotonin, dan histamin. Kanal ion kalsium dan natrium dapat menyebabkan depolarisasi membran akibat dari reseptor hormon pada membran otot polos. Kadang timbul potensial aksi yang telah terjadi. Depolarisasi tersebut mengakibatkan ion kalsium masuk ke dalam sel sehingga terjadi kontraksi pada otot uterus sehingga proses involusi uterus terjadi.

Uterus kembali ke keadaan seperti sebelum hamil secara bertahap atau secara gradual. Setelah 24 jam persalinan, tinggi fundus uteri 1-2 jari di bawah pusat hal ini disebabkan oleh lemahnya uterus bagian bawah dalam meningkatkan tonus ototnya kembali serta adanya pelepasan uterus pada bagian fundus. Tetapi setelah tonus otot-otot kembali fundus uterus akan turun sedikit demi sedikit. tonus otot-otot kembali fundus uterus akan turun sedikit demi sedikit.

2.2.5 Pengukuran Involusi Uterus

Pengukuran involusi uterus dapat dilakukan dengan mengukur tinggi fundus uteri menggunakan alat metlin atau juga dapat diukur dengan menggunakan jari. Pengukuran involusi uterus juga dengan meraba

kontraksi uterus dan juga dengan melihat pengeluaran lochea (Pitriani, Risa. Andriani, R. 2014).

a. Tinggi fundus uteri

Uterus akan mengeras setelah bayi lahir akibat dari uterus yang mengalami kontraksi dan retraksi pada saat persalinan. Uterus yang mengeras akan menutup pembuluh darah besar yang bermuara di tempat implantasi plasenta. Pada hari pertama ibu nifas tinggi fundus uteri kira-kira satu jari bawah pusat. Pada hari kelima uterus menjadi $\frac{1}{3}$ jarak antara symphysis ke pusat. Hari ke 10 fundus akan susah diraba di atas symphysis. Tinggi fundus uteri akan menurun 1 cm setiap hari secara berangsur-angsur menjadi kecil sehingga kembali seperti sebelum hamil. Pemeriksaan tinggi fundus uteri meliputi :

1) Penentuan letak uterus

Penentuan letak uterus bertujuan untuk mengetahui posisi fundus uteri, fundus dapat berada dibawah atau diatas umbilikus dan apakah fundus bergeser kesalah satu sisi atau berada digaris tengah abdomen.

2) Penentuan tinggi uterus

Pengukuran tinggi fundus uteri dilakukan dengan menggunakan metlin atau meteran atau juga dapat diukur dengan menggunakan jari. Dalam melakukan pengukuran tinggi fundus uteri sebaiknya dilakukan oleh orang yang sama untuk meningkatkan ketepatan pengukuran. Hal yang perlu diperhatikan

dalam pengukuran tinggi fundus uteri adalah uterus sedang berkontraksi atau rileks serta keadaan kandung kemih. Kandung kemih dalam keadaan kosong atau penuh.

b. Penentuan konsistensi uterus

Konsistensi uterus terdiri dari 2 macam, yaitu uterus yang teraba keras ketika dilakukan masase dan uterus yang teraba lunak ketika dilakukan masase. Dalam mengkaji konsistensi perhatikan juga apakah ada rasa nyeri pada abdomen.

Uterus yang tidak berkontraksi pada saat proses involusi uterus disebut subinvolusi uterus. Subinvolusi uterus dapat disebabkan oleh sisa plasenta yang masih tertinggal didalam uterus sehingga proses involusi uterus tidak berjalan dengan normal. Subinvolusi uterus dapat mengakibatkan perdarahan berlanjut apabila tidak segera ditangani dengan baik.

Tanda-tanda subinvolusi uterus adalah uterus yang teraba lunak dan tidak berkontraksi, pengembalian ukuran uterus berjalan lambat atau tidak progresif, nyeri punggung dan nyeri pelvik yang konsisten, serta perdarahan pervaginam yang abnormal seperti lochea rubra yang banyak dan berbau busuk serta perdarahan yang berwarna merah segar.

c. Lochea

Lochea adalah secret yang mempunyai bau khas dan berbeda dengan bau darah menstruasi yang keluar dari cavum uteri dan vagina

pada ibu pasca bersalin atau pada ibu nifas. Lokhea di mulai sebagai suatu pelepasan cairan dalam jumlah yang banyak pada jam 28 pertama setelah melahirkan. Jumlah rata-rata pengeluaran lokhea adalah kira-kira 240-270 ml. Berikut ini adalah beberapa jenis lokhea yang terdapat pada wanita masa nifas yaitu :

- 1) Lochea rubra, ciri-ciri lokhea rubra adalah berwarna merah, berisi darah segar dan sisa-sisa selaput ketuban, verniks caseosa, lanugo, sel-sel desidua, dan mekonium. Pengeluaran lokhea rubra berlangsung selama 2 sampai 3 hari setelah persalinan.
- 2) Lochea sanguilenta berwarna merah kecoklatan, berisi darah dan lendir yang keluar pada hari ke-3 sampai ke-7 setelah melahirkan.
- 3) Lochea serosa, ciri-ciri lokhea serosa adalah berwarna kuning kecoklatan karena mengandung serum, leukosit dan robekan plasenta. Lokhea serosa keluar pada hari ke 7-14 setelah melahirkan.
- 4) Lochea alba, ciri-ciri lokhea alba adalah berwarna putih, mengandung leukosit, sel desidua, sel epitel, selaput lendir servik dan serabut jaringan yang mati. Ini berlangsung selama 2-6 minggu setelah melahirkan.

2.2.6 Penyebab Perut Mulas Pada Ibu Nifas

Gangguan rasa nyeri yang dialami ibu nifas salah satunya adalah perut mulas atau *after pains*. Hal ini disebabkan oleh kontraksi dan relaksasi yang terus menerus pada uterus. Perut mulas banyak terjadi pada

multipara karena adanya penurunan otot uterus secara bersamaan menyebabkan relaksasi intermitten (sebentar-sebentar). Sedangkan pada wanita menyusui perut mulas disebabkan karena isapan bayi yang menstimulasi produksi oksitosin yang bukan hanya memicu refleks *let down* (pengeluaran ASI) tetapi juga menyebabkan kontraksi uterus. Perut mulas atau *after pains* tersebut akan berkurang jika uterus tetap berkontraksi dengan baik dan kandung kemih dalam keadaan kosong (Mutya Sari, V. dan T. 2020).

Uterus yang berkontraksi setelah proses persalinan dapat menimbulkan rasa tidak nyaman yang dikenal dengan *after pains* atau perut mulas. Setelah melahirkan volume di dalam uterus menurun, kekuatan kontraksi miometrium cukup kuat, tekanan intrauterin jauh lebih besar dibanding saat proses persalinan dapat mencapai 150 mmHg atau lebih. Selama dua jam pertama setelah melahirkan kontraksi uterus menjadi teratur dan kuat, khususnya pada ibu bersalin multipara. Uterus akan berusaha menambah kekuatan kontraksinya sehingga menimbulkan rasa perut mulas (Siti, Fauziah. 2015).