

ASUHAN NIFAS: DASAR-DASAR PERAWATAN IBU DAN BAYI

**Husnul Muthoharoh
Siska Ningtyas Prabasari
Septalia Isharyanti
Intan Nugraheni Hasanah
Rini Kristiyanti
Rizky Amelia
Sri Kustiyati**



GET PRESS INDONESIA

ASUHAN NIFAS: DASAR-DASAR PERAWATAN IBU DAN BAYI

Penulis :

Husnul Muthoharoh
Siska Ningtyas Prabasari
Septalia Isharyanti
Intan Nugraheni Hasanah
Rini Kristiyanti
Rizky Amelia
Sri Kustiyati

ISBN :

Editor : Dr. Oktavianis, M.Biomed.

Penyunting : Ilda Melisa, A.Md., Kep.

Desain Sampul dan Tata Letak : Atyka Trianisa, S.Pd

Penerbit : GET PRESS INDONESIA

Anggota IKAPI No. 033/SBA/2022

Redaksi :

Jln. Palarik Air Pacah No 26 Kel. Air Pacah
Kec. Koto Tangah Kota Padang Sumatera Barat
Website : www.getpress.co.id
Email : adm.getpress@gmail.com

Cetakan pertama, Juli 2024

Hak cipta dilindungi undang-undang
Dilarang memperbanyak karya tulis ini dalam bentuk dan
dengan cara apapun tanpa izin tertulis dari penerbit.

KATA PENGANTAR

Segala Puji dan syukur atas kehadiran Allah SWT dalam segala kesempatan. Sholawat beriring salam dan doa kita sampaikan kepada Nabi Muhammad SAW. Alhamdulillah atas Rahmat dan Karunia-Nya penulis telah menyelesaikan Buku Asuhan Nifas: Dasar-Dasar Perawatan Ibu Dan Bayi ini.

Buku Ini Membahas Pengantar Asuhan Kebidanan Pada Nifas Fisiologis, Manajemen Pelayanan Nifas Normal, Perubahan Fisik Pada Masa Nifas, Kajian Psikososial, Breastfeeding, Asuhan Nifas Berdasarkan Evidence Based, Fisiologi Olahraga Pada Percepatan Pemulihan Masa Nifas.

Proses penulisan buku ini berhasil diselesaikan atas kerjasama tim penulis. Demi kualitas yang lebih baik dan kepuasan para pembaca, saran dan masukan yang membangun dari pembaca sangat kami harapkan.

Penulis ucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah mendukung dalam penyelesaian buku ini. Terutama pihak yang telah membantu terbitnya buku ini dan telah mempercayakan mendorong, dan menginisiasi terbitnya buku ini. Semoga buku ini dapat bermanfaat bagi masyarakat Indonesia.

Padang, Juli 2024

Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
BAB 1 PENGANTAR ASUHAN KEBIDANAN PADA NIFAS FISIOLOGIS.....	1
1.1 Pendahuluan.....	1
1.2 Definisi Masa Nifas Fisiologis.....	1
1.3 Tujuan Asuhan Kebidanan Masa Nifas.....	2
1.4 Ruang Lingkup Asuhan Kebidanan Masa Nifas.....	3
1.5 Tahapan Masa Nifas	5
1.6 Kebutuhan Dasar Masa Nifas	6
DAFTAR PUSTAKA	9
BAB 2 MANAJEMEN PELAYANAN NIFAS NORMAL.....	11
2.1 Pendahuluan.....	11
2.2 Definisi Nifas.....	11
2.3 Tahapan Masa Nifas	11
2.4 Manajemen Pelayanan Nifas Normal	12
2.4.1 Prinsip Manajemen.....	12
2.4.2 General Management/ Manajemen Umum.....	12
2.4.3 Nasihat mengenai pemulangan.....	20
2.4.4 Pendidikan Kesehatan dan Gizi Ibu Pasca Persalinan.....	21
DAFTAR PUSTAKA	23
BAB 3 PERUBAHAN FISIK PADA MASA NIFAS	25
3.1 Pendahuluan.....	25
3.2 Perubahan Fisik pada Masa Nifas	25
3.2.1 Perubahan Sistem Reproduksi	25
3.2.2 Perubahan Sistem Integumen	29
3.2.3 Perubahan Sistem Pencernaan.....	29
3.2.4 Perubahan Sistem Kardiovaskuler	30
3.2.5 Perubahan Sistem Hematologi	31
3.2.6 Perubahan Sistem Perkemihan	31
3.2.7 Perubahan Sistem Muskuloskeletal.....	32
3.2.8 Perubahan Tanda Vital.....	33
3.2.9 Perubahan Sistem Endokrin	33
DAFTAR PUSTAKA	34

BAB 4 KAJIAN PSIKOSOSIAL.....	37
4.1 Psikososial Ibu Nifas.....	37
4.2 Perubahan peran menjadi orang tua setelah melahirkan.....	37
4.3 Tugas dan tanggung jawab orang tua.....	38
4.4 Fase dalam masa nifas.....	40
4.5 Respon orang tua terhadap bayi lahir.....	42
4.6 Post Partum Blues / Baby Blues.....	43
4.7 Kesedihan Dan Duka Cita / Depresi	44
4.8 Teori proses kehilangan.....	45
DAFTAR PUSTAKA.....	47
BAB 5 BREASTFEEDING.....	49
5.1 Pendahuluan	49
5.2 Anatomi Payudara	50
5.3 Fisiologi Menyusui.....	51
5.4 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Menyusui.....	53
5.5 Persiapan Menyusui	54
5.6 Frekuensi dan Durasi Menyusui.....	56
5.7 Upaya Memperbanyak ASI	57
5.8 Masalah dalam Menyusui	58
DAFTAR PUSTAKA.....	60
BAB 6 ASUHAN NIFAS BERDASARKAN EVIDENCE BASED.....	61
6.1 Pengertian Evidence Based Practice	61
6.2 Asuhan Nifas berdasarkan Evidence Based.....	62
DAFTAR PUSTAKA.....	79
BAB 7 FISILOGI OLAH RAGA PADA PERCEPATAN PEMULIHAN MASA NIFAS.....	83
7.1 Pendahuluan	83
7.1.1 Pentingnya Olah Raga Pasca Persalinan	84
7.1.2 Sasaan Audiens	85
7.2 Manfaat Senam Pasca Persalinan	86
7.2.1 Manfaat Fisik.....	86
7.2.2 Manfaat Kesehatan Mental.....	88
7.3 Pertimbangan Latihan Pascapersalinan	89
7.3.1 Waktu Dan Durasi Latihan.....	89
7.3.2 Berfokus Pada Area Tubuh Tertentu.....	90

7.3.3 Mendengarkan Tubuh	91
7.4 Latihan Pasca Persalinan Yang Aman.....	92
7.4.1 Senam Kegel.....	92
7.4.2 Kardio Berdampak Rendah	93
7.5 Kiat Sukses.....	95
7.5.1 Menetapkan Tujuan Yang Realistis	96
7.5.2 Menemukan Akuntabilitas Dan Dukungan.....	97
7.6 Kesimpulan	98
DAFTAR PUSTAKA	99
BIODATA PENULIS	

BAB 1

PENGANTAR ASUHAN KEBIDANAN PADA NIFAS FISIOLOGIS

Oleh Husnul Muthoharoh

1.1 Pendahuluan

Masa nifas atau *puerperium* adalah periode setelah seorang wanita melahirkan bayinya berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari setelah persalinan. Secara klinis, masa nifas umumnya didefinisikan sebagai periode enam minggu setelah kelahiran bayi. Selama masa nifas ini, tubuh seorang ibu mengalami sejumlah perubahan fisik dan emosional yang berhubungan dengan proses persalinan dan adaptasi terhadap peran barunya sebagai ibu.

Asuhan kebidanan pada masa nifas fisiologis merupakan tahap perawatan yang diberikan kepada ibu setelah melahirkan secara normal, di mana kondisi ibu dan bayi dalam keadaan sehat tanpa komplikasi yang berarti. Fase nifas fisiologis biasanya berlangsung selama 6 minggu pertama setelah kelahiran.

Asuhan kebidanan pada nifas fisiologis meliputi beberapa hal, antara lain: Pemantauan Kesehatan Ibu, Perawatan Luka Bersalin, Pemberian ASI (Air Susu Ibu), Pemantauan Psikologis dan Emosional, Edukasi Kesehatan, Pemantauan Pertumbuhan dan Perkembangan Bayi, Kontrasepsi Pasca Melahirkan.

Asuhan kebidanan pada nifas fisiologis bertujuan untuk memastikan pemulihan yang optimal bagi ibu setelah persalinan, memberikan dukungan yang diperlukan baik secara fisik maupun emosional, serta memastikan kesehatan dan keamanan ibu dan bayi dalam periode pasca persalinan tersebut.

12 Definisi Masa Nifas Fisiologis

Masa nifas fisiologis mengacu pada periode pasca persalinan di mana tubuh seorang ibu mengalami proses pemulihan alami secara fisik dan emosional tanpa adanya komplikasi yang signifikan

setelah melahirkan bayinya secara normal. Periode ini biasanya berlangsung selama enam minggu pertama setelah kelahiran.

Definisi masa nifas fisiologis melibatkan kondisi di mana ibu dan bayinya sehat, tidak ada komplikasi yang serius yang memerlukan perawatan medis tambahan, dan tidak ada tanda-tanda infeksi atau gangguan kesehatan lain yang berarti.

Selama masa nifas fisiologis, beberapa perubahan normal terjadi pada tubuh ibu, termasuk kontraksi uterus untuk kembali ke ukuran normalnya (*involutio uteri*), perdarahan postpartum yang normal, penyesuaian hormon, dan proses penyembuhan dari luka-luka persalinan seperti luka perineum (jika melahirkan secara pervaginam) atau luka sayatan caesar (jika melahirkan dengan operasi caesar).

Pada masa ini, fokus utama adalah pada pemantauan kesehatan ibu dan bayi, mendukung menyusui, memberikan perawatan luka yang tepat, memberikan informasi tentang perawatan bayi dan perubahan yang dapat terjadi pada tubuh ibu, serta memberikan dukungan emosional kepada ibu dalam menghadapi peran barunya sebagai orang tua.

Penting untuk diingat bahwa meskipun secara umum disebut sebagai "nifas fisiologis", setiap ibu memiliki pengalaman pasca persalinan yang unik. Adanya perubahan fisik, emosional, atau situasi kesehatan tertentu dapat memerlukan perhatian medis tambahan di luar definisi nifas fisiologis. Oleh karena itu, penting bagi ibu dan bayinya untuk mendapatkan pemantauan medis yang cermat dan perawatan yang sesuai dengan kebutuhan individu masing-masing.

1.3 Tujuan Asuhan Kebidanan Masa Nifas

Tujuan pemberian asuhan kebidanan pada masa nifas adalah untuk memberikan perawatan komprehensif yang mendukung pemulihan fisik dan emosional ibu setelah persalinan, serta memastikan kesehatan optimal bagi ibu dan bayi. Beberapa tujuan utama dari asuhan kebidanan masa nifas antara lain:

1. **Pemulihan Fisik:** Memastikan bahwa ibu pulih secara fisik dari proses persalinan. Ini meliputi penilaian dan pemantauan kondisi uterus, luka-luka persalinan,

- perdarahan postpartum, dan memastikan bahwa proses penyembuhan berjalan dengan baik.
2. Memberikan dukungan dalam menyusui: Memberikan dukungan, bimbingan, dan edukasi kepada ibu dalam menyusui bayinya. Ini meliputi teknik menyusui yang tepat, pemecahan masalah yang mungkin timbul pada saat menyusui, dan memberikan informasi tentang manfaat menyusui bagi ibu dan bayi.
 3. Pengawasan Kesehatan Ibu: Memantau kondisi kesehatan ibu secara keseluruhan, termasuk tanda-tanda infeksi, perubahan pada luka-luka persalinan, tekanan darah, dan tanda-tanda perubahan emosional seperti depresi postpartum.
 4. Perawatan Bayi: Memberikan perawatan bayi yang optimal, termasuk pemeriksaan kesehatan bayi, memantau tumbuh kembangnya, memberikan dukungan dalam perawatan bayi baru lahir, serta memberikan informasi kepada orang tua tentang perawatan bayi yang baik.
 5. Edukasi dan promosi Kesehatan: Memberikan informasi dan edukasi kepada ibu dan keluarga tentang perubahan fisik dan emosional yang mungkin terjadi selama masa nifas, pola makan yang sehat, perawatan bayi, tanda dan gejala yang memerlukan perhatian medis, serta kontrasepsi pasca persalinan.
 6. Pengelolaan Perubahan Psikologis atau Emosional: Memberikan dukungan psikologis atau emosional kepada ibu dalam menghadapi perubahan peran dan tanggung jawab sebagai seorang ibu baru, serta membantu dalam mengidentifikasi dan mengelola perasaan yang mungkin timbul selama masa nifas.

1.4 Ruang Lingkup Asuhan Kebidanan Masa Nifas

Ruang lingkup asuhan kebidanan pada masa nifas melibatkan sejumlah kegiatan dan fokus perhatian yang bertujuan untuk merawat ibu pasca persalinan dan bayinya. Berikut adalah ruang lingkup umum dari asuhan kebidanan pada masa nifas:

1. Pemeriksaan Kesehatan Ibu antara lain:
 - a. Pemantauan tanda-tanda vital seperti tekanan darah, denyut nadi, suhu tubuh, dan perdarahan postpartum.
 - b. Evaluasi luka-luka persalinan, termasuk luka perineum atau luka operasi caesar.
 - c. Pemeriksaan payudara untuk mengetahui perubahan yang terkait dengan menyusui.
 - d. Evaluasi kondisi psikologis ibu untuk mendeteksi kemungkinan depresi postpartum atau masalah emosional lainnya.
2. Perawatan Luka Persalinan: Memberikan perawatan yang tepat pada luka persalinan untuk memastikan penyembuhan yang optimal dan mencegah infeksi.
3. Dukungan dalam Menyusui:
 - a. Memberikan bimbingan dan pendampingan dalam teknik menyusui yang benar.
 - b. Memastikan bayi mendapatkan cukup ASI dan membantu ibu dalam mengatasi masalah yang terkait dengan menyusui.
4. Edukasi Kesehatan:
 - a. Memberikan informasi dan edukasi kepada ibu tentang perawatan bayi, perubahan fisik dan emosional yang terjadi selama masa nifas, serta tanda bahaya yang perlu diwaspadai.
 - b. Memberikan informasi tentang nutrisi yang tepat dan pentingnya perawatan diri pasca persalinan.
5. Pemantauan Kesehatan Bayi:
 - a. Pemeriksaan kesehatan bayi, termasuk pemantauan tumbuh kembangnya.
 - b. Edukasi tentang perawatan bayi termasuk perawatan tali pusat, tata cara memandikan bayi, dan aspek penting lainnya.
6. Pengelolaan Kontrasepsi Pasca Persalinan:
 - a. Memberikan informasi tentang berbagai metode kontrasepsi yang aman dan efektif setelah persalinan.
 - b. Mendiskusikan pilihan kontrasepsi yang sesuai dengan kebutuhan ibu.

7. Dukungan Emosional dan Psikologis:
 - a. Memberikan dukungan emosional kepada ibu dalam menghadapi perubahan peran dan tanggung jawab sebagai orang tua baru.
 - b. Menyediakan layanan konseling atau dukungan mental jika diperlukan.
8. Pemantauan Kondisi Medis dan Komplikasi Potensial: Mendeteksi dan mengelola masalah kesehatan yang mungkin timbul selama masa nifas seperti infeksi, perdarahan abnormal, atau komplikasi lainnya.

1.5 Tahapan Masa Nifas

Beberapa tahapan yang dialami oleh ibu selama masa nifas diantaranya sebagai berikut:

1. *Puerperium dini* (Pemulihan)

Puerperium dini merujuk pada fase awal masa nifas atau masa puerperium, yang berlangsung pada waktu segera setelah kelahiran bayi, biasanya sekitar 24 jam pertama hingga 7 hari pasca persalinan. Tahap ini sangat krusial karena melibatkan penyesuaian fisiologis tubuh ibu setelah melahirkan serta pemulihan dari proses persalinan. Pada tahapan ini ibu
2. *Puerperium Intermediate*

Merupakan proses pemulihan alat-alat genital secara menyeluruh di mana membutuhkan waktu sekitar 6-8 minggu.
3. *Puerperium Remote*

Remote puerperium yakni masa yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna terutama apabila selama hamil atau persalinan mempunyai komplikasi. Waktu yang dibutuhkan oleh ibu nifas untuk sehat sempurna dapat berlangsung berminggu-minggu, bulanan, bahkan tahunan.

1.6 Kebutuhan Dasar Masa Nifas

Beberapa hal yang dibutuhkan oleh Ibu selama masa nifas antara lain:

1. Nutrisi

Ibu nifas membutuhkan nutrisi yang cukup serta gizi seimbang, terutama kebutuhan protein dan karbohidrat. Gizi pada ibu menyusui sangat berpengaruh terhadap produksi ASI (Air Susu Ibu), yang sangat dibutuhkan untuk tumbuh kembang bayi. Kebutuhan kalori selama menyusui proporsional dengan jumlah ASI yang dihasilkan dan lebih tinggi selama menyusui dibandingkan selama hamil. Ibu nifas juga membutuhkan tambahan 20gr protein diatas kebutuhan normal saat menyusui. Protein diperlukan untuk pertumbuhan dan penggantian sel-sel yang rusak dan mati. Sumber protein dapat diperoleh dari protein hewani dan protein nabati. Protein hewani antara lain, telur, daging, ikan, udang, susu, keju, dan lain sebagainya. Sementara itu protein nabati banyak terkandung dalam tahu, tempe, kacang-kacangan dan lain-lain. Nutrisi lain yang diperlukan ibu nifas adalah asupan cairan. Ibu menyusui dianjurkan minum 3-4 liter per hari dalam bentuk air putih, susu ataupun jus buah. Pil zat besi (Fe) harus diminum, untuk menambah zat gizi setidaknya selama 40 hari pasca bersalin. Kapsul vitamin A (200.000 unit) sebanyak 2 kali agar dapat memberikan vitamin A kepada bayinya melalui ASI.

2. Ambulasi

Ambulasi dini adalah kebijakan untuk secepat mungkin membimbing pasien dari tempat tidurnya dan membimbingnya secepat mungkin untuk berjalan. Pada persalinan normal sebaiknya ambulasi dikerjakan setelah 2 jam (ibu boleh miring kiri atau ke kanan untuk mencegah adanya tromboflebitis). Beberapa tujuan dari ambulasi dini antara lain: Melancarkan Peredaran Darah (Aktivitas fisik ringan dapat membantu meningkatkan sirkulasi darah setelah melahirkan, yang membantu dalam proses penyembuhan luka, khususnya pada area perineum jika ada luka robekan atau episiotomi), Meningkatkan Kekuatan dan Mobilitas (Latihan atau aktivitas ringan membantu dalam meningkatkan kekuatan otot dan

mobilitas tubuh yang bisa terpengaruh setelah persalinan). Mendorong Pemulihan Cepat (Ambulasi yang tepat dapat membantu mempercepat pemulihan pasca persalinan, memungkinkan tubuh untuk kembali ke kondisi normal lebih cepat), Mencegah Komplikasi (Aktivitas fisik yang ringan membantu mencegah masalah seperti pembekuan darah, konstipasi, atau masalah kesehatan lain yang mungkin muncul setelah persalinan).

3. Eliminasi

Buang air kecil sendiri sebaiknya dilakukan secepatnya, miksi normal bila dapat BAK spontan setelah 3-4 jam. Kesulitan BAK dapat disebabkan karena sfingter uretra tertekan oleh kepala janin dan spasme oleh iritasi muskulo sfingter ani selama persalinan, atau dikarenakan odema kandung kemih setelah persalinan. Untuk BAB atau Defekasi diharapkan Ibu dapat BAB sekitar 3-4 hari post partum. Apabila mengalami kesulitan BAB, lakukan diet teratur, cukupi kebutuhan cairan, konsumsi makanan berserat, olahraga, beri obat rangsangan per oral atau per rektal atau lakukan klisma jika perlu.

4. *Personal Hygiene* (Kebersihan diri)

Kebersihan diri berguna untuk mengurangi infeksi dan meningkatkan rasa nyaman. Kebersihan diri meliputi kebersihan tubuh, pakaian, tempat tidur maupun lingkungan. Beberapa hal yang dapat dilakukan ibu post partum dalam menjaga kebersihan diri, adalah sebagai berikut dalam menjaga kebersihan diri adalah sebagai berikut :

- a. Mandi secara teratur minimal 2 kali sehari
- b. Mengganti pakaian dan alas tempat tidur
- c. Menjaga lingkungan sekitar tempat tinggal
- d. Melakukan perawatan perineum
- e. Mengganti pembalut minimal 2 kali sehari
- f. Mencuci tangan setiap membersihkan daerah genetalia

5. Istirahat

Ibu nifas memerlukan istirahat yang cukup, istirahat tidur yang dibutuhkan ibu nifas sekitar 8 jam pada malam hari dan 1 jam pada siang hari. Ibu dianjurkan untuk melakukan kegiatan

rumah tangga secara perlahan, menganjurkan Ibu untuk istirahat saat bayi tidur

6. Seksual

Hubungan seksual aman dilakukan begitu darah berhenti. Namun demikian hubungan seksual dilakukan tergantung suami istri tersebut. Setiap wanita memiliki pengalaman yang berbeda-beda saat mempertimbangkan kapan untuk kembali ke hubungan seksual setelah melahirkan. Ini adalah keputusan yang sangat individual, dan sangat dianjurkan untuk berbicara dengan dokter atau bidan untuk mendapatkan nasihat dan rekomendasi yang tepat sesuai dengan kondisi kesehatan dan pemulihan pasca persalinan.

7. Kontrasepsi atau Keluarga Berencana (KB)

Tujuan dari kontrasepsi adalah menghindari/mencegah terjadinya kehamilan. Kontrasepsi yang cocok untuk ibu nifas, antara lain: Metode Amenorhea Laktasi (MAL), Pil Progestin (Mini Pil), Suntikan Progestin, Kontrasepsi Implan, IUD atau Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR)

8. Senam nifas

Merupakan serangkaian latihan fisik yang dirancang khusus untuk membantu pemulihan tubuh wanita setelah melahirkan. Senam nifas bertujuan untuk memperkuat otot-otot yang melemah selama kehamilan dan proses persalinan serta membantu mengembalikan kekuatan dan kekencangan tubuh.

DAFTAR PUSTAKA

- American College of Obstetricians and Gynecologists. Guidelines for Perinatal Care. 9th ed., American Academy of Pediatrics, 2021.
- Bobak, Irene M., et al. Maternity and Women's Health Care. 11th ed., Elsevier, 2020.
- Cunningham, F. Gary, et al. Williams Obstetrics. 25th ed., McGraw-Hill Education, 2018.
- Enkin, Murray W., et al. A Guide to Effective Care in Pregnancy and Childbirth. 5th ed., Oxford University Press, 2000.
- Gabbe, Steven G., et al. Obstetrics: Normal and Problem Pregnancies. 7th ed., Elsevier, 2016.
- Indonesian Ministry of Health. Panduan Praktik Klinis Asuhan Persalinan Normal. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018.
- Murray, Susan S., et al. Myles Textbook for Midwives. 16th ed., Elsevier, 2021.
- Royal College of Obstetricians and Gynaecologists. Postnatal Care Up to 8 Weeks After Birth: NICE Guideline. RCOG Press, 2015.
- Simkin, Penny, et al. Pregnancy, Childbirth, and the Newborn: The Complete Guide. 5th ed., Da Capo Lifelong Books, 2018.
- World Health Organization. WHO Recommendations on Postnatal Care of the Mother and Newborn. WHO, 2013.

BAB 2

MANAJEMEN PELAYANAN NIFAS NORMAL

OLEH Siska Ningtyas Prabasari

2.1 Pendahuluan

Masa nifas dimulai segera setelah bayi dilahirkan dan biasanya berlangsung selama enam hingga delapan minggu dan berakhir ketika tubuh ibu hampir kembali ke kondisi sebelum hamil. Minggu-minggu pertama setelah kelahiran merupakan landasan bagi kesehatan dan kesejahteraan jangka panjang bagi ibu dan bayinya. Oleh karena itu, sangat penting untuk menetapkan periode pasca persalinan yang harus disesuaikan dengan perawatan yang berkelanjutan dan komprehensif. Sebagian besar kematian ibu dan bayi terjadi pada bulan pertama setelah kelahiran. Sehingga perawatan pasca persalinan yang efektif adalah suatu keharusan untuk meningkatkan konsekuensi kesehatan jangka pendek dan jangka panjang bagi ibu dan bayi baru lahir.

2.2 Definisi Nifas

Masa nifas adalah masa setelah melahirkan dimana jaringan tubuh, khususnya organ panggul, kembali ke keadaan sebelum hamil baik secara anatomis maupun fisiologis. Ini adalah periode sekitar 6 minggu yang dimulai setelah selesainya kala tiga persalinan dan berakhir dengan ovulasi pertama dan kembalinya menstruasi normal.

2.3 Tahapan Masa Nifas

Masa nifas dibagi menjadi 3 tahapan :

1. *The Immediate Puerperium*

Yaitu 24 jam pertama setelah melahirkan, dimana komplikasi akut pasca anestesi atau pasca persalinan dapat terjadi

2. *The Early Puerperium*

Yaitu masa nifas yang berlangsung hingga minggu pertama pasca persalinan

3. *The Remote Puerperium*

Yaitu meliputi jangka waktu yang diperlukan bagi involusi alat kelamin sampai minggu keenam pasca persalinan.

2.4 Manajemen Pelayanan Nifas Normal

2.4.1 Prinsip Manajemen

1. Memulihkan kesehatan ibu
2. Mencegah infeksi
3. Merawat payudara termasuk promosi pemberian ASI
4. Memotivasi ibu untuk melakukan kontrasepsi

2.4.2 General Management/ Manajemen Umum

1. Perawatan segera

Setelah sekitar 2 jam observasi setelah melahirkan, pasien diperiksa secara menyeluruh sebelum dipindahkan ke kamar atau bangsal. Setiap pagi ibu harus diperiksa dan ditanya bagaimana perasaannya. Bidan harus memberi perhatian khusus jika ibu mengeluh merasa terlalu lelah.

Wanita mana pun yang mengalami anemia atau sedang mengalami infeksi tidak akan merasa sehat. Suhu, denyut nadi dan tekanan darah harus diukur. Suhu dan denyut nadi dapat dicatat setidaknya dua kali sehari selama beberapa hari dan kemudian sekali sehari sampai hari ke 10 masa nifas. Jika suhu melebihi 37,3 derajat Celcius atau 99 derajat Fahrenheit, dokter harus diberitahu. Denyut nadi biasanya 80 atau kurang per menit. Setiap peningkatan denyut nadi di atas 90 denyut per menit harus dilaporkan ke dokter terlepas dari apakah disertai dengan kenaikan suhu atau tidak.

Setiap kenaikan suhu mungkin merupakan indikasi perdarahan berlebihan atau infeksi masa nifas yang sedang berkembang. Takikardia akibat perdarahan berlebihan akan disertai hipotensi. Ketika seorang bidan merasakan denyut nadi meningkat dan tekanan darah turun, dia harus

memeriksa keadaan rahim dan lokia untuk mengidentifikasi perdarahan pasca melahirkan.

Tekanan darah diperiksa selama 24 jam pertama setelah melahirkan normal dan dalam jangka waktu yang lebih lama, jika ada riwayat perdarahan, hipertensi selama kehamilan, atau jika ibu pernah menjalani operasi caesar atau memerlukan intervensi pembedahan lainnya.

Payudara harus diperiksa setiap hari dan diperhatikan apakah payudara lunak dan bebas dari benjolan, kemerahan dan nyeri.

2. Ambulasi

Ambulasi pada pasca persalinan adalah tindakan berjalan atau berpindah dari satu tempat ke tempat lain, biasanya dengan berjalan kaki. Ini adalah aspek penting dari mobilitas manusia, yang memungkinkan individu melakukan aktivitas sehari-hari, menjaga kebugaran fisik, dan hidup mandiri.

Ibu pascapersalinan harus didorong untuk memulai ambulasi sesegera mungkin setelah melahirkan. Ambulasi dini membantu menghindari retensi urin dan mencegah trombosis vena nifas dan emboli paru. Ambulasi dini adalah kunci pemulihan yang lebih cepat pasca melahirkan. Selain itu, ambulasi dini memiliki beberapa manfaat, antara lain:

a. Peningkatan sirkulasi

Merangsang aliran darah dan membantu mengurangi risiko penggumpalan darah (trombosis vena dalam) yang dapat terbentuk akibat imobilitas berkepanjangan. Peningkatan sirkulasi juga meningkatkan pengiriman oksigen dan nutrisi ke jaringan penyembuhan, mendukung proses pemulihan.

b. Fungsi Pernapasan

Ambulasi mendorong pernapasan dalam, yang membantu membersihkan paru-paru, mengurangi risiko pneumonia, dan meningkatkan fungsi pernapasan secara keseluruhan. Hal ini sangat penting terutama setelah operasi yang melibatkan anestesi umum, karena

pasien mungkin lebih rentan terhadap komplikasi pernapasan

c. Fungsi usus

Ambulasi dapat membantu merangsang pergerakan usus dan mencegah sembelit pasca operasi, efek samping umum dari anestesi dan obat pereda nyeri. Ambulasi teratur membantu memulihkan fungsi gastrointestinal normal.

d. Kekuatan otot dan mobilitas sendi

Ambulasi dini membantu menjaga kekuatan otot dan fleksibilitas sendi, mencegah kekakuan dan atrofi otot yang diakibatkan oleh istirahat di tempat tidur yang berkepanjangan.

e. Manajemen Nyeri

Ambulasi yang lembut dapat membantu meringankan nyeri pasca operasi dengan meningkatkan aliran darah, mengurangi peradangan, dan melepaskan endorfin, pereda nyeri alami tubuh.

f. Pemulihan Lebih Cepat

Ambulasi mendukung penyembuhan secara keseluruhan dan dapat mempercepat proses pemulihan, memungkinkan pasien mendapatkan kembali kemandiriannya dan kembali beraktivitas sehari-hari dengan lebih cepat.

g. Mengurangi Resiko Komplikasi

Ambulasi dini membantu mencegah komplikasi seperti luka baring, infeksi saluran kemih, dan kelemahan otot, yang dapat timbul akibat imobilitas yang berkepanjangan.

h. Improve mental health

Ambulasi dini seperti jalan kaki dapat membantu meringankan perasaan cemas, depresi, atau stres yang terkait dengan pembedahan dan pemulihan, meningkatkan kesejahteraan emosional dan pandangan yang lebih positif.

3. Hospiyal Stay/ Rawat Inap

Bagi sebagian besar ibu bersalin, masa nifas segera dihabiskan di rumah sakit atau pusat bersalin. Pada tahun 1950-an, masa berbaring setelah melahirkan biasanya berkisar antara 8 hingga 14 hari. Saat ini, sebagian besar wanita hanya dirawat di rumah sakit selama 24 hingga 48 jam setelah melahirkan secara normal atau pervaginam. Untuk pasien dengan perjalanan pasca operasi tanpa komplikasi setelah persalinan sesar, masa rawat inap pasca melahirkan hanya 2 sampai 4 hari. Selama dirawat di rumah sakit, fokusnya harus pada persiapan ibu untuk perawatan bayi baru lahir, pemberian makanan pada bayi termasuk hal-hal khusus terkait dengan menyusui, dan juga pemeriksaan laboratorium bayi baru lahir yang diperlukan.

Tidak ada pantangan makanan bagi wanita yang melahirkan melalui vagina. Dua jam setelah persalinan pervaginam tanpa komplikasi, seorang wanita diperbolehkan makan. Kebijakan untuk seberapa lama rawat inap tergantung pada masing-masing tempat persalinan, seperti Klinik atau Rumah Sakit.

4. Diet

Ibu menyusui memerlukan makanan bergizi yang banyak untuk membangun kekuatannya dan memungkinkannya memproduksi ASI dalam jumlah yang cukup. Makanan utuh yang baik sangat penting mengandung protein, mineral, dan vitamin yang cukup. Karena begitu banyak wanita yang mengalami anemia, tenaga kesehatan khususnya bidan harus memastikan bahwa makanan kaya zat besi dimasukkan dalam makanannya. Kadar hemoglobin diperiksa pada hari ke 8 atau ke 9. Suplemen zat besi biasanya diresepkan selama satu bulan. Karena wanita kehilangan kalsium saat menyusui, dia harus mengonsumsi kalsium dalam jumlah yang cukup. Buah dan sayur sebaiknya disajikan setiap kali makan.

5. Tidur/ Istirahat

Ibu pasca persalinan membutuhkan istirahat, ketenangan dan tidur yang cukup karena keadaan sistem sarafnya yang hipersensitif. Jika tetap terjaga karena ketidaknyamanan seperti nyeri, wasir, atau payudara membesar, tenaga kesehatan atau bidan harus mengatasi penyebabnya sebelum memberikan analgesik. Ibu dianjurkan untuk rileks dan diam jika tidak bisa tidur. Insomnia yang terus-menerus tanpa adanya rasa sakit harus dipandang sebagai tanda peringatan akan terjadinya psikosis nifas. Selain itu, penting untuk memastikan istirahat dan tidur yang cukup. Ada baiknya membatasi jam berkunjung.

6. Perawatan Kandung Kemih

Perawatan kandung kemih merupakan aspek penting dalam penatalaksanaan pada masa nifas. Disfungsi buang air kecil pascapersalinan terjadi pada banyak wanita, yang berpotensi menyebabkan kerusakan permanen pada otot detrusor dan komplikasi jangka panjang jika tidak terdeteksi atau tidak diobati.

Rumah sakit memiliki pedoman yang berbeda-beda untuk perawatan kandung kemih pascapersalinan. Tanpa adanya protokol universal, banyak kasus yang terlewat atau salah penanganan. Penting untuk mempertimbangkan dampak dari perawatan kandung kemih yang buruk pada masa nifas dan sebisa mungkin berusaha menghindari kasus serupa terjadi.

Pada wanita pascapersalinan, waktu dan volume urin pertama yang dikeluarkan harus dipantau. Buang air kecil sebaiknya dianjurkan setiap 2-3 jam segera setelah melahirkan. Wanita tidak boleh dibiarkan selama lebih dari 6 jam tanpa berkemih atau dikateterisasi pasca melahirkan. Grafik keseimbangan cairan dapat membantu dalam memantau input dan output, terutama dalam 24 jam pertama pasca melahirkan.

a. Defekasi

Buang air besar setelah melahirkan terkadang bisa sangat menegangkan bahkan sulit atau menyakitkan. Biasanya buang air besar pertama setelah melahirkan antara tiga dan lima hari setelah melahirkan. Tapi itu hanya perkiraan.

Beberapa tip untuk melancarkan proses defekasi yang bisa dicoba antara lain:

- 1) Cobalah untuk tidak khawatir, terlebih pada seorang ibu yang mengalami robekan perineum selama proses persalinan.
- 2) Katakan tidak pada usaha yang melelahkan. Ini tidak nyaman bagi seseorang, dan jika sebuah jahitan mungkin dapat terlepas yang disebabkan karena ketegangan yang intens. Mengejan juga dapat menyebabkan atau memperburuk wasir. Harus mengejan atau memaksakan diri merupakan tanda bahwa tubuh belum siap, jadi tidak boleh dipaksakan.
- 3) Tetap nyaman. Jika seorang ibu pasca persalinan menderita wasir, pengobatan seperti mandi sitz, anastesi topikal, pembalut witch hazel, dan kompres dingin atau panas dapat membantu mengurangi rasa nyeri atau ketidaknyamanan yang dirasakan.
- 4) Perbanyak minum untuk mengisi kembali cairan yang hilang selama persalinan dan membantu mencegah sembelit.
- 5) Penuhi serat. Hal tersebut akan membuat tinja lebih lembut dan mudah dikeluarkan. Pilih biji-bijian, buah-buahan, sayuran, dan kacang-kacangan sebanyak mungkin, dan batasi asupan makanan yang menyumbat usus seperti roti putih, pasta, atau nasi.
- 6) Bergerak. Sedikit demi sedikit mencoba untuk bangun dan berjalan berkeliling.

Seorang ibu pasca persalinan atau nifas dapat berkonsultasi kepada OBGYN tentang pelunak feses. Jika mengalami masalah, pelunak feses, obat pencahar, dan, dalam beberapa kasus, supositoria dapat membantu untuk melakukan aktivitas.

7. Perawatan Perineum

Perineum merupakan area anatomi antara uretra, saluran yang membawa urin dari kandung kemih, dan anus. Pada wanita, perineum termasuk lubang vagina. Area ini mengalami banyak stres dan perubahan selama kehamilan dan persalinan, dan memerlukan perawatan khusus setelahnya.

Beberapa wanita menjalani sayatan bedah yang disebut episiotomi saat mereka melahirkan bayi. Kadang-kadang dilakukan untuk mempercepat kelahiran. Episiotomi adalah sayatan bersih, bukan robekan, sehingga penyembuhannya lebih baik. Terkadang kulit tetap robek dan perlu dijahit. Luka perineum harus mendapat perhatian bedah yang tepat untuk mempercepat penyembuhan dan mencegah infeksi. Luka perineum harus tetap bersih dan kering.

8. Perawatan Bayi

Segera setelah persalinan, dokter anak akan melakukan kunjungan dan menjelaskan terkait bagaimana perawatan pada bayi, termasuk perawatan tali pusat.

9. Perawatan Payudara

Selama kehamilan hormon merangsang perkembangan jaringan penghasil susu di payudara untuk menghasilkan ASI. Payudara mungkin menjadi lebih penuh dan mungkin terdapat rembesan kolostrum (susu awal) dari puting.

Setelah bayi lahir, hormon menyebabkan payudara mulai memproduksi ASI dalam dua hingga lima hari pertama, dan mungkin mengalami pembengkakan. Semakin sering menyusui bayi di masa-masa awal, semakin cepat pula produksi ASI akan terjadi secara penuh.

Pada hari-hari awal menyusui bayi, seorang ibu mungkin merasakan kram rahim, rasa haus atau kantuk yang meningkat. Setelah minggu pertama, kram rahim kemungkinan besar akan hilang tetapi seorang ibu postpartum mungkin mulai merasakan sensasi kesemutan di payudara atau melihat payudara di sisi lain merembes saat bayi menyusui. Payudara akan menghasilkan ASI sebanyak yang diminum bayi. Semakin sering menyusui bayi maka semakin banyak pula ASI yang dihasilkan oleh tubuh.

Pada awal proses menyusui puting susu harus dicuci dengan air steril sebelum menyusui. Itu harus dibersihkan dan tetap kering setelah pemberian makan selesai. Nyeri pada puting dapat dihindari dengan sering menyusui dalam waktu singkat dibandingkan menyusui dalam waktu lama, menjaga puting tetap bersih dan kering.

10. Bounding Ibu dan Bayi

Hal ini dimulai dari beberapa saat pertama setelah lahir, diwujudkan dengan mencium, memeluk dan menatap bayi. Bayi harus dibaringkan di tempat tidur ibu atau di ranjang bayi di samping tempat tidur ibu. Hal ini tidak hanya menjalin hubungan ibu-anak tetapi ibu fasih dalam seni merawat bayi sehingga dapat merawat bayi secara maksimal selama di rumah.

Ikatan dan keterikatan atau bounding sendiri tentang menanggapi kebutuhan bayi yang baru lahir dengan cinta, kehangatan, dan perhatian. Jika hal ini dilakukan secara konsisten, seorang ibu akan lebih menjadi orang yang spesial dan dipercaya dalam kehidupan bayi.

Ikatan antara ibu dan bayi yang baru lahir juga merupakan bagian penting dari perkembangan. Ketika bayi mendapatkan apa yang mereka butuhkan dari ibu, seperti senyuman, sentuhan, atau pelukan, mereka merasa dunia adalah tempat yang aman untuk bermain, belajar, dan bereksplorasi. Hal ini meletakkan dasar bagi perkembangan dan kesejahteraan sepanjang masa kanak-kanak.

Ikatan juga membantu bayi tumbuh secara mental dan fisik. Misalnya, kontak manusia yang berulang-ulang, seperti menyentuh, berpelukan, berbicara, bernyanyi, dan saling menatap mata, membuat otak bayi melepaskan hormon. Hormon-hormon ini membantu otak bayi tumbuh. Dan seiring pertumbuhan otak bayi, bayi mulai mengembangkan ingatan, pemikiran, dan bahasa.

11. Kontrasepsi

Pasangan harus diberikan informasi yang diperlukan & dinasihati untuk mengadopsi metode pilihan. Kontrasepsi oral harus dihindari karena dapat mengurangi produksi ASI.

12. Imunisasi

Imunisasi mengurangi risiko tertular penyakit dengan memanfaatkan pertahanan alami tubuh untuk membangun perlindungan. Saat tubuh mendapatkan vaksin, sistem kekebalan akan merespons. Para ahli kesehatan mungkin merekomendasikan beberapa orang untuk menerima vaksin tertentu segera setelah melahirkan.

Vaksinasi pascapersalinan akan membantu melindungi ibu dari penyakit, dan mereka akan meneruskan sejumlah antibodi kepada bayi melalui ASI jika mereka bisa menyusui. Vaksinasi setelah kehamilan sangat penting terutama jika ibu tidak menerima vaksin tertentu sebelum atau selama kehamilan. Namun, para ibu tidak akan langsung mendapatkan antibodi pelindung jika mereka menunggu untuk mendapatkan vaksinasi hingga setelah melahirkan. Sebab, dibutuhkan waktu sekitar 2 minggu setelah mendapatkan vaksinasi sebelum tubuh mengembangkan antibodi.

2.4.3 Nasihat mengenai pemulangan

1. Pemeriksaan menyeluruh terhadap ibu dan anak harus dilakukan sebelum pemulangan
2. Kembali ke aktivitas normal secara bertahap di rumah.
3. Perawatan bayi baru lahir & menyusui.

4. Suplemen zat besi dan vitamin untuk meningkatkan kesehatan ibu.
5. Kontrasepsi.

2.4.4 Pendidikan Kesehatan dan Gizi Ibu Pasca Persalinan

1. Advice terkait keluarga berencana dan hubungan seksual

Keluarga Berencana Pasca Persalinan (PPFP) bertujuan untuk mencegah kehamilan yang tidak diinginkan dan jarak yang berdekatan kehamilan setelah melahirkan. Beberapa pasangan mulai berhubungan seks lagi sebelum 6 minggu setelah bayi lahir. Kehamilan dapat terjadi pada 6 minggu tersebut jika seorang wanita tidak menyusui secara eksklusif sehingga penting untuk memastikan metodenya diberikan pada 4 minggu postpartum.

Wanita yang menyusui mengalami amenorea postpartum untuk jangka waktu yang bervariasi, tergantung pada praktik menyusui mereka, tetapi juga ovulasi kehamilan dapat terjadi sebelum menstruasi kembali. Bagi wanita yang menggunakan metode amenorea laktasi (LAM) sebagai metode kontrasepsi mereka, penting untuk mendukung mereka memilih dan memulai metode keluarga berencana lain pada 6 bulan pascapersalinan.

2. Menyusui

Baik persalinan dilakukan di gubuk di pedesaan atau di rumah sakit di kota besar, pemberian ASI pada bayi baru lahir dalam waktu satu jam pertama setelah kelahiran akan memberikan mereka peluang terbaik untuk bertahan hidup dan berkembang secara maksimal.

UNICEF dan WHO merekomendasikan pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan, dimulai dalam satu jam setelah kelahiran. Melanjutkan pemberian ASI eksklusif – tanpa makanan lain – selama enam bulan pertama akan meningkatkan perkembangan sensorik dan kognitif, serta melindungi bayi terhadap penyakit menular dan kronis.

3. Imunisasi anak

Vaksinasi yang harus didapatkan bayi. Baik ketika seseorang jbaru pertama kali menjadi orang tua atau pernah menjadi orang tua sebelumnya, kelahiran bayi adalah saat yang menyenangkan. Ini juga merupakan pertama kalinya bayi menerima vaksinasi—kesempatan pertama untuk melindungi anak dari penyakit serius.

4. Kebutuhan kalori per hari

Bukan rahasia lagi bahwa makanan yang kita makan menjadi bahan bakar dalam aktivitas kita sehari-hari — hal yang sangat penting ketika aktivitas sehari-hari tersebut mencakup merawat bayi baru lahir dan menyusui. Namun bagi banyak ibu baru, keinginan untuk menurunkan berat badan bayi mungkin lebih diutamakan daripada memberi nutrisi pada tubuh mereka dengan makanan yang tepat untuk mendukung pemulihan, produksi ASI, istirahat, dan semua tugas lain yang diperlukan untuk menjalani hari.

Seorang ibu menyusui harus mengonsumsi sekitar 2.300 hingga 2.500 kalori per hari dibandingkan dengan 1.800 hingga 2.000 kalori untuk wanita yang tidak menyusui. Namun, kebutuhan kalori setiap individu sangat bervariasi dan bergantung pada ukuran tubuh, usia, tingkat aktivitas, dan seberapa banyak ibu menyusui.

5. Olah raga pasca persalinan

Beberapa manfaat olah raga pasca persalinan antara lain:

- 1) Untuk meningkatkan tonus otot yang mengalami regangan selama kehamilan dan persalinan khususnya otot perut dan perineum.
- 2) Untuk melatih postur tubuh yang benar yang harus dicapai ketika pasien bangun dari tempat tidurnya.
- 3) Melatih tubuh untuk beradaptasi dengan aktivitas sehari-hari.

DAFTAR PUSTAKA

- C Aprilianti, SN Prabasari dkk. 2023. *Penyulit dan Komplikasi Masa Nifas*. Padang : Get Press Indonesia.
- Chelsea M & Anna G. Increasing the use of effective postpartum contraception: urgent and possible. *The Lancet Global Health*. Vol. 8(3) E316-E317. DOI:[https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(20\)30045-0](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(20)30045-0)
- Elena SD et al. 2019. Factors Influencing Couples' Sexuality in the Puerperium: A Systematic Review. *Sexual Medicine Reviews*. Vol. 8(1) 38-37.
- Faareha A et al. 2022. Interventions To Improve Immunization Coverage Among Children and Adolescents: A Meta-analysis. Vol 149 (6). <https://doi.org/10.1542/peds.2021-053852D>
- Falciglia G, Piazza J, Ritcher E, Reinerman C, Lee SY. Nutrition Education for Postpartum Women: A Pilot Study. *Journal of Primary Care & Community Health*. 2014;5(4):275-278. doi:10.1177/2150131914528515
- Frohlich J, Kettle C. Perineal care. *BMJ Clin Evid*. 2015 Mar 10;2015:1401. PMID: 25752310; PMCID: PMC4356152.
- Gayatri M. Exclusive Breastfeeding Practice in Indonesia: A Population-Based Study. *Korean J Fam Med*. 2021 Sep;42(5):395-402. doi: 10.4082/kjfm.20.0131. Epub 2021 Sep 20. PMID: 34607416; PMCID: PMC8490177.
- Jouanne M, Oddoux S, Noël A, Voisin-Chiret AS. Nutrient Requirements during Pregnancy and Lactation. *Nutrients*. 2021 Feb 21;13(2):692. doi: 10.3390/nu13020692. PMID: 33670026; PMCID: PMC7926714.
- Kawashima A, Detsuka N, Yano R. Sleep deprivation and fatigue in early postpartum and their association with postpartum depression in primiparas intending to establish breastfeeding. *J Rural Med*. 2022 Jan;17(1):40-49. doi: 10.2185/jrm.2021-027. Epub 2022 Jan 12. PMID: 35047101; PMCID: PMC8753258.
- Maternal Immunization. ACOG Committee Opinion No. 741. American College of Obstreticians and Gynecologists. *Obstet Gynecol* 2018; 131; e214-7.

- Mekonnen BD, Gelagay AA, Lakew AM. Knowledge and Associated Factors of Postpartum Contraceptive Use Among Women in the Extended Postpartum Period in Gondar City, Northwest Ethiopia. *Open Access J Contracept*. 2021 Jan 25;12:7-15. doi: 10.2147/OAJC.S290337. PMID: 33531846; PMCID: PMC7846831.
- Mullins E, Sharma S, McGregor AH. Postnatal exercise interventions: a systematic review of adherence and effect. *BMJ Open*. 2021 Sep 30;11(9):e044567. doi: 10.1136/bmjopen-2020-044567. PMID: 34593482; PMCID: PMC8487169.
- Nandi A, Shet A. Why vaccines matter: understanding the broader health, economic, and child development benefits of routine vaccination. *Hum Vaccin Immunother*. 2020 Aug 2;16(8):1900-1904. doi: 10.1080/21645515.2019.1708669. Epub 2020 Jan 24. PMID: 31977283; PMCID: PMC7482790.
- Panda, S., Das, A., Mallik, A., & Ray Baruah, S. (2021). Normal Puerperium. *IntechOpen*. doi: 10.5772/intechopen.96348
- Schrey-Petersen S, Tauscher A, Dathan-Stumpf A, Stepan H. Diseases and complications of the puerperium. *Dtsch Arztebl Int*. 2021 Jun 25;118(Forthcoming):436–46. doi: 10.3238/arztebl.m2021.0168. PMID: 33972015; PMCID: PMC8381608.
- Smythe, H. The Management of the Normal Puerperium. *Bristol Medico-Chirurgical Journal (1883)*, 46, 59 - 70.
- Yuli T & Ivon D. 2021. Factors Influencing The Process of Perineal Wound Healing In Postpartum Women In Serui Hospital, Papua. *Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal*. Vo 5 (4). <https://orcid.org/0000-0001-9770-0019>
- Wittkowski A, Vatter S, Muhinyi A, Garrett C, Henderson M. Measuring bonding or attachment in the parent-infant-relationship: A systematic review of parent-report assessment measures, their psychometric properties and clinical utility. *Clin Psychol Rev*. 2020 Dec;82:101906. doi: 10.1016/j.cpr.2020.101906. Epub 2020 Sep 3. PMID: 32977111; PMCID: PMC7695805.

BAB 3

PERUBAHAN FISIK PADA MASA NIFAS

Oleh Septalia Isharyanti

3.1 Pendahuluan

Periode nifas merupakan periode pemulihan setelah proses persalinan hingga seluruh organ reproduksi wanita pulih kembali seperti keadaan sebelum hamil. Pada periode ini, terjadi perubahan pada tubuh ibu, baik secara psikologis maupun secara fisik. Periode nifas kurang lebih berlangsung selama 6 minggu. Dalam masa pemulihan selama 6 minggu, ibu akan mengalami banyak perubahan fisik secara fisiologis dan seringkali dapat menimbulkan ketidaknyamanan. Kondisi seperti ini dapat menjadi patologis apabila ibu tidak melakukan perawatan yang baik.

3.2 Perubahan Fisik pada Masa Nifas

Pada periode nifas terjadi beberapa perubahan fisiologi, hal ini dikarenakan adanya perubahan hormon pada tubuh ibu. Kadar hormon HCG (*human chorionic gonadotropin*), HPL (*human placental lactogen*), estrogen dan progesterone menurun setelah lahirnya plasenta (Walyani and Purwoastuti, 2021).

3.2.1 Perubahan Sistem Reproduksi

Pada masa nifas, organ reproduksi internal maupun eksternal secara bertahap akan kembali seperti kondisi sebelum hamil. Beberapa perubahan pada sistem reproduksi antara lain :

1. Uterus

Pada uterus akan mengalami involusi, yaitu berkurangnya ukuran uterus setelah proses melahirkan pada keadaan semula seperti sebelum hamil. Pada tahap ini terjadi proses perbaikan sel sel yang rusak dan kembalinya jaringan ke kondisi normal setelah kelahiran plasenta (Rahayu, Susilawati and Soewondo, 2020). Proses involusi dimulai segera setelah plasenta lahir dikarenakan adanya kontraksi otot polos pada uterus.

Kontraksi uterus meningkat intensitasnya sebagai respon terhadap penurunan volume intrauterine (Machfudloh *et al.*, 2020). Menurut penelitian, terdapat hubungan inisiasi menyusui dini (IMD) dengan involusi uterus. Bayi baru lahir yang berhasil melakukan IMD pada jam pertama setelah kelahiran berhubungan secara signifikan terhadap proses involusi uterus (Yorita *et al.*, 2023). Dilakukannya inisiasi menyusui dini membantu ibu dalam proses involusi uterus, ketika bayi mulai menghisap payudara akan membantu produksi hormon oksitosin yang berlebih sehingga dapat memicu kontraksi pada otot-otot polos rahim (Puspita and Rosdiana, 2023).

Proses involusi uterus dapat dikaji melalui pemeriksaan palpasi dan pengukuran tinggi fundus uterus. Ukuran uterus saat masa nifas akan kembali seperti sebelum hamil. Perubahan yang terjadi pada uterus dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 3.1. Proses Involusi Uterus

Minggu	TFU	Berat Uterus (gram)	Diameter Uterus (cm)
Plasenta lahir	Setinggi pusat	1000	12,5
7 hari (minggu 1)	Pertengahan pusat & simpisis	500	7,5
14 hari (minggu 2)	Tidak teraba	350	5
6 minggu	Normal	60	2,5

Sumber : (Yuliana, 2019)

Mobilisasi dini berpengaruh terhadap proses involusi, hal ini disebabkan adanya kontraksi uterus yang mampu membentuk penyempitan pembuluh darah yang terbuka dan berfungsi mengeluarkan isi rahim yang sudah tidak diperlukan. Kontraksi yang terjadi terus menerus mengakibatkan jaringan otot

kekurangan zat penting sehingga ukuran jaringan otot mengecil (Kody, 2023).

2. Lochea

Lochea merupakan pengeluaran cairan dari rahim selama periode nifas, yang terdiri dari darah dan sisa jaringan desidua yang nekrotik dari dalam rahim. Lochea memiliki bau khas anyir / amis seperti darah menstruasi. Apabila lochea berbau tidak sedap dapat menjadi penanda terjadinya infeksi (Machfudloh *et al.*, 2020). Lochea mengalami perubahan dikarenakan adanya proses involusi. Lochea dapat dibedakan menjadi :

- a. Lochea rubra, keluar sampai dengan hari ketiga pasca persalinan berwarna merah kehitaman yang terdiri dari sel desidua, rambut lanugo, verniks caseosa, sisa mekonium dan sisa darah.
- b. Lochea sanguinolenta, keluar pada hari ke 4-7 pasca persalinan, berwarna merah kekuningan mengandung sisa darah dan lendir karena pengaruh plasma darah.
- c. Lochea serosa, keluar pada hari ke 8-14 pasca persalinan berwarna kuning kecoklatan mengandung sedikit darah, leukosit, lebih banyak serum dan robekan laserasi plasenta.
- d. Lochea alba, merupakan cairan berwarna keputihan yang mengandung leukosit dan sel-sel desidua dan keluar setelah hari ke 14.

Apabila pengeluaran pada lochea tidak lancar disebut dengan lochea statis. Apabila lochea tetap berwarna merah setelah 2 minggu, kemungkinan disebabkan oleh adanya sisa plasenta yang tertinggal. Pengeluaran lochea akan meningkat dengan adanya ambulasi dan proses menyusui (Batmomolin *et al.*, 2023).

3. Serviks

Perubahan pada serviks terlihat dengan bentuknya menganga / terbuka seperti corong saat segera setelah

kelahiran bayi. Kondisi ini diakibatkan adanya kontraksi pada korpus uterus, dan pada serviks yang tidak berkontraksi sehingga berbentuk seperti cincin (Yuliani, 2022). Serviks berubah menjadi lunak setelah proses melahirkan, sekitar 18 jam postpartum serviks kemudian memendek dan konsistensinya menjadi lebih padat serta secara bertahap kembali ke bentuk semula (Bahrah, Romadhoni and Mintaningtyas, 2023).

4. Vulva dan vagina

Vulva dan vagina selama proses persalinan mengalami penekanan dan peregangan yang cukup besar, dan kembali secara berangsur-angsur selama 6 - 8 minggu pasca persalinan. Setelah 3 minggu, rugae akan muncul kembali secara bertahap (Herlinda and Widyaningsih, 2023). Vagina akan berukuran sedikit lebih besar dibandingkan dengan ukuran vagina sebelum melahirkan saat pertama kali (Zubaidah *et al.*, 2021).

5. Perineum

Perubahan pada perineum dapat terjadi ketika perineum mengalami robekan, baik secara spontan maupun adanya tindakan episiotomi atas indikasi tertentu saat proses persalinan (Wahyuni, 2019). Apabila terdapat laserasi pada jalan lahir atau luka bekas episiotomi perlu perawatan yang baik untuk mencegah terjadinya infeksi. Prinsip perawatan luka perineum adalah bersih dan kering tanpa menaburi luka dengan ramuan apapun (Mertasari and Sugandini, 2020).

6. Payudara

Saat hamil, hormon laktogen, koriogonadotropin, estrogen dan progesteron dihasilkan oleh plasenta dan mempunyai fungsi menginduksi perkembangan alveoli dan duktus laktiferus pada payudara. Produksi kolostrum dipicu oleh sekresi hormon laktogen yang berasal dari plasenta dan hormon prolaktin dari hipofisis anterior (Fitriani and Wahyuni, 2021). Setelah plasenta lahir, terjadi penurunan kadar estrogen dan progesteron, prolaktin dilepaskan dan produksi ASI dimulai.

Peningkatan suplai darah ke payudara mengakibatkan pembengkakan vaskuler sementara. Pelepasan hormon oksitosin oleh hipofisis posterior dirangsang karena adanya isapan bayi, yang mengakibatkan kontraksi sel miopitel dalam payudara dan proses pengeluaran ASI. Selain itu, hormon oksitosin juga dapat merangsang kontraksi miometrium uterus (Walyani and Purwoastuti, 2021). Dua hari pertama pasca melahirkan, terkadang payudara terasa penuh dan sedikit nyeri. Kondisi ini disebut dengan *engorgement*, dan diakibatkan meningkatnya peredaran darah ke payudara. Oleh karena itu, menyusui hingga payudara terasa kosong sangat penting untuk mencegah terjadinya bendungan payudara. Bendungan payudara akan menimbulkan rasa sakit dan tidak nyaman, dan terkadang mudah terkena infeksi. Ibu nifas dianjurkan untuk sering menyusui secara *on demand* sesuai dengan kebutuhan bayi. Apabila bayi semakin sering menyusu dan semakin kuat daya isapnya, maka payudara akan dapat memproduksi lebih banyak ASI (Aritonang and Simanjuntak, 2021).

3.2.2 Perubahan Sistem Integumen

Perubahan kulit saat hamil yaitu adanya hiperpigmentasi yang disebabkan karena perubahan hormonal. Hiperpigmentasi yang terjadi antara lain : chloasma gravidarum pada wajah, hiperpigmentasi di kulit sekitar payudara dan pada dinding perut atau biasa dikenal dengan striae gravidarum. Penurunan hormonal terjadi setelah persalinan yang menyebabkan hiperpigmentasi akan berangsur-angsur menghilang. Striae gravidarum akan berubah menjadi striae albican, garis pada dinding perut yang awalnya berwarna hitam akan berubah menjadi putih mengkilap (Saragih, 2023).

3.2.3 Perubahan Sistem Pencernaan

Setelah melahirkan biasanya ibu akan merasa lapar, ibu diperbolehkan untuk makan makanan ringan setelah pulih dari efek analgesia, anestesi dan keletihan (Zubaidah *et al.*, 2021). Selama proses persalinan metabolisme ibu meningkat, sehingga disarankan untuk mengkonsumsi makanan sebagai pengganti kalori, energi,

darah dan cairan yang dikeluarkan saat proses persalinan (Puteri *et al.*, 2024). Terkadang setelah proses persalinan, Ibu juga akan mengalami konstipasi dimana feses menjadi lebih padat sehingga sulit untuk dikeluarkan. Hal ini dapat disebabkan karena selama proses melahirkan organ pencernaan tertekan sehingga kolon menjadi kosong, adanya pengeluaran cairan yang berlebih saat persalinan, kurang makan, hemoroid dan adanya laserasi pada jalan lahir. Selain itu penurunan tonus otot usus selama proses persalinan juga menjadi penyebab terjadinya konstipasi (Ernawati *et al.*, 2022). Pemberian analgesia dan anestesi pada tindakan persalinan sectio saecarea juga dapat menunda pemulihan tonus otot dan motilitas usus kembali normal (Puteri *et al.*, 2024). Pasien dapat disarankan untuk mengkonsumsi makanan yang mengandung banyak serat dan pemberian cukup cairan supaya BAB kembali teratur (Bahrah, Romadhoni and Mintaningtyas, 2023). Buang air besar harus dilakukan oleh ibu nifas sekitar 3-4 hari setelah persalinan. Apabila sudah mengkonsumsi cukup cairan dan makanan berserat namun masih mengalami konstipasi perlu diberikan obat laxan per oral atau per rektal. Apabila belum berhasil, dapat dilakukan klisma (Mertasari and Sugandini, 2020). Pemulihan nafsu makan membutuhkan waktu 3-4 hari sebelum fisiologi usus kembali normal (Yuliana, 2019).

3.2.4 Perubahan Sistem Kardiovaskuler

Terjadi peningkatan denyut jantung, volume dan curah jantung sesaat setelah melahirkan disebabkan aliran darah ke plasenta terhenti, sehingga menyebabkan peningkatan beban jantung. Untuk mengatasi kondisi tersebut, terdapat mekanisme kompensasi dengan adanya hemokonsentrasi hingga volume darah kembali normal dan pembuluh darah kembali ke ukuran semula (Walyani and Purwoastuti, 2021). Hemokonsentrasi didefinisikan dengan adanya peningkatan jumlah sel darah dan molekul besar dalam darah (Anwari, Oktifani and Prajawanti, 2023). Pada proses persalinan pervaginam hemokonsentrasi akan meningkat, berbeda dengan persalinan sectio saecarea hemokonsentrasi cenderung akan stabil karena jumlah darah yang hilang pada sectio saecarea dua kali lebih banyak dibandingkan pervaginam (Saragih, 2023)

3.2.5 Perubahan Sistem Hematologi

Kadar fibrinogen dan plasma menurun pada hari pertama, namun terjadi peningkatan viskositas yang berakibat terhadap peningkatan proses pembekuan darah (Walyani and Purwoastuti, 2021). Terjadi leukositosis dengan adanya peningkatan hitung sel darah putih hingga mencapai 15.000 atau lebih selama proses persalinan. Peningkatan leukosit ini dapat berlanjut hingga 25.000 atau 30.000 selama 2 hari masa nifas. Kondisi tersebut terjadi tanpa menjadi patologi, apabila wanita mengalami persalinan lama. Jumlah kehilangan darah dapat diperkirakan sebagai berikut : 200 – 500 ml selama persalinan, 500 – 800 selama minggu pertama postpartum dan 500 ml sisa masa nifas. Kadar hemoglobin, hematokrit, dan eritrosit bervariasi pada awal masa nifas, hal ini dikarenakan adanya fluktuasi volume plasma, volume darah dan kadar volume sel darah merah. Kadar tersebut dapat dipengaruhi oleh beberapa hal antara lain : status hidrasi, volume cairan yang didapat selama persalinan dan reduksi volume darah total normal wanita dari peningkatan kadar volume darah wanita saat hamil (Mertasari and Sugandini, 2020).

3.2.6 Perubahan Sistem Perkemihan

Adanya penurunan kadar steroid wanita setelah melahirkan sehingga menyebabkan penurunan fungsi ginjal selama postpartum, dan akan normal kembali satu bulan setelah melahirkan (Bahrah, Romadhoni and Mintaningtyas, 2023). Gangguan perkemihan yang dapat terjadi berupa peningkatan kapasitas kandung kemih, kelemahan otot kandung kemih, penurunan sensitivitas uretra serta adanya efek dari trauma vulva termasuk apabila ada tindakan anestesi yang juga bisa berpengaruh ke uretra dan kandung kemih (Puteri *et al.*, 2023). Beberapa hal yang dapat menjadi penyebab sulitnya berkemih pada ibu nifas, antara lain :

1. Adanya oedema trigonum yang dapat menyebabkan obstruksi sehingga terjadi retensi urin
2. Diaforesis, merupakan mekanisme tubuh dalam mengurangi cairan yang diretensi oleh tubuh dapat terjadi selama 2 hari setelah proses persalinan.

3. Depresi dari sfingter uretra yang disebabkan adanya penekanan kepala janin dan spasme oleh iritasi muskulus sfingter ani selama persalinan, berakibat kesulitan buang air kecil (Ningsih *et al.*, 2022).

Penurunan yang drastis pada hormon estrogen segera setelah plasenta lahir, dapat menyebabkan diuresis (Walyani and Purwoastuti, 2021). Diuresis merupakan jalur utama tubuh untuk membuang cairan intestinal dan kelebihan volume darah, sehingga ibu nifas sering mengalami kencing pada awal masa nifas (Mertasari and Sugandini, 2020). Volume urin yang banyak akan dihasilkan dalam waktu 12-36 jam pasca melahirkan. Ibu nifas dianjurkan untuk segera buang air kecil supaya ibu merasa nyaman dan tidak mengganggu proses involusi uterus (Saragih, 2023).

3.2.7 Perubahan Sistem Muskuloskeletal

Adanya perubahan sistem muskuloskeletal dapat dialami ibu ketika usia kehamilan semakin bertambah. Tubuh ibu hamil berubah secara bertahap dari perubahan postur dan cara berjalan. Distensi abdomen yang membuat pinggul cenderung condong ke depan, penurunan tonus otot abdomen dan meningkatnya beban. Kondisi ini menyebabkan rasa tidak nyaman pada ibu hamil (Mardinasari, Dewi and Ayubbana, 2022). Secara umum, ligamen pada panggul mengendur akibat efek hormonal selama kehamilan yang dapat menyebabkan kelemahan panggul, perut yang membesar dapat meningkatkan beban dan menyebabkan lordosis tulang belakang (Sakamoto and Gamada, 2019). Dinding perut akan longgar pasca persalinan. Adanya pembesaran pada uterus saat hamil menyebabkan ketegangan pada otot perut. Kondisi ini mengakibatkan otot rektus abdominalis menjadi terpisah di pertengahan garis tubuh yang disebut dengan diastasis recti abdominis (Apsari, Andayani and Widnyana, 2024).

Pada saat postpartum, sistem muskuloskeletal akan pulih secara bertahap. Ambulasi dini dapat dilakukan segera setelah melahirkan untuk membantu mencegah komplikasi dan mempercepat proses involusi uterus (Rini and Kumala, 2017). Ambulasi dini dapat dilakukan sekitar 4-8 jam postpartum.

3.2.8 Perubahan Tanda Vital

Ibu akan mengalami peningkatan tekanan darah segera setelah proses persalinan, hal ini diakibatkan proses mengejan dan stres yang berlebih selama proses persalinan. Suhu tubuh ibu meningkat 0,5°C dari keadaan suhu normal, namun tidak lebih dari 38°C. Biasanya setelah 12 jam pertama, suhu akan kembali normal. Apabila suhu badan ibu di atas 38 °C selama beberapa hari berturut-turut, curiga kemungkinan adanya infeksi (Mertasari and Sugandini, 2020). Suhu tubuh akan kembali meningkat pada hari ketiga postpartum yang disebabkan adanya peningkatan produksi ASI, ASI yang melimpah dapat mengakibatkan payudara bengkak dan memerah (Puteri *et al.*, 2024). Umumnya nadi akan meningkat di akhir persalinan, seiring dengan besarnya tenaga yang dikeluarkan. Apabila ditemukan kondisi tachicardi (denyut jantung > 100 x/menit) sedangkan suhu tubuh tidak panas kemungkinan adanya infeksi atau perdarahan yang tidak terdeteksi. Kondisi pernafasan pada ibu nifas akan menyesuaikan dengan suhu dan denyut nadi. Biasanya apabila suhu dan nadi tidak normal, pernafasan juga akan mengikuti (Mertasari and Sugandini, 2020).

3.2.9 Perubahan Sistem Endokrin

Pada ibu nifas terjadi perubahan hormonal yang signifikan, antara lain : hormon oksitosin, prolaktin, progesteron, estrogen, HPL dan HCG. Kelenjar hipofisi posterior mensekresikan oksitosin dan bekerja pada jaringan payudara dan otot rahim. Sedangkan hipofisis anterior mensekresikan prolaktin akibat respon penurunan estrogen, yang merangsang produksi ASI. Kadar hormon HCG, HPL, estrogen dan progesteron dalam darah ibu menurun secara signifikan setelah plasenta lahir (Puteri *et al.*, 2024).

DAFTAR PUSTAKA

- Anwari, F., Oktifani, A. and Prajawanti, K.N. (2023) *Flebotomi*. Pasuruan: Qiara Media.
- Apsari, G.A.M.I.R., Andayani, N.L.N. and Widnyana, M. (2024) 'Faktor Faktor yang mempengaruhi Kejadian Diastasis Recti Abdominis pada Wanita Postpartum', *Jurnal Syntax Admiration*, 5(3).
- Aritonang, J. and Simanjuntak, Y.T.O. (2021) *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas Disertai Kisi-Kisi Soal Ujian Kompetensi*. Yogyakarta: Deepublish.
- Bahrah, Romadhoni, H. and Mintaningtyas, S.I. (2023) *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas, Menyusui dan Bayi Baru Lahir*. NEM.
- Batmomolin, A. et al. (2023) *Bunga Rampai Nifas*. Cilacap: Media Pustaka Indo.
- Ernawati et al. (2022) *Ketidaknyamanan dan Komplikasi yang Sering Terjadi Selama Persalinan dan Nifas*. Malang: Rena Cipta Mandiri.
- Fitriani, L. and Wahyuni, S. (2021) *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Sleman: Deepublish.
- Herlinda and Widyaningsih, S. (2023) *Pengantar Asuhan Kebidanan*. Pasaman Barat: CV. AZKA PUSTAKA.
- Kody, M.M. (2023) *Kecepatan Proses Involusi Uterus pada Ibu Post Partum Fisiologis Primi*. Cilacap: Media Pustaka Indo.
- Machfudloh et al. (2020) 'Pengaruh Cupping Massage Terhadap Pengeluaran Lochea PostPartum', *Jurnal SMART Kebidanan*, 7(2), pp. 114–119.
- Mardinasari, A.L., Dewi, N.R. and Ayubbana, S. (2022) 'Penerapan Pemberian Kinesio Tapping terhadap Nyeri Punggung Bawah Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Metro Tahun 2021', *Cendikia Muda*, 2(3). Available at: <https://jurnal.akperdharmawacana.ac.id/index.php/JWC/article/download/350/211>.
- Mertasari, L. and Sugandini, W. (2020) *Asuhan Masa Nifas dan Menyusui*. Depok: Rajagrafindo Persada.
- Ningsih, E.S. et al. (2022) *Kumpulan Asuhan Kebidanan*. Makasar: Rizmedia Pustaka Indonesia.

- Puspita, R. and Rosdiana, M. (2023) 'Hubungan Antara Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dengan Penurunan Tinggi Fundus Uteri pada Ibu PostPartum', *Excellent Midwifery Journal*, 6(1), pp. 37–46.
- Puteri, V.D. *et al.* (2023) *Bunga Rampai Perawatan Masa Nifas Berbasis Budaya Lokal*. Edited by Saida. Cilacap: PT Media Pustaka Indo.
- Puteri, Vi.D. *et al.* (2024) *Bunga Rampai Masa Nifas dan Permasalahannya*. Cilacap: Media Pustaka Indo.
- Rahayu, S., Susilawati, T. and Soewondo, A. (2020) *Biologi Reproduksi (Kajian Seluler dan Molekuler)*. Malang: UB Press.
- Rini, S. and Kumala, F. (2017) *Panduan Asuhan Nifas dan Evidence Based Practise*. Yogyakarta: Deepublish.
- Sakamoto, A. and Gamada, K. (2019) 'Altered Musculoskeletal Mechanics as Risk Factors for Postpartum Pelvic Girdle Pain : A Literature Review', *The Journal of Physical Therapy Science*, pp. 831–838.
- Saragih, R. (2023) *Asuhan Kebidanan Pasca Persalinan dan Menyusui*. Malang: Rena Cipta Mandiri.
- Wahyuni, S. (2019) *Obstetri Fisiologi*. Malang: Wineka Media.
- Walyani, E.S. and Purwoastuti, T.E. (2021) *Asuhan Kebidanan Masa Nifas & Menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Yorita, E. *et al.* (2023) 'Early Initiation of Breastfeeding Can Accelerate Uterine Involution in Postpartum Women', *Contagion : Scientific Periodical of Public Health and Coastal Health*, 5(3), pp. 1017–1025. Available at: <https://jurnal.uinsu.ac.id/index.php/contagion/article/view/17550/7438>.
- Yuliana, W. (2019) *Emodemo Dalam Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Takalar: Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia.
- Yuliani, E. (2022) *Asuhan Kebidanan Masa Nifas & Menyusui : Buku Ajar*.
- Zubaidah *et al.* (2021) *Asuhan Keperawatan Nifas*. Yogyakarta: Deepublish.

BAB 4

KAJIAN PSIKOSOSIAL

Oleh Intan Nugraheni Hasanah

4.1 Psikososial Ibu Nifas

Periode post partum menyebabkan stress emosional terhadap ibu baru bahkan lebih menyulitkan bila terjadi perubahan fisik yang hebat (WHO, 2001). Ada beberapa faktor- faktor yang mempengaruhi suksesnya masa transisi ke masa menjadi orang tua pada masa post partum yaitu : (Linda, 2001)

1. Respon dan dukungan dari keluarga dan teman
2. Hubungan antara pengalaman melahirkan dan harapan serta aspirasi ibu.
3. Pengalaman melahirkan dan membesarkan anak yang lain
4. Pengaruh budaya
5. Satu atau dua hari post partum, ibu kecenderungan pasif dan tergantung
6. Pengambilan keputusan masih ragu-ragu dan berfokus untuk memenuhi kebutuhannya
7. Proses pengalaman persalinan yang dialami ibu

4.2 Perubahan peran menjadi orang tua setelah melahirkan

Terjadinya perubahan peran, yaitu menjadi orang tua setelah kelahiran anak. Suami dan istri sudah mengalami perubahan peran mereka sejak masa kehamilan. Perubahan peran ini semakin meningkat setelah kelahiran anak. Contoh, bentuk perawatan dan asuhan sudah mulai diberikan oleh ibu kepada bayinya saat masih berada dalam kandungan adalah dengan cara memelihara kesehatannya selama masih hamil, memperhatikan makanan dengan gizi yang baik, cukup istirahat, berolah raga, dan sebagainya (Saifudin, 2000).

Periode postpartum atau masa nifas muncul tugas dan tanggung jawab baru, disertai dengan perubahan-perubahan

perilaku. Perubahan tingkah laku ini akan terus berkembang dan selalu mengalami perubahan sejalan dengan perkembangan waktu cenderung mengikuti suatu arah yang bisa diramalkan (Gary, 2010).

Pada awalnya, orang tua belajar mengenal bayinya dan sebaliknya bayi belajar mengenal orang tuanya lewat suara, bau badan dan sebagainya. Orang tua juga belajar mengenal kebutuhan-kebutuhan bayinya akan kasih sayang, perhatian, makanan, sosialisasi dan perlindungan (Bobak, 2004).

Periode berikutnya adalah proses menyatunya bayi dengan keluarga sebagai satu keluarga. Masa konsolidasi ini menyangkut peran negosiasi (suami-istri, ayah-ibu, orang tua anak, dan anak-anak).

Selama periode postpartum, tugas dan tanggung jawab baru muncul dan kebiasaan lama perlu diubah atau ditambah dengan yang baru. Ibu dan ayah, orang tua harus mengenali hubungan mereka dengan bayinya. Bayi perlu perlindungan, perawatan dan sosialisasi. Periode ini ditandai oleh masa pembelajaran yang intensif dan tuntutan untuk mengasuh. Lama periode ini bervariasi, tetapi biasanya berlangsung selama kira-kira empat minggu (Penny, 2010).

Periode berikutnya mencerminkan satu waktu untuk bersama-sama membangun kesatuan keluarga. Periode waktu meliputi peran negosiasi (suami-istri, ibu-ayah, saudara-saudara) orang tua mendemonstrasikan kompetensi yang semakin tinggi dalam menjalankan aktivitas merawat bayi dan menjadi lebih sensitif terhadap makna perilaku bayi. Periode ini berlangsung kira-kira selama 2 bulan (Harry, 2003).

4.3 Tugas dan tanggung jawab orang tua

Tugas pertama orang tua adalah mencoba menerima keadaan bila anak yang dilahirkan tidak sesuai dengan yang diharapkan. Karena dampak dari kekecewaan ini dapat mempengaruhi proses pengasuhan anak. Walaupun kebutuhan fisik terpenuhi, tetapi kekecewaan tersebut akan menyebabkan orang tua kurang melibatkan diri secara penuh dan utuh. Bila perasaan kecewa tersebut tidak segera diatasi, akan membutuhkan waktu

yang lama untuk dapat menerima kehadiran anak yang tidak sesuai dengan harapan tersebut.

Orang tua perlu memiliki keterampilan dalam merawat bayi mereka, yang meliputi kegiatan-kegiatan pengasuhan, mengamati tanda-tanda komunikasi yang diberikan bayi untuk memenuhi kebutuhannya serta bereaksi secara cepat dan tepat terhadap tanda-tanda tersebut. Berikut ini adalah tugas dan tanggung jawab orang tua terhadap bayinya, antara lain (Kenneth, 2009) :

1. Orang tua harus menerima keadaan anak yang sebenarnya dan tidak terus terbawa dengan khayalan dan impian yang dimilikinya tentang figur anak idealnya. Hal ini berarti orang tua harus menerima penampilan fisik, jenis kelamin, temperamen dan status fisik anaknya.
2. Orang tua harus yakin bahwa bayinya yang baru lahir adalah seorang pribadi yang terpisah dari diri mereka, artinya seseorang yang memiliki banyak kebutuhan dan memerlukan perawatan.
3. Orang tua harus bisa menguasai cara merawat bayinya. Hal ini termasuk aktivitas merawat bayi, memperhatikan gerakan komunikasi yang dilakukan bayi dalam mengatakan apa yang diperlukan dan member respon yang cepat
4. Orang tua harus menetapkan kriteria evaluasi yang baik dan dapat dipakai untuk menilai kesuksesan atau kegagalan hal-hal yang dilakukan pada bayi.
5. Orang tua harus menetapkan suatu tempat bagi bayi baru lahir di dalam keluarga. Baik bayi ini merupakan yang pertama atau yang terakhir, semua anggota keluarga harus menyesuaikan peran mereka dalam menerima kedatangan bayi.

Setelah proses kelahiran tanggung jawab keluarga bertambah dengan hadirnya bayi yang baru lahir, dorongan serta perhatian anggota keluarga lainnya merupakan dukungan positif bagi ibu (Linda, 2001).

4.4 Fase dalam masa nifas

Menurut Rubin ada 3 tahap masa nifas: (Depkes, 2001)

1. *Taking In*

- a. Periode ini terjadi 1 -2 hari sesudah melahirkan. Ibu pada umumnya pasif dan tergantung, perhatiannya tertuju pada kekhawatiran akan tubuhnya.
- b. Ibu akan mengulang-ulang pengalamannya waktu bersalin dan melahirkan
- c. Tidur tanpa gangguan sangat penting bila ibu ingin mencegah gangguan tidur, pusing, dengan proses pengembalian ke keadaan normal.
- d. Peningkatan nutrisi mungkin dibutuhkan karena selera makan ibu biasanya bertambah. Nafsu makan yang kurang menandakan proses pengembalian kondisi ibu tidak berlangsung normal.
- e. Fase ini merupakan fase ketergantungan yang berlangsung dari hari pertama sampai hari kedua setelah melahirkan. Pada saat ini fokus perhatian ibu terutama pada bayinya sendiri. Pengalaman selama proses persalinan sering berulang diceritakannya. Kelelahannya membuat ibu perlu cukup istirahat untuk mencegah gejala kurang tidur, seperti mudah tersinggung. Hal ini membuat ibu cenderung menjadi pasif terhadap lingkungannya.

2. *Taking Hold*

- a. Berlangsung 2 - 4 hari postpartum. Ibu menjadi perhatian pada kemampuannya menjadi orang tua yang sukses dan meningkatkan tanggung jawab terhadap janin
- b. Fokus terhadap fungsi - fungsi tubuh seperti eliminasi dan personal hygiene
- c. Ibu berusaha keras untuk menguasai keterampilan untuk merawat bayi, misalnya menggendong, menyusui. Ibu agak sensitif dan merasa tidak mahir dalam melakukan hal-hal tersebut, sehingga cenderung menerima nasehat dari bidan karena ia terbuka untuk menerima pengetahuan dan kritikan yang bersifat pribadi.

- d. Fase ini berlangsung antara 3-10 hari setelah melahirkan. Pada fase taking hold, ibu merasa khawatir akan ketidakmampuan dan rasa tanggung jawabnya dalam merawat bayi. Selain itu perasaan yang sangat sensitif sehingga mudah tersinggung jika komunikasinya kurang hati-hati. Oleh karena itu ibu memerlukan dukungan karena saat ini merupakan kesempatan yang baik untuk menerima berbagai penyuluhan dalam merawat diri dan bayinya sehingga tumbuh rasa percaya diri.
- e. Ada kalanya ibu mengalami perasaan sedih yang berkaitan dengan bayinya. Keadaan ini disebut dengan baby blues, yang disebabkan oleh perubahan perasaan yang dialami ibu saat hamil, sehingga sulit menerima kehadiran bayinya. Perubahan perasaan ini merupakan respon alami terhadap rasa lelah yang dirasakan sehingga stress yang dialaminya tidak bertambah berat. Gejala-gejalanya antara lain : Sangat emosional, sedih, khawatir, kurang percaya diri, mudah tersinggung, merasa hilang semangat, menangis tanpa sebab jelas, kurang merasa menerima bayi yang baru dilahirkan, sangat kelelahan, harga diri rendah, tidak sabaran, terlalu sensitif, mudah marah dan gelisah (Cunningham, 2012).

3. *Letting Go*

- a. Terjadi setelah ibu pulang ke rumah dan sangat berpengaruh terhadap waktu dan perhatian yang diberikan oleh keluarga
- b. Ibu mengambil tanggung jawab terhadap perawatan bayi, ia harus beradaptasi dengan kebutuhan bayi yang sangat tergantung yang menyebabkan berkurangnya hak ibu, kebebasan dan hubungan sosial
- c. Pada periode ini umumnya terjadi depresi post partum
- d. Terjadi setelah ibu pulang ke rumah dan sangat berpengaruh terhadap waktu dan perhatian yang diberikan oleh keluarga.

- e. Ibu mengambil tanggung jawab terhadap perawatan bayi. Ibu harus beradaptasi dengan kebutuhan bayi yang sangat tergantung, yang menyebabkan berkurangnya ibu dalam kebebasan dan berhubungan sosial.
- f. Pada periode ini umumnya terjadi depresi postpartum.

Banyak ketakutan dan kekhawatiran pada ibu yang baru melahirkan terjadi akibat persoalan yang sederhana dan dapat diatasi dengan mudah atau sebenarnya dapat dicegah oleh staf keperawatan, pengunjung dan suami, bidan dapat mengantisipasi hal-hal yang bias menimbulkan stress psikologis. Dengan bertemu dan mengenal suami serta keluarga ibu, bidan akan memiliki pandangan yang lebih mendalam terhadap setiap permasalahan yang mendasarinya (Manuaba, 1998).

Fase-fase adaptasi ibu nifas yaitu *taking in*, *taking hold* dan *letting go* yang merupakan perubahan perasaan sebagai respon alami terhadap rasa lelah yang dirasakan dan akan kembali secara perlahan setelah ibu dapat menyesuaikan diri dengan peran barunya dan tumbuh kembali pada keadaan normal. Walaupun perubahan-perubahan terjadi sedemikian rupa, ibu sebaiknya tetap menjalani ikatan batin dengan bayinya sejak awal. Sejak dalam kandungan bayi hanya mengenal ibu yang memberinya rasa aman dan nyaman (Mochtar, 2011).

4.5 Respon orang tua terhadap bayi lahir

Bounding attachment adalah kontak awal antara ibu dan bayi setelah kelahiran, untuk memberikan kasih sayang yang merupakan dasar interaksi antara keduanya. Tahap – tahap bounding attachment (Rochjati, 2010):

1. Perkenalan (*acquaintance*) dengan melakukan kontak mata, menyentuh, berbicara
2. *Bounding* (keterikatan)
3. Attachment dengan perasaan kasih sayang mengikat individu dengan individu lainnya.
4. Bangga terhadap bayi
5. Ada dorongan takut memegang bayi

6. Periode *immediate* yaitu ibu mengalami lelah dan mengantuk
7. Bila ada komplikasi bayi segera mencari informasi
8. Partisipasi saat persalinan dilakukan untuk meningkatkan hubungan dengan pasangan waktu masa post partum

4.6 Post Partum Blues / Baby Blues

1. Pengertian

Melahirkan adalah salah satu hal yang paling penting dari peristiwa-peristiwa yang paling bahagia dalam hidup wanita. Sebanyak 80% perempuan mengalami gangguan suasana hati setelah melahirkan (Linda, 2001). Mereka merasa kecewa sendirian, takut atau tidak mencintai bayi mereka dan merasa bersalah akan persaan ini. Puncak *post partum blues* terjadi antara hari ke 3 – 5 dan berlangsung beberapa hari sampai 2 minggu. Karakteristik post partum blues antara lain adalah iritabilitas meningkat, perubahan mood, cemas, pusing dan perasaan sedih dan kesendirian (Prawirohardjo, 2010)

2. Penyebab

Ada beberapa faktor yang berperan yaitu:

- a. Perubahan level hormon yang terjadi secara cepat
- b. Ketidaknyamanan yang tidak diharapkan (payudara bengkak, nyeri persalinan)
- c. Kecemasan setelah pulang dari tempat bersalin
- d. *Breast feeding*
- e. Perubahan pola tidur

3. Gejala

- a. Reaksi depresi atau sedih/*disforia*
- b. Sering menangis
- c. Mudah tersinggung
- d. Cemas
- e. Labilitas perasaan
- f. Cenderung menyalahkan diri sendiri
- g. Gangguan tidur dan nafsu makan
- h. Kelelahan
- i. Mudah sedih
- j. Cepat marah

- k. Mood mudah berubah
- l. Perasaan terjebak dan juga marah terhadap pasangannya serta bayinya
- m. Perasaan bersalah
- n. Pelupa

4. Manajemen:

Tidak ada perawatan khusus pada *post partum blues* jika tidak ada gejala yang signifikan. Empati dan support dari keluarga dan suami. Jika gejala tetap ada lebih dari 2 minggu memerlukan bantuan profesional. Beberapa cara untuk mengatasi *post partum blues* adalah sebagai berikut (Prawirohardjo, 2012):

- a. Persiapkan diri yang baik selama kehamilan untuk menghadapi masa nifas dan menyusui
- b. Komunisasikan segala permasalahan atau hal yang ingin disampaikan
- c. Selalu membicarakan rasa cemas yang dialami
- d. Bersikap tulus serta ikhlas terhadap apa yang telah dialami dan berusaha melakukan peran barunya sebagai seorang ibu yang baik
- e. Cukup istirahat
- f. Menghindari perubahan hidup yang drastis
- g. Berolahraga ringan
- h. Berikan dukungan dari semua keluarga, suami, atau saudara
- i. Konsultasikan pada tenaga kesehatan atau yang profesional agar dapat memfasilitasi faktor resiko lainnya selama masa nifas dan membantu dalam melakukan upaya pengawasan.

4.7 Kesedihan Dan Duka Cita / Depresi

Penelitian menunjukkan 10 % ibu mengalami depresi setelah melahirkan. Keadaan ini berlangsung antara 3-6 bulan bahkan beberapa kasus terjadi selama 1 tahun pertama kehidupan bayi.

- 1. Gejala depresi berat
 - a. Perubahan pada mood

- b. Gangguan pada pola tidur dan pola makan
 - c. Perubahan mental dan libido
 - d. Dapat pula muncul phobia serta ketakutan akan menyakiti dirinya sendiri dan bayinya.
2. Penatalaksanaan depresi berat
- a. Dukungan keluarga dan lingkungan sekitar
 - b. Therapy psikologis dari psikiater
 - c. Kolaborasi dengan dokter untuk memberikan anti-depresan
 - d. Jangan ditinggal sendirian dirumah
 - e. Jika diperlukan lakukan perawatan di RS tidak dianjurkan rawat gabung (*rooming in*) dengan bayinya terutama pada depresi berat (Walsh, 2001).

4.8 Teori proses kehilangan

1. Gejala
 - a. Shock terhadap peristiwa
 - b. Denial yaitu menolak, 'apakah ini bayiku?', 'ini bayi orang lain...'
 - c. Depresi yaitu menangis, sedih, 'kenapa saya?'
 - d. Equilibrium dan Acceptance yaitu penurunan reaksi emosional, kadang menjadi kesedihan yang kronis
 - e. Reorganization yaitu mutual support antar orang tua
2. Respon terhadap bayi cacat
 - a. Fantasi anak normal terhadap kenyataan
 - b. Shock, tidak percaya, menolak
 - c. Frustrasi, marah
 - d. Menarik diri
3. Manajemen penanganan proses kehilangan
 - a. Jelaskan apa yang terjadi
 - b. Support orang tua pada pertama kali melihat bayi
 - c. Sebelumnya bidan harus sudah melihat bayi terlebih dulu
 - d. Menemani, menyediakan kursi
 - e. Sampaikan kelebihan – kelebihan dari bayi
 - f. Ulangi penjelasan, karena orang tua sulit konsentrasi dan mengingat
 - g. Ciptakan lingkungan yang aman, dan menyenangkan

- h. Ciptakan hubungan saling percaya (Benneth, 1999).
- 4. Manajemen pada bayi yang meninggal
 - a. Biarkan ortu bersama anaknya sesukanya
 - b. Temani orang tua dan jangan diisolasi
 - c. Berikan support
 - d. Dengarkan, jangan terlalu banyak penjelasan
 - e. Berikan penjelasan yang akurat
 - f. Biarkan orang tua melalui proses kehilangan
 - g. Bantu persiapan pulang
 - h. Menciptakan memori
 - 1) Bidan : Pemberian informasi, mengambil foto, cap kaki, name band
 - 2) Orang tua : Memberi nama, melihat bayinya, menggendong / memeluk, merawat bayi (memandikan, memakai baju), foto
 - 3) Kegiatan lain : Menulis di dalam buku kenangan, pemakanan, menanam pohon, menulis surat, menulis puisi (Linda, 2001)

DAFTAR PUSTAKA

- WHO. 2001. *Panduan Praktis Maternal dan Neonatal*.
- Linda V Walsh. 2001. *Midwifery*. Saunders Company, NY.
- Saifudin A.B et al. 2000. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan*, Jakarta
- F. Garry Cunningham. 2010. *William Obstetri*.
- Bobak. 2004. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*.
- Penny Simkin. 2010. *Postpartum: The Neglected Phase of Childbearing*.
- Harry Oxorn, 2003. *Ilmu Kebidanan : Patologi dan Fisiologi Persalinan*, Yayasan Essentia Medica.
- Kenneth J. Leveno. 2009. *Obstetri William*, Panduan ringkas, EGC, Jakarta,
- Depkes RI, 2001, *Standar Pelayanan Kebidanan*, Jakarta.
- Cunningham dkk. 2012. *Obstetri Williams*. Jakarta; EGC
- Manuaba, I.B.G. 1998. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB*. Jakarta:EGC.
- Mochtar, Rustam. 2011. *Sinopsis Obstetri*. Jakarta: EGC
- Rochjati, P. 2010. *Pelayanan Kebidanan Di Indonesia*. Dalam: Prawirohardjo, S. Ilmu kebidanan. Edisi ke-4. Jakarta : Penerbit PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, pp ; 28 – 30.
- Prawirohardjo, Sarwono. 2010. *Ilmu Kebidanan. Edisi ke-4*. Jakarta: Penerbit PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Prawirohardjo, S. 2012. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina SarwonoPrawirohardjo
- Walsh, Linda V. 2001. *Midwifery Community Based Care During The Childbearing Year*.
- Wheeler, Linda. (2002). *Nurse Midwifery Handbook. A Practice Guide to Prenatal and Postpartum Care*. Philadelphia : Lippincott Williams & Wilkins.
- V Ruth Bennet Dan Linda. 1999. *Myles Textbook for Midwifery*. UK London.

BAB 5

BREASTFEEDING

Oleh Rini Kristiyanti

5.1 Pendahuluan

Breastfeeding atau menyusui adalah proses alamiah bagi setiap mamalia termasuk manusia. Menyusui dan air susu ibu (ASI) merupakan standar normatif untuk pemberian makanan dan gizi bayi. Keuntungan menyusui dalam bidang medis dan perkembangan saraf dalam jangka pendek dan jangka panjang menjadikan pemberian ASI sebagai suatu keharusan bagi kesehatan masyarakat (Meek and Noble, 2022).

Berbagai penelitian telah menunjukkan bahwa ASI (Air Susu Ibu) merupakan satu-atunya makan terbaik bagi bayi, terutama pada enam bulan pertama kehidupan. Bayi yang mendapatkan ASI lebih terjamin pemenuhan nutrisinya dan juga pertumbuhan dan perkembangan bayi yang optimal, serta mengandung antibodi yang melindungi bayi dari berbagai penyakit.

Manfaat menyusui tidak hanya dirasakan oleh bayi, tetapi juga oleh ibu. Meskipun banyak manfaat yang diketahui, praktik menyusui di Indonesia masih menghadapi berbagai tantangan. Faktor-faktor seperti kurangnya edukasi, mitos dan kepercayaan yang keliru, serta keterbatasan akses terhadap fasilitas kesehatan yang mendukung menyusui sering kali menjadi penghambat, oleh karena itu upaya untuk meningkatkan kesadaran dan pengetahuan tentang pentingnya menyusui serta memberikan dukungan yang memadai bagi ibu menyusui sangat diperlukan. Dengan pemahaman yang lebih baik tentang aspek-aspek ini, diharapkan dapat ditemukan solusi yang efektif untuk mendukung peningkatan angka menyusui dan memberikan manfaat maksimal bagi kesehatan ibu dan anak di Indonesia.

5.2 Anatomi Payudara

Manusia memiliki kelenjar mammae (sepasang payudara) yang berfungsi menghasilkan air susu. Pada masa pubertas payudara perempuan akan membesar dan berbentuk setengah lingkaran. Payudara terletak pada sisi sternum yang meluas setinggi antara costa kedua dan keenam. Payudara terletak pada fascia superficialis dinding rongga dada di atas musculus pectoralis mayor dan dibuat stabil oleh ligamentum suspensorium.

Payudara memiliki 3 bagian utama, yaitu:

1. Korpus (badan)

Korpus dari alveolus adalah sel aciner, jaringan lemak, sel plasma, sel otot polos, dan pembuluh darah. Alveolus merupakan unit terkecil yang memproduksi ASI. Kumpulan alveolus akan membentuk lobulus, dan beberapa lobulus berkumpul menjadi 15-20 lobus (tiap payudara). ASI disalurkan dari alveolus ke dalam saluran kecil yang disebut duktulus, dan beberapa duktulus akan bergabung membentuk saluran yang lebih besar disebut dengan duktus laktiferus.

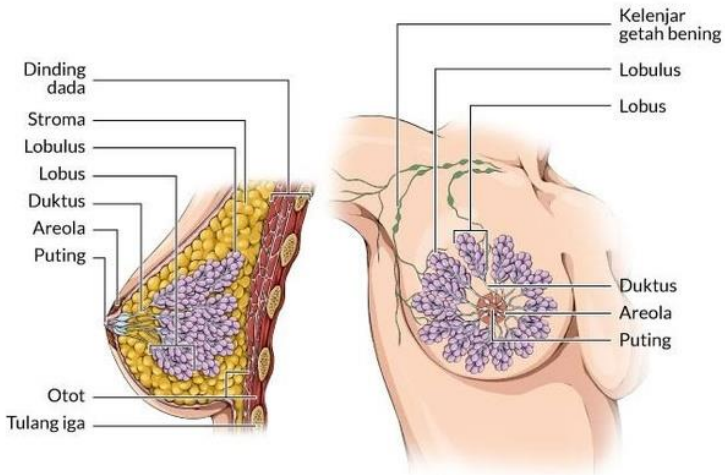
2. Areola

Areola adalah bagian kehitaman di tengah. Selama kehamilan areola akan berubah warna menjadi lebih gelap dan akan menetap untuk selanjutnya. Pada daerah ini terdapat kelenjar keringat dan kelenjar lemak dari montgomery yang membentuk tuberkel dan akan membesar selama kehamilan. Kelenjar lemak ini akan menghasilkan suatu bahan yang dapat melicinkan kalang payudara selama menyusui.

3. Papilla atau puting

Papilla atau puting adalah bagian yang menonjol di puncak payudara. Pada puting terdapat lubang-lubang kecil sebagai muara dari duktus laktiferus, ujung-ujung saraf, pembuluh darah, pembuluh getah bening, serat-serat otot polos yang tersusun secara sirkuler. Ada 4 bentuk puting yaitu normal, pendek/ datar, panjang, dan puting susu terbenam. Banyak ibu menyusui yang mengalami masalah saat menyusui karena puting susunya datar, dan bahkan berakhir dengan

berhenti menyusui. Hal ini perlu adanya pemberian edukasi mengenai anatomi payudara agar ibu memahami bahwa bentuk puting tidak terlalu mempengaruhi proses menyusui, karena yang terpenting puting dan areola dapat ditarik sehingga membentuk tonjolan/ dot ke dalam mulut bayi (Pearce, 2014).



Gambar 5.1. Anatomi Payudara
Diunduh dari <https://id.quora.com/>

5.3 Fisiologi Menyusui

Menyusui/ laktasi memiliki 2 pengertian, yaitu produksi dan pengeluaran.

Menurut (Rejeki, 2019) proses pembentukan payudara dimulai sejak usia 16 minggu kehamilan, dan terbagi menjadi 3 tahap yaitu: 1.) Laktogenesis I. Tahap ini dimulai selama kehamilan dan melibatkan persiapan kelenjar susu untuk produksi susu. Hormon seperti estrogen, progesteron, dan prolaktin merangsang perkembangan sel dan saluran yang mensekresi susu (alveoli). Pada fase ini, payudara mengalami perubahan struktural namun belum memproduksi ASI. Pada tahap ini payudara mulai sekeresi dan produksi ASI, 2.) Laktogenesis II. Tahap ini dimulai setelah melahirkan dan melibatkan permulaan sekresi susu. Tingkat estrogen dan progesteron turun setelah melahirkan, yang

memungkinkan prolaktin merangsang produksi ASI. Produksi ASI meningkat, dan ASI “keluar” biasanya dalam beberapa hari pascapersalinan. Hormon prolaktin yang keluar dapat menstimulasi sel di dalam alveoli untuk memproduksi ASI, hormon prolaktin juga akan keluar dalam ASI. Level prolaktin dalam susu akan lebih tinggi apabila produksi ASI lebih banyak, yaitu pada pukul 2 pagi sampai 6 pagi, akan tetapi kadar prolaktin akan menurun jika payudara terasa penuh, 3.) Laktogenesis III. Tahap ini mengacu pada kelanjutan produksi dan pengaturan suplai susu sebagai respons terhadap kebutuhan bayi. Produksi ASI diatur oleh isapan bayi, yang merangsang pelepasan prolaktin dan oksitosin, yang menyebabkan produksi dan pengeluaran ASI terus berlanjut. Produksi ASI selama kehamilan dan beberapa hari setelah melahirkan diatur oleh sistem kontrol hormon endokrin. Pada saat produksi ASI mulai stabil, sistem kontrol autokrin dimulai. Semakin banyak ASI dikeluarkan, maka produksi ASI semakin banyak pula, karena bila bayi semakin sering disusui maka produksi ASI semakin banyak.

Pada proses menyusui terjadi 2 reflek yang berperan dalam memperkuat kelancaran menyusui, yaitu reflek prolaktin dan reflek saluran. Pertama, reflek prolaktin yang berlangsung ketika bayi menghisap puting susu ibu, dimana akan menimbulkan rangsangan pada ujung-ujung saraf di daerah puting susu dan akan diteruskan ke sumsum tulang belakang kemudian ke otak, yaitu hipotalamus. Di hipotalamus akan terjadi penurunan *Prolactine Inhibitory Hormone* (PIH) yaitu hormon yang menghambat pelepasan prolaktin oleh hipofisa anterior. Saat PIH turun maka prolaktin segera dilepaskan oleh hipofisa anterior yang akan merangsang kelenjar payudara untuk memproduksi ASI. Semakin sering bayi disusui maka reflek ini akan teraktivasi sehingga produksi ASI akan meningkat. Kedua, reflek aliran (*let down reflex*). Refleks let-down adalah respon otomatis tubuh ibu yang memungkinkan susu mengalir dari payudara. Ketika bayi mulai menyusui, hormon oksitosin dilepaskan, menyebabkan kontraksi di sel-sel sekitar kelenjar susu, sehingga susu bisa mengalir dengan lancar. Ibu mungkin merasakan sensasi kesemutan atau ketidaknyamanan ringan saat refleks ini terjadi. Beberapa ibu juga dapat melihat tetesan susu keluar dari payudara sebelum bayi mulai menyusui. Reflek ini berlangsung bersamaan

dengan reflek prolaktin yaitu ketika bayi menghisap puting ibu dengan jalur yang sampai pada hipotalamus, akan dilepaskan oksitosin yang disimpan oleh hipofisa posterior. Peningkatan kadar oksitosin dalam darah akan menuju ke sel target yaitu myoepitel di sekitar alveoli payudara. Ketika oksitosin diikat oleh reseptor otot, maka otot akan berkontraksi sehingga akan memeras ASI keluar. Oksitosin juga mempunyai sel target yang lain yaitu otot polos uterus, sehingga bila terjadi peningkatan oksitosin maka otot rahim akan berkontraksi yang akan membantu proses involusi uterus.

Terdapat 3 mekanisme menghisap pada bayi lahir, yaitu: 1.) reflek menangkap (*Rooting Reflex*), dimana ketika pipi bayi disentuh akan menoleh ke arah sentuhan. Saat bibir disentuh bayi akan membuka mulut dan berusaha menangkap puting susu, 2.) reflek menghisap (*sucking reflex*), dimana terjadi ketika langit-langit mulut bayi tersentuh oleh puting mengakibatkan tekanan terhadap daerah areola oleh gusi, lidah bayi serta langit-langit, sehingga ASI terperas keluar, 3.) reflek menelan (*swallowing reflex*), dimana terjadi ketika mulut bayi terisi oleh ASI, maka bayi akan menelannya (Rejeki, 2019).

5.4 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Menyusui

Banyak faktor yang berpengaruh terhadap keberhasilan menyusui, antara lain mencakup kondisi fisik ibu yang baik dan terjaga, teknik menyusui yang benar dan efektif, pola makan yang seimbang dan bergizi, serta dukungan sosial yang solid dan positif. Dalam menjaga produksi ASI yang memadai, kesehatan ibu menjadi hal yang sangat penting.

Kondisi ibu yang baik secara fisik dan mental akan berdampak positif pada kualitas dan kuantitas ASI yang dihasilkan. Selain itu, teknik menyusui yang benar juga tidak boleh diabaikan. Ibu perlu memahami posisi dan gerakan yang tepat agar bayi dapat menghisap ASI dengan efisien.

Pola makan ibu juga turut berperan penting dalam mempengaruhi produksi ASI. Makanan bergizi dan seimbang dapat membantu meningkatkan produksi ASI, sehingga penting bagi ibu menyusui untuk memperhatikan asupan makanan sehari-hari. Selain pola makan dengan gizi seimbang, ibu menyusui bisa

mengonsumsi tambahan suplemen untuk membantu meningkatkan produksi ASI. Hal ini sejalan dengan hasil studi yang menyebutkan bahwa konsumsi ekstrak daun kelor pada ibu menyusui efektif dapat meningkatkan produksi ASI (Kristiyanti *et al.*, 2020).

Dukungan sosial juga memiliki dampak besar dalam mempengaruhi produksi ASI. Kepercayaan diri (*self efficacy*) ibu serta motivasi untuk memberikan ASI secara eksklusif juga dipengaruhi oleh dukungan keluarga, tidak hanya suami tetapi juga orang tua, atau anggota keluarga lainnya. Keberhasilan pemberian ASI eksklusif akan semakin besar bila keluarga memberikan dukungan positif kepada ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada anak. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Kusuma, Kristiyanti and Khanifah, 2024) bahwa dukungan optimal, terutama dari suami dan keluarga, merupakan salah satu faktor yang menguatkan ibu dalam menyusui dan merupakan faktor yang mempengaruhi keberlanjutan pemberian ASI. Selain dukungan keluarga, peran petugas kesehatan juga memberikan efek positif pada ibu selama menyusui. Menurut (Lubis *et al.*, 2022) petugas kesehatan yang memberikan dukungan positif kepada ibu selama menyusui mempengaruhi pola pemberian ASI eksklusif. Hal ini menunjukkan bahwa petugas kesehatan memberikan kontribusi dalam upaya promosi dan mendorong keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

5.5 Persiapan Menyusui

Ibu menyusui perlu mendapatkan edukasi mengenai persiapan menyusui, tidak hanya pada saat setelah bayinya lahir, namun dimulai sejak hamil agar dapat mempersiapkan diri baik fisik maupun psikologisnya. Persiapan menyusui meliputi 3 hal meliputi persiapan psikologis, pemeriksaan payudara, dan teknik menyusui yang benar.

Persiapan psikologis memiliki dampak besar terhadap keberhasilan pemberian ASI, oleh karena itu harus disiapkan saat kehamilan dan bahkan sebelumnya. Sikap ibu dalam pemberian ASI dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain adat istiadat, kebiasaan, kepercayaan tentang menyusui di daerah masing-

masing, mitos, budaya dan lain-lain. Sikap ibu terhadap keputusan untuk menyusui atau tidak tidak lepas dari pengalaman menyusui sebelumnya, kebiasaan menyusui dalam keluarga atau kerabat, pengetahuan ibu dan keluarganya tentang manfaat ASI, juga sikap ibu terhadap kehamilannya. Dukungan bidan, dokter atau petugas kesehatan lainnya, dukungan teman atau kerabat dekat sangat dibutuhkan, terutama untuk ibu yang baru pertama kali hamil. (Perinasia, 2004).

Persiapan menyusui perlu dilakukan melalui pemeriksaan payudara sejak masa kehamilan dengan tujuan mengkaji kondisi payudara sehingga apabila terdapat kelainan atau masalah dapat segera diketahui. Semakin cepat masalah tersebut diketahui, maka semakin cepat pula dapat tertangani sehingga proses menyusui akan semakin lancar. Pemeriksaan payudara dilakukan saat melakukan kunjungan antenatal. Pemeriksaan Inspeksi payudara, areola, dan puting susu meliputi ukuran dan bentuk, kontur atau permukaan, serta warna kulit, dan pemeriksaan palpasi untuk menilai konsistensi, massa, dan puting susu.

Teknik menyusui yang benar juga menentukan keberhasilan menyusui. Posisi dan pelekatan ibu dan bayi dengan benar merupakan hal yang sangat menentukan, sehingga perlu disampaikan pada ibu bagaimana langkah-langkah menyusui yang benar, yaitu sebagai berikut:

1. Sebelum menyusui anjurkan ibu mencuci tangan.
2. Keluarkan sedikit ASI, kemudian oleskan pada puting dan sekitar areola.
3. Pastikan Ibu duduk atau berbaring dengan santai, usahakan supaya kaki ibu tidak menggantung.
4. Posisikan kepala bayi di lengkung siku ibu, bokong bayi ditahan telapak tangan, dan satu tangan bayi di belakang badan ibu.
6. Pastikan perut bayi menempel pada badan ibu dan kepala bayi menghadap payudara.
7. Usahakan telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus.
8. Saat menyusui, anjurkan ibu menatap bayi dengan kasih sayang.

9. Memegang payudara dengan ibu jari diatas dan jari yang lain menopang di bawah, jangan terlalu menekan puting susu atau kalang payudara saja.
10. Rangsang bayi agar membuka mulut (roting refleks) dengan cara menyentuh pipi dengan puting susu atau menyentuh sisi mulut bayi.
11. Setelah bayi membuka mulut, dengan cepat kepala bayi didekatkan ke payudara ibu dan puting susu serta kalang payudara dimasukkan ke mulut bayi, usahakan sebagian besar areola dapat masuk ke dalam mulut bayi.
13. Lepas tangan ibu saat bayi mulai menghisap payudara.
14. Setelah selesai menyusui, melepas isapan bayi dengan cara jari kelingking ibu dimasukkan ke mulut bayi melalui sudut mulut atau dagu bayi ditekan ke bawah.
15. Untuk mencegah bayi gumoh, setelah bayi selesai menyusui sendawakan bayi dengan cara bayi digendong tegak dengan bersandar pada bahu ibu kemudian punggungnya ditepuk secara perlahan atau dengan cara posisikan bayi tidur tengkurap dipangkuan ibu kemudian tepuk punggung bayi perlahan-lahan.

Teknik menyusui yang salah dapat menyebabkan masalah antara lain puting susu menjadi lecet dan ASI tidak keluar optimal yang sehingga akan mempengaruhi produksi ASI selanjutnya atau bayi enggan menyusui. Bidan perlu memberitahu ibu posisi pelekatan benar untuk menjamin proses menyusui yang efektif, yang meliputi sebagai berikut: 1.) mulut bayi membuka lebar, 2.) dagu bayi menempel pada payudara ibu, 3.) hisapan kuat dengan irama perlahan, 4.) puting susu tidak terasa nyeri, 5.) telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus, 6.) kepala bayi agak menengadiah (Perinasia, 2004) (UNICEF, 2009).

5.6 Frekuensi dan Durasi Menyusui

Menyusui bayi sesering mungkin dan dalam durasi yang cukup sangatlah penting untuk memastikan bahwa bayi mendapatkan nutrisi yang cukup dan memenuhi semua kebutuhan kesehatannya. Praktik menyusui yang baik meliputi memberikan

ASI sesuai dengan permintaan bayi (*on demand*) artinya tidak terjadwal, yaitu sekitar 8-12 kali dalam 24 jam. Selain itu, durasi menyusui yang ideal adalah sekitar 10-30 menit pada setiap sisi payudara, untuk memastikan bayi mendapatkan cukup ASI yang dibutuhkannya.

Kandungan ASI selalu berubah sesuai dengan kebutuhan bayi, memastikan bahwa bayi mendapatkan semua nutrisi yang diperlukannya dalam jumlah yang tepat. Praktik menyusui yang baik juga membantu memperkuat ikatan antara ibu dan bayi. Kontak fisik terus-menerus saat menyusui memberikan rasa aman dan kenyamanan bagi bayi, serta meningkatkan produksi ASI. Menyusui juga memiliki banyak manfaat kesehatan bagi ibu, seperti membantu pemulihan pasca persalinan, mencegah kanker payudara dan ovarium, serta membantu mengendalikan berat badan. Seiring dengan bertambahnya usia bayi, pola menyusui bisa berubah. Bayi yang lebih besar mungkin menyusu lebih sedikit tetapi dalam waktu yang lebih lama, sementara bayi yang lebih kecil mungkin ingin menyusu lebih sering tetapi hanya dalam waktu singkat. Penting untuk memperhatikan tanda-tanda lapar pada bayi dan memberikan ASI sesuai kebutuhannya.

World Health Organization (WHO) merekomendasikan menyusui secara eksklusif (tanpa memberikan makanan tambahan) selama 6 bulan pertama kehidupan bayi. Setelah itu, makanan pendamping ASI perlahan-lahan diperkenalkan, tetapi menyusui tetap menjadi sumber utama nutrisi bagi bayi hingga usia 2 tahun atau lebih. Jadi, sangatlah penting untuk memastikan praktik menyusui yang baik dan memberikan ASI kepada bayi secara sering, dalam durasi yang cukup, dan sesuai dengan kebutuhan bayi. Ini akan membantu bayi mendapatkan semua nutrisi yang dibutuhkannya untuk tumbuh dan berkembang secara optimal serta memperkuat ikatan antara ibu dan bayi (Suciati and Wulandari, 2020).

5.7 Upaya Memperbanyak ASI

1. Susui bayi sesering mungkin.
2. Berikan ASI sedini mungkin, yaitu 30 menit segera setelah bayi lahir.

3. Membina ikatan batin antara ibu dan bayi dengan rawat gabung (*rooming in*).
4. Usahakan ibu dalam keadaan relaks, hindari stres karena kondisi psikologis ibu menyusui sangat mempengaruhi produksi ASI.
5. Susui bayi pada kedua payudara setiap kali menyusui.
6. Hanya memberikan ASI saja pada bayi
7. Anjurkan ibu untuk banyak minum (8-10 gelas/hari) atau 1 liter susu perhari untuk meningkatkan produksi ASI.
8. Perhatikan pola makan ibu dengan gizi seimbang.
9. Usahakan ibu cukup istirahat dan tidur.
10. Datangi klinik laktasi untuk berkonsultasi
11. Bantu meningkatkan produksi ASI dengan pijat oksitosin (Sutanto, 2018).

5.8 Masalah dalam Menyusui

1. Puting susu lecet
Kondisi puting susu yang lecet disebabkan antara lain posisi dan pelekatan yang salah, cara melepaskan hisapan bayi yang salah, dan membersihkan puting dengan sabun atau alkohol. Kondisi ini sering menyebabkan ibu berhenti menyusui. Upaya yang dilakukan untuk mencegah hal tersebut antara lain memperbaiki posisi menyusui, tetap mengeluarkan ASI dari payudara, mengoleskan ASI ke puting susu yang lecet, dan bila sakit ibu dapat minum obat.
2. Payudara bengkak
Terdapat perbedaan antara payudara penuh karena berisi ASI dengan payudara bengkak. Pada payudara penuh, rasa berat pada payudara, payudara panas dan keras. Bila diperiksa ASI keluar, dan tidak ada demam. Penyebab payudara bengkak adalah karena sekresi ASI mulai banyak namun ASI tidak dikeluarkan secara sempurna. Cara mengatasinya antara lain dengan menyusui bayi segera setelah lahir, menyusui tanpa jadwal (*on demand*), tidak memberi minuman lain pada bayi, lakukan masase dan mengeluarkan ASI (Perinasia, 2004).

3. Mastitis atau abses payudara

Mastitis adalah peradangan pada payudara. Tanda-tanda mastitis antara lain payudara menjadi merah, bengkak, kadangkala diikuti rasa nyeri dan panas, dan suhu tubuh meningkat. Mastitis terjadi bila puting lecet, saluran ASI tersumbat, dan tidak ditatalaksana dengan baik. Cara mengatasi mastitis antara lain usahakan ibu beristirahat, ASI tetap disusukan, minum antibiotik/ insisi abses, kompres/ minum obat pengurang rasa sakit. Apabila telah terjadi abses, maka ASI tidak disusukan tapi tetap dikeluarkan.

4. Bingung Puting

Selain pada ibu, masalah menyusui juga dapat terjadi pada bayi. Bingung puting disebabkan karena bayi menyusu bergantung dengan minuman botol. Hal tersebut terjadi karena mekanisme dot dengan payudara ibu berbeda. Tanda bayi bingung puting antara lain bayi menolak menyusu dari ibu, menyusu dengan mulut mencucu, waktu menyusu terputus-putus. Kondisi tersebut dapat dicegah melalui pemberian ASI perah/ susu formula dengan cangkir.

DAFTAR PUSTAKA

- Kristiyanti, R. *et al.* (2020) 'Effectiveness of Moringa Oleifera Extract to Increase Breastmilk Production in Postpartum Mother with Food Restriction', 436, pp. 584–589. Available at: <https://doi.org/10.2991/assehr.k.200529.123>.
- Kusuma, N.I., Kristiyanti, R. and Khanifah, M. (2024) *Husband and Family Support for Breastfeeding Mothers with COVID-19: The Mother's Perspective*. Atlantis Press SARL. Available at: https://doi.org/10.2991/978-2-38476-118-0_58.
- Lubis, T.- *et al.* (2022) 'HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN, SIKAP, DUKUNGAN KELUARGA, PERAN PETUGAS KESEHATAN, DAN HAK MENYUSUI TERHADAP POLA PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA IBU PEKERJA DI SEKTOR INDUSTRI YANG MEMILIKI FASILITAS MENYUSUI', *GIZI INDONESIA*, 45(1), pp. 59–66. Available at: <https://doi.org/10.36457/gizindo.v45i1.497>.
- Meek, J.Y. and Noble, L. (2022) 'Policy Statement: Breastfeeding and the Use of Human Milk', *Pediatrics*, 150(1), pp. 1–15. Available at: <https://doi.org/10.1542/peds.2022-057988>.
- Pearce, E.C. (2014) *Anatomi dan fisiologi untuk paramedis*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Perinasia (2004) *Bahan Bacaan Manajemen Laktasi Menuju Persalinan Aman dan Bayi Baru Lahir Sehat*. Jakarta.
- Rejeki, P.S. (2019) 'Catatan Kami tentang ASI', pp. 1–17.
- Suciati, S. and Wulandari, S. (2020) *FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF: Literature Review*.
- Sutanto, A.V. (2018) *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui- Teori dalam Praktik Kebidanan Profesional*. Yogyakarta: Pustaka Batu Press.
- UNICEF (2009) *Guidance Notel for The Implementation of The Baby Friendly InitiativeStandards: Higher Education Institutions*.

BAB 6

ASUHAN NIFAS BERDASARKAN EVIDENCE BASED

Oleh Rizky Amelia

6.1 Pengertian Evidence Based Practice

Evidence Based Practice merupakan salah satu cara memberikan pelayanan kesehatan berdasarkan keilmuan dan kompetensi terbaru yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan pada klien. Pelayanan dengan pendekatan keterbaruan ini akan berpengaruh baik bagi kualitas pelayanan kesehatan dan kepuasan kerja.(Bjuresäter *et al.*, 2018). EBP yang diterapkan dalam pelayanan kebidanan dapat membantu mencapai pelayanan yang lebih baik, sehingga kualitas pelayanan dapat meningkat dan mengurangi pengeluaran biaya perawatan di tempat pelayanan kesehatan. (Saunders and Vehviläinen-Julkunen, 2017) Pelayanan kebidanan yang didasarkan pada bukti penelitian adalah pelayanan kebidanan berdasarkan bukti empirik atau hasil pembuktian melalui suatu riset. Harapan saat ini pelayanan kebidanan lebih banyak berdasarkan pada bukti ilmiah yang telah diterapkan oleh tenaga kesehatan di seluruh dunia. Rutinitas pelayanan kesehatan yang tidak terbukti bermanfaat bagi pasien tidak disarankan untuk dilaksanakan kembali. Seorang bidan sebagai salah seorang tenaga kesehatan harus memiliki pengetahuan tentang pelayanan kesehatan kebidanan yang terbaru yang telah dibuktikan melalui penelitian atau riset agar dapat memberikan pelayanan yang profesional.

6.2 Asuhan Nifas berdasarkan Evidence Based

Berikut ini contoh asuhan nifas berdasarkan Evidence Based

1. Pijat Oksitosin Dapat Mempercepat Proses Involusi Uterus

Postpartum merupakan waktu penting dalam siklus hidup ibu dan bayi. Salah satu komponen penting dari perawatan postpartum adalah mencegah terjadinya perdarahan dengan menjaga uterus berkontraksi dengan kuat melalui massage atau dengan merangsang produksi hormon oksitosin. Hormon oksitosin dapat merangsang kontraksi otot uterus sehingga involusi uterus dapat berlangsung dengan cepat. Salah satu cara untuk mengukur seberapa baik upaya kesehatan ibu berjalan adalah dengan melihat angka kematian ibu (AKI). Rasio kematian ibu selama kehamilan, persalinan, dan nifas di setiap 100.000 kelahiran hidup (AKI) turun dari 390 menjadi 305 pada tahun 2015. Pada tahun 2030 estimasi AKI di Indonesia turun menjadi 131 per 100.000 kelahiran hidup. (Kementerian Kesehatan RI, 2019)

Pijat oksitosin dilakukan dengan cara memijat bagian tulang belakang ibu dari leher sampai costae kelima atau keenam dengan demikian akan meningkatkan produksi hormon prolaktin dan oksitosin. Beberapa cara untuk meningkatkan produksi ASI yaitu dengan melakukan perawatan atau pemijatan pada payudara, membersihkan puting payudara sebelum dan sesudah menyusui, inisiasi menyusui dini pada saat bayi lahir dan dilanjutkan dengan menyusui sesuai keinginan bayi serta teknik marmet atau pemerah ASI secara berkala. (Umarianti, Listyaningsih and Putriningrum, 2018). Hormon oksitosin membantu mengaktifkan kontraksi otot rahim, hal ini akan yang menyebabkan proses involusi uterus menjadi lebih cepat.

Proses involusi uteri pada responden dengan pemberian intervensi pijat oksitosin lebih cepat dibandingkan pada responden yang tidak menerima intervensi yang sama. Fungsi dari hormon oksitosin dapat mengurangi resiko terjadinya atonia uteri karena hormon oksitosin terbukti dapat meningkatkan dan mengontrol kontraksi rahim, mengompresi

pembuluh darah, dan membantu hemostatik. Hormon oksitosin memiliki kemampuan untuk meningkatkan masuknya ion kalsium ke dalam jaringan seluler. Produksi hormon oksitosin menyebabkan kerja dan ikatan miosin menjadi kuat sehingga kontraksi rahim semakin kuat dan involusi uterus semakin cepat. (Hadianti and Sriwenda, 2019) Hasil penelitian menunjukkan bahwa kelompok kontrol mengalami involusi uterus lambat karena tidak menerima pijat oksitosin.

Pijat Oksitosin pada mulanya bertujuan untuk membantu ibu dalam meningkatkan produksi ASI sehingga proses menyusui dapat berjalan dengan baik, gizi bayi dapat terpenuhi. Pijat oksitosin dapat diajarkan bidan kepada suami atau keluarga ibu sehingga dapat dipraktikkan di rumah. Terjalannya komunikasi yang baik dan sentuhan yang humanistik pada saat pijat oksitosin dapat membuat ibu lebih rileks dan tenang. Kondisi seperti inilah yang dapat membantu ibu meningkatkan produksi ASI dengan manfaat ganda lainnya yaitu membantu kontraksi uterus lebih baik dan mencegah perdarahan yang abnormal.

Yang perlu diperhatikan dalam pijat oksitosin selain menjalin komunikasi dan sentuhan yang humanistik, juga perlu menjaga privasi ibu dan memperhatikan kenyamanan. Apabila pijat oksitosin dilaksanakan di tempat pelayanan kesehatan, maka perlu bekerja sama dengan keluarga untuk menjaga privasi misalnya dengan menutup tirai atau pembatas ruangan perawatan ibu, agar ibu merasa aman dan nyaman, membatasi siapa yang berada dalam ruang perawatan, dan tetap menjaga ketenangan diruangan.

2. Kompres Aloe vera Dapat Meringankan Keluhan Pada Payudara Bengkak

Pembengkakan payudara adalah masalah yang sering muncul selama masa nifas. Adanya sumbatan adalah salah satu dari banyak penyebab payudara bengkak. Proses menyusui yang tidak teratur, tidak terus menerus dapat menyebabkan cairan ASI tertahan di daerah duktus, sehingga menyebabkan pembengkakan payudara. Beberapa hal yang menyebabkan

pembengkakan pada payudara diantaranya adalah meningkatnya produksi ASI, tidak menyusui secara dini, perlekatan yang buruk, kurangnya ASI yang dikeluarkan, dan waktu menyusui yang lebih singkat.

ASI merupakan sumber gizi paling baik ibu dan anak tetap sehat. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor : 33 Tahun 2012 menetapkan kebijakan nasional untuk program ASI eksklusif. Pemberian makan yang sehat sangat penting dalam rangka mencegah terjadinya masalah kurang gizi pada usia bayi dan balita agar tercapai pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Badan kesehatan dunia *United Nations Emergency Children's Fund* (UNICEF) dan *World Health Organization* (WHO) menyarankan agar bayi hanya diberi ASI pada usia enam bulan pertama. Dilanjutkan dengan pemberian makanan padat yang dilakukan secara bertahap dan tetap memberikan ASI hingga anak berumur dua tahun (WHO, 2005 dalam SDKI, 2017).

ASI sebagai komponen gizi utama sangat berpengaruh pada kesehatan dan kelangsungan hidup bayi dan balita. WHO telah melakukan sebuah penelitian di enam negara berkembang dengan hasil bahwa bayi yang tidak mendapatkan ASI resiko kematian pada bayi usia 9 -12 bulan meningkat sebesar 48% pada dan angka kematian pada bayi kurang dari dua bulan meningkat sebesar 48%. Kesimpulanya , sejumlah 1,5 juta bayi setiap tahun dapat terselamatkan dari angka kesakitan dan angka kematian dengan pemberian ASI. Di Indonesia, (Astuti, 2015) lebih dari 25.000 bayi dapat diselamatkan dengan pemberian ASI. Pada tahun 2018, cakupan ASI eksklusif sebesar 68,74%, melebihi target Renstra tahun 2018 sebesar 47%. Cakupan tertinggi sebesar 90,79% di Provinsi Jawa Barat dan tingkat terendah sebesar 30,71% terdapat di Gorontalo. (Kementerian Kesehatan RI, 2019)

Cakupan ASI eksklusif di Provinsi Lampung pada tahun 2015 sebesar 57,70%, kurang dari target 80%. (Dinas Kesehatan Kota Lampung, 2015). Berdasarkan sebuah penelitian di Bandar Lampung, ditemukan ibu menyusui yang mengalami pembengkakan payudara disebabkan oleh

penggunaan bra yang tidak menyokong sedangkan produksi ASI terus berlangsung.(Juliastuti, 2019) . Masalah yang ering muncul pada masa menyusui diantaranya adalah payudara bengkak, puting susu yang mendatar, puting susu lecet, saluran ASI yang tersumbat, mastitis atau bahkan abses payudara. Masalah – masalah inilah yang akan menjadi pemicu terjadinya kegagalan dalam menyusui. (Dewi, 2011). Pembengkakan payudara sering dialami ibu nifas pada masa tiga sampai empat hari post partum. Penyebab dari payudara bengkak diantaranya akibat dari terjadinya pembendungan air susu karena penyempitan duktus laktiferus atau karena kelenjar-kelenjar yang tidak cukup dikosongkan.(Prawirohardjo, 2014).

Ibu nifas yang mengalami pembengkakan payudara akan mengalami keluhan rasa nyeri pada payudara dan payudara yang membesar bahkan nampak bengkak. Penyebabnya adalah adanya produksi jumlah ASI yang meningkat dan kongesti limfatik serta vaskular.(Thomas, Chhugani and Thokchom, 2017)

Penanganan pembengkakan payudara dapat dilaksanakan secara non farmakologis yaitu dengan kompres Aloe Vera. Kandungan Aloe vera selain air adalah zat anti nyeri dan anti inflamasi diantaranya Anthraquinone, aloe emodin, enzim bradikinas, carboxypeptidase, salisilat, tannin, dan saponin. Aloe vera memiliki sifat yang dingin dan mengandung lignin yang sangat menyerap, sehingga mengurangi keluhan pada ibu dengan pembengkakan payudara. (Sari, Dewi and Indriati, 2019)

untuk mengurangi nyeri dan pembengkakan payudara serta memperlancar produksi ASI dapat dilakukan dengan kompres kompres Aloevera pada payudara bengkak selama dua puluh menit sebanyak dua atau tiga kali setiap hari selama tujuh hari

3. Daun Katuk (*Sauropus Androgynous*) Dapat Meningkatkan Produksi ASI

Sesuai Angka Kecukupan Gizi (AKG), pada 6 bulan pertama setelah kelahiran, ibu memerlukan penambahan energi sebesar 330 kkal dan protein sebesar 20 gram.

Penambahan ini bertujuan untuk memenuhi gizi ibu selama menyusui bayi dalam kurun waktu 6 bulan pertama agar produksi ASI dapat optimal (Kemenkes RI, 2016).

Untuk meningkatkan produksi ASI dapat dilakukan dengan mengkonsumsi bahan pangan berkualitas seperti sayur mayur berwarna hijau seperti daun katuk. Kandungan zat polifenol, dan steroid yang terdapat pada daun katuk berpengaruh pada pengeluaran ASI dengan efek dapat merangsang alveoli dan reflex prolactin dan keluarnya hormon oksitosin. Kandungan zat lain yang bersifat estrogenik dari daun katuk adalah senyawa sterol (Triananinsi, Andryani and Basri, 2020)

Jumlah ASI yang sedikit menjadi faktor utama penyebab kegagalan pemberian ASI eksklusif. Daun katuk (*Sauropus Androgynus*), dapat dikonsumsi dalam bentuk rebusan dan ekstrak sebagai salah satu cara untuk meningkatkan produksi ASI. Penggunaan bahan pangan tradisional ini juga dikenal di Asia Selatan dan Asia Tenggara. Secara umum mengkonsumsi daun katuk dapat dilakukan dengan merebus daun katuk sehingga menghasilkan fitofarmaka yang mampu meningkatkan produksi ASI.

Sebuah penelitian telah dilakukan Aceh Besar tentang adanya pengaruh rebusan daun katuk (*Sauropus Androgynus*) dan ekstrak daun katuk terhadap kecukupan ASI ibu menyusui. Responden dalam penelitian ini berjumlah 20 orang yang terbagi menjadi dua kelompok, kelompok pertama adalah kelompok dengan pemberian intervensi rebusan daun katuk dan kelompok kedua dengan intervensi pemberian ekstrak daun katuk. Intervensi dilaksanakan selama tujuh hari. Kecukupan ASI di hitung dengan dengan melakukan penimbangan BB bayi pada hari pertama dan ke tujuh. Dari hasil penelitian didapatkan bahwa bayi dari kelompok dengan intervensi pemberian rebusan daun katuk memiliki rata – rata kenaikan BB bayi untuk kecukupan ASI sebesar 259 gram sedangkan pada kelompok intervensi pemberian ekstrak daun katuk sebesar 182 gram. Pemberian rebusan daun katuk dan

ekstrak daun katuk pada ibu menyusui memiliki pengaruh yang nyata terhadap kenaikan berat badan bayi dengan p value 0,000. (Juliastuti, 2019)

Ekstrak daun katuk yang diberikan pada ibu usia 6 bulan pertama mempengaruhi produksi ASI dengan ditunjang pemenuhan gizi yang seimbang dan proses menyusui sesuai keinginan bayi. Pemberian Ekstrak daun katuk sebanyak 2x200mg dalam waktu 14 hari terbukti dapat membantu memperlancar produksi ASI karena Daun katuk mengandung protein, vitamin C, fosfor, kalsium dan zat besi dalam jumlah cukup tinggi. (Rosdianah and S, 2021)

Hasil penelitian lain menyebutkan bahwa ibu menyusui yang diberikan ekstrak daun katuk dengan dosis 3x 300 mg/hari selama 15 hari sejak hari kedua post partum akan meningkatkan produksi ASI sebesar 50,7% (Aulianova dan Rahmanisa, 2016). Kandungan zat lain dari daun katuk yang dapat membantu kelancaran pengeluaran ASI adalah alkaloid, sterol, vitamin A, B1, C, Tanin, dan Saponin alkaloid papaverin. (Suyanti and Anggraeni, 2020)

Dari beberapa hasil penelitian diatas dapat disimpulkan bahwa daun katuk sangat bermanfaat untuk meningkatkan produksi ASI. Adapun cara mengkonsumsi daun katuk dapat dalam bentuk rebusan, jus, masakan sayur berkuah, hingga cookies kering. Perlu nya memberikan pemahaman pada ibu dan keluarga untuk memenuhi gizi seimbang termasuk mengkonsumsi bahan pangan dengan kandungan zat gizi yang dapat melancarkan pengeluaran ASI.

4. Kompres Jahe Merah Untuk Mencegah Pembengkakan Payudara, Menurunkan Nyeri Payudara dan Kadar Hormon Prostaglandin

Di Indonesia, berdasarkan hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI), terdapat 55% ibu menyusui yang mengalami pembengkakan payudara. Untuk mengatasi masalah ini biasanya dilakukan dengan terapi medis, akan tetapi terkadang terapi medis akan mempengaruhi produksi

ASI. Terdapat terapi alternatif selain terapi medis yaitu dengan kompres jahe merah. Paradol, zingerone, shogaol, dan gingerols, merupakan zat aktif yang terkandung dalam jahe merah yang berfungsi sebagai analgetik dan antiinflamasi. Sebuah penelitian telah dilakukan pada tahun 2021 dengan desain two group pre post. Sampel sejumlah 30 orang terbagi menjadi 2 kelompok, yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Dari hasil penelitian ini membuktikan terdapat pengaruh dari pemberian kompres jahe merah dengan pencegahan terjadinya pembengkakan payudara ($p\text{-value} = 0,003$), tingkat nyeri payudara menurun ($p\text{-value} = 0,016$) dan kadar hormon prostaglandin menurun ($p\text{-value} = 0,191$). (Tatsa Putri Kumala Sari, Choirael Anwar, 2021). Berdasarkan hasil penelitian ini maka kompres jahe merah dapat menjadi salah satu terapi alternatif untuk mencegah terjadinya pembengkakan payudara dan mengurangi nyeri payudara.

5. Ekstrak Ikan Gabus (*Channa striata*) Dapat Mempercepat Penyembuhan Luka Perineum

Pencegahan terjadinya infeksi selama masa proses penyembuhan luka dipengaruhi oleh pemenuhan gizi yang optimal. Ekstrak ikan gabus merupakan salah satu bahan pangan bergizi yang mudah didapatkan dengan harga yang relatif murah namun memiliki kandungan gizi yang mampu membantu mempercepat penyembuhan luka khususnya luka jahitan pada perineum. Sebuah penelitian telah dilakukan untuk mengetahui pengaruh ekstrak ikan gabus dalam penyembuhan luka perineum dengan desain penelitian pre experimental tanpa kelompok kontrol. Responden dalam penelitian ini adalah dua belas ibu dengan luka perineum derajat I dan II. Pengukuran dilakukan dengan penilaian REEDA. Hasil penelitian kemudian diuji dengan Uji Wilcoxon. Dari Hasil penelitian menunjukkan bahwa luka perineum responden sebagian besar sembuh pada hari ke delapan dengan uji statistik nilai $p\text{-value}$ kurang dari 0.05. Intervensi pemberian ekstrak ikan gabus berpengaruh terhadap lama waktu sembuh

luka perineum ibu post partum. Ekstrak ikan gabus mudah dikonsumsi dan tidak mahal, ibu yang baru melahirkan dapat menggunakannya sebagai alternatif untuk menyembuhkan luka perineum mereka.(Nofi Maulida Asnie, Amelia and Octaviani, 2021). Ikan gabus dapat dikonsumsi dengan berbagai variasi bentuk sajian makanan misalnya di goreng, dibakar, di kukus, dibuat sup ikan, sebagai bahan tambahan pembuatan krupuk ikan bahkan dengan pembuatan cookies atau kue kering.

6. Pijat Marmet Dan Oksitosin Untuk Meningkatkan Produksi ASI

Daya tahan tubuh dan berat badan bayi dapat ditingkatkan dengan pemberian Air susu ibu (ASI). Salah satu penyebab terjadinya kegagalan pemberian ASI eksklusif kepada bayi diantaranya karena produksi ASI yang tidak cukup. Sebuah penelitian telah dilakukan dengan desain deskriptif dan studi kasus ini untuk mengetahui pengaruh pijat marmet dan oksitosin terhadap produksi ASI ibu setelah sectio caesarea. Responden penelitian ini adalah tiga ibu yang melahirkan bayi secara sectio caesarea. Dari hasil observasi menunjukkan terdapat kenaikan jumlah ASI dengan rata – rata 1,167 ml setelah diberikan intervensi pijat marmet dan oksitosin selama tiga hari. Dari hasil studi kasus ini menunjukkan bahwa intervensi pijat marmet dan pijat oksitosin dapat membantu ibu nifas untuk meningkatkan produksi ASI .(Selistiyaningtyas and Pawestri, 2021). Pemijatan dengan tehnik marmet dan oksitosin merupakan asuhan yang dapat diberikan bidan kepada ibu nifas dengan keluhan produksi ASI yang kurang memadai. Komunikasi dan melibatkan suami dan keluarga terdekat menjadi faktor yang membantu dalam pelaksanaan asuhan ini.

7. Telur Rebus dapat Mempercepat Penyembuhan Luka Perineum.

Terjadinya robekan perineum pada ibu bersalin sebanyak 10% dapat menyebabkan nyeri berakhir antara 3 dan 18 bulan, 20% ibu mengalami nyeri saat hubungan intim

sekitar 3 bulan, 3-10% ibu melaporkan inkontinensia usus, dan 20% mengalami inkontinensia urine. Meskipun robekan derajat tiga dan empat telah ditangani dengan penjahitan luka perineum ditemukan, 36% ibu mengalami kerusakan sfingter anal yang samar. Sebuah penelitian ini dilakukan pada tahun 2019 di Kota Bandar Lampung, untuk menentukan pengaruh pemberian telur rebus dengan kecepatan penyembuhan luka perineum. Metode penelitian yang digunakan adalah eksperimen Quasy dengan dua kelompok pretest-posttest. Responden dalam penelitian ini berjumlah 40 orang ibu dengan luka jahitan yang dibagi menjadi dua kelompok, kelompok intervensi dengan intervensi pemberian telur rebus setiap hari tiga kali selama tujuh hari, dan kelompok kontrol tidak diberi telur rebus sama sekali. Pengukuran kesembuhan luka perineum menggunakan lembar observasi. Hasil uji statistik t-independent menunjukkan bahwa penyembuhan luka perineum sebelum intervensi konsumsi telur ayam rebus adalah rata-rata 6,85 hari dengan minimal 3 hari dan maksimal 9 hari dan Standar Deviasi 1,694, selanjutnya rata - rata penyembuhan luka perineum sesudah intervensi konsumsi telur ayam rebus adalah 2,35 hari dengan minimal 1 hari, maksimal 4 hari dan Standar Deviasi 0,813. Hasil uji statistik didapatkan nilai P-value= 0.003 kurang dari 0,005 yang artinya signifikan. (Santika, Lathifah and Parina, 2020). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pemberian telur rebus dapat mempercepat lama waktu penyembuhan luka perineum. Kandungan protein yang tinggi merupakan salah satu alasan penyebab semakin cepatnya penyembuhan luka perineum pada ibu nifas.

8. Kompres Daun Kubis (*Brassuca Oleracea* Var. *Capitata*) dapat Mengatasi Nyeri akibat Bendungan ASI.

Masa nifas (puerperium) berlangsung setelah beberapa jam plasenta lahir hingga enam sampai delapan minggu berikutnya. Pada masa nifas ini, organ reproduksi akan kembali normal dalam ukuran, bentuk dan fungsinya seperti sebelum hamil. Pembengkakan dan nyeri pada payudara dapat terjadi

sebagai akibat dari adanya peningkatan produksi ASI serta terjadinya kongesti limfatik dan vaskular. Sebuah penelitian deskriptif kualitatif dengan desain studi kasus dilakukan untuk menentukan pengaruh kompres daun kubis untuk mengurangi nyeri payudara akibat bendungan ASI pada ibu nifas. Observasi pada ibu nifas dilakukan dengan langkah Subyektif, Obyektif, Analisa Data, dan Penatalaksanaan (SOAP) sesuai tujuh langkah varney dalam memberikan asuhan dan melakukan pencatatan atas perkembangan kondisi pasien. Studi kasus dilaksanakan selama empat hari menunjukkan bahwa skala nyeri akibat bendungan ASI telah turun dari 5 menjadi 0 (tidak ada nyeri). Kandungan zat dalam kubis diantaranya sulfur, dapat mengurangi keluhan akibat pembengkakan dan peradangan payudara.(Utari and Purwanto, 2021).

9. Buah Kurma dan Daun Katuk Dapat Meningkatkan Kelancaran ASI

Kesehatan, pertumbuhan dan perkembangan bayi pada 6 bulan pertama dapat tercapai secara optimal dengan pemenuhan gizi dari pemberian ASI. Sebuah penelitian dilaksanakan untuk mengetahui efektifitas pemberian buah kurma dan daun katuk dalam meningkatkan kelancaran ASI pada ibu nifas. Desain penelitian yang digunakan adalah Pre-Experimental One Group Pre-Test Post-Test, dengan tehnik pengambilan purposive sejumlah sampel 32 orang yang mengalami produksi ASI yang tidak lancar. Uji statistik Wilcoxon dan Mann Whitney digunakan untuk melihat perbedaan efektifitas. Sampel dibagi menjadi 2 kelompok. Kelompok dengan intervensi pemberian kurma (50%) produksi ASI menjadi lancar, dan kelompok dengan intervensi pemberian daun katuk (93,8%) produksi ASI lancar. Selanjutnya dilakukan uji Wilcoxon dengan hasil pada kelompok konsumsi buah kurma p-value 0,005, dan kelompok konsumsi daun katuk p-value 0,000, yang berarti p-value < 0.05 yang artinya ada perbedaan efektifitas dalam intervensi pemberian buah kurma dan daun katuk dalam memperlancar ASI. Penelitian ini membuktikan bahwa

konsumsi kurma dan daun katuk dapat membantu meningkatkan produksi ASI. (Siti Aminah, 2019)

10. Kurma dapat Meningkatkan Kadar Hemoglobin Ibu Nifas

Anemia pada masa nifas dapat terjadi karena kurangnya konsumsi zat besi dan zat gizi seperti vitamin A, C, riboplafin, vitamin B12, dan folat. Cara terbaik untuk memenuhi kebutuhan zat besi setiap hari adalah dengan mengonsumsi makanan hewani dan nabati yang mengandung zat besi. Sebuah penelitian dilakukan untuk mengetahui apakah pemberian kurma dapat meningkatkan kadar haemoglobin ibu nifas. Desain penelitian ini adalah quasi-eksperiment pre-test-post-test with control, dengan sampel purposive sebanyak 20 ibu nifas yang dibagi menjadi dua kelompok. Dari hasil uji T-Test Independen didapatkan rata – rata kadar haemoglobin kelompok intervensi dengan p value 0,200 dan kelompok kontrol p value 0,158, terdistribusi normal p value > 0,05. Lebih lanjut hasil penelitian menyebutkan kadar haemoglobin ibu nifas berbeda sebelum dan sesudah pemberian kurma, dengan p value 0,381. Dari hasil penelitian ini mengandung makna agar Instansi pemerintahan terkait dapat meningkatkan kegiatan sosialisasi kepada masyarakat tentang manfaat kurma dalam meningkatkan kadar hemoglobin khususnya pada ibu nifas. (Safitri and Us, 2023)

11. Massage dapat Meningkatkan Produksi Air Susu Ibu (ASI)

Untuk melindungi anak dari berbagai penyakit, meningkatkan kesehatan, pertumbuhan, perkembangan, dan kecerdasannya dapat dilakukan dengan pemberian air susu ibu (ASI) pada dua tahun pertama kehidupan bayi. Namun demikian, berbagai tantangan, baik dari sisi ibu maupun peran tenaga kesehatan yang kurang optimal dalam memberikan perawatan kepada ibu postpartum, seringkali menghalangi target pemberian ASI secara dini dan eksklusif untuk bayi. Sebuah penelitian dilakukan untuk menemukan, mengevaluasi,

dan mensintesis literatur tentang teknik massage dan dampaknya terhadap produksi ASI dan depresi ibu pascapartum. Masalah, produksi susu, susu ibu, makanan ibu, dan postpartum digunakan untuk mencari artikel penelitian dari tahun 2013 hingga 2023 di database Pubmed dan GARUDA. Hasil penelusuran awal menemukan 122 artikel; setelah dilakukan pengecekan dan evaluasi, 22 artikel dianggap relevan untuk dievaluasi. Untuk ibu yang baru melahirkan yang ingin meningkatkan produksi ASI mereka, ada banyak metode pijat, yang paling umum adalah pijat oksitosin, baik secara terpisah maupun dikombinasikan dengan metode lain seperti acupressure, pijat marmet, pijat oketani, terapi musik, dan pemijatan dengan minyak penting lavender. Pemijatan yang dilakukan dua kali sehari (pagi dan sore) akan membantu ibu yang baru melahirkan merasa nyaman, mengurangi depresi dan nyeri, membuat tubuh lebih rileks, menurunkan hormone stres, meningkatkan hormone prolactin dan oksitosin, dan meningkatkan produksi ASI. (Kartini and Kusumadewi, 2023)

12. Daun Kelor dapat meningkatkan Produksi Air Susu Ibu (ASI)

Metode menyusui secara eksklusif dapat mengoptimalkan perkembangan dan kesehatan anak. Namun, pemberian air susu ibu terkadang sulit. Beberapa ibu sering mengalami kesulitan menyusui bayinya karena ASI yang tidak keluar atau dianggap kurang. Tanaman daun kelor yang mengandung laktagogum dapat merangsang produksi ASI, untuk membantu ibu mengatasi masalah menyusui. Sebuah penelitian dilakukan untuk mengetahui peran daun kelor dalam meningkatkan produksi ASI, dengan desain eksperimen quasi two grup with kontrol dengan 22 ibu post partum, yang terbagi menjadi dua kelompok, kelompok pertama diberikan intervensi air rebusan daun kelor dan kelompok kedua adalah kontrol. intervensi dilaksanakan dalam tujuh hari. Uji Friedman dan Mann Whitney menyatakan nilai $P < 0,05$, sehingga dapat disimpulkan adanya perbedaan dalam peningkatan produksi ASI pada 2 kelompok. Atau dengan kata lain daun kelor

memiliki peran dalam meningkatkan produksi ASI pada ibu postpartum. (Johan, Anggraini and Noorbaya, 2019). Oleh karena itu daun kelor dapat dijadikan alternatif upaya bagi nifas untuk meningkatkan produksi ASI. Daun kelor relatif mudah di didapatkan di wilayah Indonesia dan merupakan salah satu bahan pangan dengan harga yang terjangkau. Saat ini daun kelor banyak di kemas dalam bentuk yang lebih praktis berupa ekstrak daun kelor dalam bentuk pil atau tablet.

13. Pijat Postpartum dapat Meningkatkan Status Fungsional Ibu Pascasalin

Dalam memberikan asuhan pada ibu nifas dapat dilakukan cara alternatif yang dapat digunakan untuk membantu ibu merasa lebih nyaman, lebih tenang, dan lebih cepat mengembalikan keseimbangan hormonal setelah persalinan yaitu dengan pemijatan. Teknik pijat badan secara tradisional yang dilakukan dengan benar dipercaya dapat meningkatkan produksi ASI pascasalin dan mempercepat pemulihan kesehatan pada masa nifas. Sebuah penelitian dilakukan untuk mengetahui dampak pijat tradisional nifas pada kesehatan ibu secara fisik dengan desain quasi eksperimen, dengan sampel 60 ibu nifas normal dan bayi yang sehat untuk disusui dibagi menjadi 2 kelompok intervensi dan kontrol. Tenaga pijat yang dipilih dan dilatih oleh peneliti melakukan intervensi pijat dengan memasase seluruh badan kecuali area genetalia dan abdomen bagian bawah. Yang menjadi indikator pemulihan kesehatan ibu adalah status fungsional dan kemampuan ibu untuk merawat dirinya sendiri dan bayinya .

Hasil penelitian didapatkan nilai p yang lebih besar dari 0,05. Hal ini menunjukkan tidak ada perbedaan signifikan dalam status fungsional dan kemampuan untuk menjaga bayinya dan dirinya sendiri pada kelompok intervensi maupun kontrol. Faktor-faktor budaya dan pengalaman ibu, keberadaan dan pengaruh pendukung, dan pengetahuan ibu yang tepat tentang perawatan diri dan bayinya selama masa nifas sangat

memengaruhi ketidakbermaknaan ini.(Ibrahim and Asiah, 2018)

14.Pijat Oketani dan Oksitosin dapat meningkatkan jumlah Air Susu Ibu

Salah satu metode perawatan payudara yang meningkatkan produksi ASI adalah pijat oketani dan oksitosin. Pijat oketani dapat meningkatkan kekuatan otot pectoralis untuk meningkatkan produksi ASI, sehingga payudara menjadi lebih lembut dan elastis, sehingga bayi dapat mengisap ASI dengan lebih mudah. Pijat oketani juga menghilangkan rasa sakit dan nyeri pada ibu setelah persalinan, dan mengurangi masalah laktasi yang disebabkan oleh puting yang tidak rata atau tertekuk. Pijat oksitosin dilakukan dengan memijat sepanjang tulang belakang untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin, yang dapat menenangkan ibu dan memicu pengeluaran ASI otomatis. Indikator yang digunakan adalah frekuensi menyusui, BAB, dan BAK. Penelitian ini telah dilakukan dengan desain quasi eksperiment rancangan post-test design. Teknik purposive sampling digunakan untuk mendapatkan sampel sebanyak 50 ibu dan dibagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok pijat oketani dan pijat oksitosin. Hasil uji Mann-whitney menunjukkan bahwa intervensi pijat oksitosin dan pijat oketani meningkatkan produksi ASI, yang ditunjukkan dengan peningkatan frekuensi menyusui, BAB, dan BAK bayi. Pijat oketani, menunjukkan hasil yang lebih baik untuk intervensi ibu setelah persalinan. Akan tetapi pijat oketani dan pijat oksitosin dapat meningkatkan produksi ASI pada ibu yang baru melahirkan. Disarankan agar semua perawat dan bidan memahami teknik pemijatan oketani dan oksitosin.(Buhari, Jafar and Multazam, 2018). Pijat oketani dan pijat oksitosin dapat diterapkan oleh bidan dan perawat maternitas dalam lingkup pelayanan di PMB (Praktik Mandiri Bidan), Klinik Pratama, Puskesmas dan RS. Perlu menjalin komunikasi

yang efektif dengan ibu dan keluarga serta tetap menjaga kenyamanan dan privacy pasien.

15. Buah Naga Dapat Meningkatkan Kadar Haemoglobin Ibu Nifas

Masa nifas adalah bagian penting dari proses kelahiran karena itu adalah saat seorang wanita memasuki peran baru, yaitu sebagai seorang ibu. Ibu akan mengalami banyak transformasi fisik dan mental. Mengingat betapa pentingnya masa nifas, asuhan kebidanan yang ideal diperlukan. Penting bagi tenaga kesehatan, terutama bidan, untuk selalu memantau masa nifas karena penanganan yang buruk dapat menyebabkan masalah bagi ibu. Setiap persalinan tidak pernah terlepas dari pendarahan, yang dapat menyebabkan anemia, jadi penanganan yang tepat diperlukan. Penelitian ini bertujuan untuk mengatasi anemia pada ibu nifas. Sebuah penelitian telah dilakukan untuk mengetahui manfaat pemberian buah naga kepada ibu nifas dapat meningkatkan kadar HB mereka. Penelitian ini menggunakan desain studi kasus (case study) dengan asuhan pada masa nifas metode SOAP (Subyektif, Obyektif, Analisis, dan Penatalaksanaan). Pemberian buah naga dilakukan selama 7 hari sebanyak 100 gram per hari. Hasil pengamatan pada responden pertama terjadi peningkatan kadar HB dari 10,6 gr/dl menjadi 12,1 gr/dl, dan responden kedua terjadi peningkatan kadar HB dari 10,1 menjadi 12,5 mg/dl. Dari hasil studi kasus ini menunjukkan bahwa buah naga menjadi alternatif upaya untuk mengatasi anemia pada ibu nifas, karena terbukti dapat meningkatkan kadar haemoglobin. Perlu nya edukasi dan sosialisasi terkait pemanfaatan buah naga bagi ibu nifas. (Sulastri *et al.*, 2023)

16. Jus Daun Bangun – Bangun Dapat Meningkatkan Kadar Haemoglobin Ibu Nifas

Kebanyakan ibu mengalami anemia karena kadar hemoglobin di bawah ambang batas selama masa nifas. Masalah yang muncul akibat anemia adalah kehilangan zat besi, penundaan proses laktasi, dan ketidakmampuan rahim untuk

berkontraksi karena darah tidak memasukkan oksigen yang cukup ke rahim. Salah satu faktor terkuat yang dapat menyebabkan anemia postpartum adalah kehilangan darah selama persalinan. Ibu kehilangan banyak darah karena prosedur seperti episiotomi, kelahiran vakum, laserasi perineum derajat tiga atau empat, dan operasi Caesar. Memberikan nutrisi yang mengandung zat besi adalah salah satu metode non-obat yang dapat digunakan untuk meningkatkan kadar hemoglobin. Sebuah penelitian dilakukan untuk mengetahui pengaruh jus daun bangun-bangun dalam meningkatkan kadar hemoglobin ibu nifas dengan desain Quasi-eksperimen yang melibatkan ibu nifas dengan teknik sampling accidental sejumlah 25 orang. Dilakukan uji statistik paired sample t dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara jus daun bangun-bangun dan kadar hemoglobin ibu nifas (nilai $p < 0,000$). Perlu sosialisasi atau pendidikan kesehatan secara berkala kepada ibu nifas dan menyusui beserta keluarga tentang manfaat jus daun bangun-bangun untuk meningkatkan kadar hemoglobin ibu nifas terutama saat kunjungan antenatal atau kunjungan rumah pasca persalinan.(Ginting *et al.*, 2024)

17. Pisang Ambon Dapat Meningkatkan Kadar Hemoglobin Pada Ibu Nifas

Ibu yang baru melahirkan akan mengalami masa sulit selama masa nifas karena pada masa ini terjadi pemulihan dari proses melahirkan, belajar menjadi orang tua, dan mengurus diri sendiri yang membutuhkan banyak energi. Masalah yang sering terjadi pada ibu nifas adalah anemia, ibu nifas yang menderita anemia pada masa postpartum dapat membuat proses pemulihan menjadi lebih sulit. Pisang ambon memiliki sumber zat besi dan antioksidan yang tinggi dan baik dikonsumsi oleh ibu nifas. Sebuah penelitian telah dilakukan untuk mengetahui pengaruh konsumsi pisang ambon dengan kadar Haemoglobin pada ibu nifas dengan Desain penelitian pre eksperimen pendekatan observasional dan teknik pengambilan sampel menggunakan teknik purposive sampling. Hasil uji

statistik menggunakan uji statistik paired sample T test diketahui bahwa besarnya nilai signifikan 0,000 dengan α 0,05 yang berarti bahwa ada pengaruh pemberian pisang ambon terhadap peningkatan kadar hemoglobin pada ibu nifas (Safitriana, 2019). Pisang Ambon merupakan salah satu buah yang mudah di dapatkan di wilayah Indonesia. Dapat dikonsumsi setiap hari sebagai tambahan asupan gizi vitamin bagi ibu nifas dan menyusui.

DAFTAR PUSTAKA

- Astuti (2015) *Asuhan Kebidanan Nifas & Menyusui*. Jakarta: erlangga.
- Bjuresäter, K. *et al.* (2018) 'Indian nurses' views on a collaborative model of best practices: Evidence-based practice, job satisfaction, learning environment, and nursing quality', *Journal of Nursing Education and Practice*, 8(9), p. 87. doi: 10.5430/jnep.v8n9p87.
- Buhari, S., Jafar, N. and Multazam, M. (2018) 'Perbandingan Pijat Oketani dan Oksitosin terhadap Produksi Air Susu Ibu pada Ibu Post Partum Hari Pertama sampai Hari Ketiga di Rumah Sakit TK II Pelamonia Makassar', *Jurnal Kesehatan Delima Pelamonia*, 2(2), pp. 159–169. doi: 10.37337/jkdp.v2i2.84.
- Dewi, dan S. (2011) *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Jakarta: Salemba Medika.
- Dinas Kesehatan Kota Lampung (2015) *Profil Kesehatan Provinsi Lampung*. Bandar Lampung.
- Ginting, D. Y. *et al.* (2024) 'The Effect of Bangun-Bangun Leaf Juice on Hemoglobin Levels for Postpartum Mother in The Working Area of Puskesmas Talun Kenas', *Jurnal Kebidanan Kestra (Jkk)*, 6(2), pp. 147–153. doi: 10.35451/jkk.v6i2.2068.
- Hadianti, D. N. and Sriwenda, D. (2019) 'The Effectiveness of Postpartum Exercise and Oxytocin Massage on Uterus Involution', *Open Journal of Nursing*, 09(03), pp. 231–238. doi: 10.4236/ojn.2019.93023.
- Ibrahim, E. A. and Asiah, N. (2018) 'Massage Postpartum dan Status Fungsional Ibu Pascasalin di Medan', *Buletin Farmatera*, 3(1), pp. 24–32. Available at: http://jurnal.umsu.ac.id/index.php/buletin_farmatera/article/view/1317.
- Johan, H., Anggraini, R. D. and Noorbaya, S. (2019) 'Potensi Minuman Daun Kelor Terhadap Peningkatan Produksi Air Susu Ibu (Asi) Pada Ibu Postpartum', *Sebatik*, 23(1), pp. 192–194. doi: 10.46984/sebatik.v23i1.468.
- Juliastuti, J. (2019) 'Efektivitas Daun Katuk (*Sauropus Androgynus*) Terhadap Kecukupan Asi Pada Ibu Menyusui Di Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar', *Indonesian Journal for Health Sciences*,

3(1), p. 1. doi: 10.24269/ijhs.v3i1.1600.

Kartini, M. and Kusumadewi, B. N. (2023) 'Efektivitas Massage untuk Meningkatkan Produksi Air Susu Ibu (ASI) pada Ibu Postpartum', *Jurnal Kesehatan*, 12(1), pp. 163–177. doi: 10.46815/jk.v12i1.146.

Kementerian Kesehatan RI (2019) *Profil Kesehatan Indonesia*, 2018. Jakarta.

Nofi Maulida Asnie, M. E., Amelia, R. and Octaviani, D. A. (2021) 'Pengaruh Ekstrak Ikan Gabus (*Channa striata*) terhadap Penyembuhan Luka Perineum pada Ibu Nifas', *Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia*, 11(4).

Prawirohardjo, S. (2014) *Ilmu Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Jakarta: Bina Pustaka.

Rosdianah, R. and S, I. (2021) 'Pemberian Ekstrak Daun Katuk Terhadap Kelancaran Asi Pada Ibu Menyusui', *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 7(2), pp. 265–273. doi: 10.33024/jkm.v7i2.3585.

Safitri, M. E. and Us, H. (2023) 'Pengaruh Pemberian Kurma Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin Ibu Nifas di Wilayah Kerja PMB Salabiah, S.SiT Kecamatan Banda Sakti Lhokseumawe', *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 9(1), p. 464. doi: 10.33143/jhtm.v9i1.2838.

Safitriana, E. S. (2019) 'PENGARUH PEMBERIAN PISANG AMBON TERHADAP PENINGKATAN KADAR HEMOGLOBIN PADA IBU NIFAS HARI KE 1-3 DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS GROGOL KABUPATEN KEDIRI', *Jurnal Kesehatan Mahasiswa UNIK*, 55(4), pp. 524–530. doi: 10.1134/s0514749219040037.

Santika, V. W., Lathifah, N. S. and Parina, F. (2020) 'Pengaruh Pemberian Telur Rebus Dengan Percepatan Penyembuhan Luka Perineum', *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 6(2), pp. 244–248. doi: 10.33024/jkm.v6i2.1758.

Sari, R. I., Dewi, Y. I. and Indriati, G. (2019) 'Efektivitas Kompres Aloe Vera Terhadap Nyeri Pembengkakan Payudara Pada Ibu Menyusui', *Jurnal Ners Indonesia*, 10(1), p. 38. doi: 10.31258/jni.10.1.38-50.

- Saunders, H. and Vehviläinen-Julkunen, K. (2017) 'Nurses' Evidence-Based Practice Beliefs and the Role of Evidence-Based Practice Mentors at University Hospitals in Finland', *Worldviews on Evidence-Based Nursing*, 14(1), pp. 35–45. doi: 10.1111/wvn.12189.
- Selistiyaningtyas, S. R. and Pawestri, P. (2021) 'Pemberian Pijat Marmet Dan Oksitosin Untuk Meningkatkan Produksi ASI Pada Asuhan Keperawatan Ibu Post Partum dengan Sectio Caesarea', *Ners Muda*, 2(1), p. 61. doi: 10.26714/nm.v2i1.6228.
- Siti Aminah, W. P. (2019) 'Perbedaan pemberian buah kurma dan daun katuk terhadap kelancaran ASI pada ibu menyusui umur 0-40 hari', *JPH Recode*, 3(1), pp. 37–43. Available at: <https://e-journal.unair.ac.id/JPHRECODE/article/view/12188>.
- Sulastrri, M. *et al.* (2023) 'Penatalaksanaan Anemia Pada Ibu Nifas Melalui Terapi Pemberian Buah Naga di Wilayah Kerja Puskesmas Karanganyar', *Media Informasi*, 19(1), pp. 75–79. doi: 10.37160/bmi.v19i1.173.
- Suyanti, S. and Anggraeni, K. (2020) 'Efektivitas Daun Katuk Terhadap Kecukupan Air Susu Ibu (Asi) Pada Ibu Menyusui Di Bidan Praktek Mandiri (Bpm) Bd. Hj. Iin Solihah, S.St., Kabupaten Majalengka', *Journal of Midwifery Care*, 1(1), pp. 1–10. doi: 10.34305/jmc.v1i1.190.
- Tatsa Putri Kumala Sari, Choirael Anwar, S. (2021) 'Efektivitas Kompres Jahe Merah Terhadap Pencegahan Pembengkakan Payudara, Penurunan Nyeri Payudara dan Kadar Hormon Prostaglandin Pada Ibu Nifas', *Repository Poltekkes Kemenkes Semarang*. Available at: <https://repository.poltekkes-smg.ac.id/index.php?subject=%22Kompres+Jahe+Merah%22&search=Search>.
- Thomas, A. A., Chhugani, M. and Thokchom, S. (2017) 'A Quasi-experimental Study to Assess the Effectiveness of Chilled Cabbage Leaves on Breast Engorgement among Postnatal Mothers Admitted in a Selected Hospital of Delhi', *Int. J. Nurs. Midwif.*, 4(1).
- Triananinsi, N., Andryani, Z. Y. and Basri, F. (2020) 'Hubungan

Pemberian Sayur Daun Katuk Terhadap Kelancaran ASI Pada Ibu Multipara Di Puskesmas Caile The Correlation of Giving Sauropus Androgynus Leaves To The Smoothness of Breast Milk In Multiparous Mother At Caile Community Health Centers', *Journal of Healthcare*, 6(1), pp. 12–20. Available at: <http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/kebidanan/article/view/3585>.

Umarianti, T., Listyaningsih, K. D. and Putriningrum, R. (2018) 'Efektivitas Metode Bom Terhadap Produksi Asi', *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, (September 2017), pp. 120–124. doi: 10.34035/jk.v9i1.269.

Utari, S. and Purwanto, N. T. (2021) 'Pengaruh Pemberian Kompres Daun Kubis (Brassica Oleracea Var.Capitata) Pada Ibu Nifas Dengan Nyeri Bendungan Asi', *E-journal prwodadi*, 6(2), pp. 48–55. Available at: <https://ejournal.annurpurwodadi.ac.id/index.php/TSCNers/article/view/301>.

BAB 7

FISIOLOGI OLAH RAGA PADA PERCEPATAN PEMULIHAN MASA NIFAS

Oleh Sri Kustiyati

7.1 Pendahuluan

Masa nifas adalah periode setelah persalinan di mana tubuh ibu mulai pulih secara fisik dan hormon-hormon yang terlibat dalam kehamilan kembali ke tingkat normal. Olahraga memiliki peran penting dalam membantu mempercepat penulisan masa nifas dan pemulihan tubuh secara keseluruhan. Melalui olahraga, tubuh mengalami peningkatan suhu dan intensitas aktivitas. Hal ini menyebabkan peningkatan metabolisme tubuh, yang dapat membantu mempercepat penulisan masa nifas. Metabolisme yang lebih tinggi akan mengoptimalkan pemulihan organ dalam dan mempercepat proses yang berhubungan dengan pemulihan pasca persalinan.

Saat berolahraga, jantung menjadi lebih kuat dan mampu memompa darah lebih efisien. Dengan demikian, aliran darah ke organ-organ penting seperti rahim, ovarium, dan uterus meningkat. Hormon oksitosin yang bertanggung jawab untuk membantu mengurangi rahim ke ukuran normalnya (*involutio uteri*) juga disalurkan dengan lebih baik, yang berkontribusi pada percepatan penulisan masa nifas. Saat berolahraga, tubuh juga melepaskan *endorfin* atau "hormon kebahagiaan". Ini membantu mengurangi stres, kecemasan, dan depresi pasca persalinan. Penurunan tingkat stres psikologis dapat mempercepat proses pemulihan fisik dan pemulihan masa nifas.

Setelah persalinan, otot-otot panggul sering melemah dan berkontraksi secara tidak efisien. Melalui latihan olahraga, khususnya latihan panggul, otot panggul dapat diperkuat dan

elastisitasnya akan meningkat. Hal ini membantu meningkatkan *inkontinensia urin* pasca persalinan dan meningkatkan kualitas hidup ibu. Dengan melakukan olahraga yang tepat, risiko terjadinya komplikasi pasca persalinan, seperti penyumbatan aliran susu atau peradangan payudara, dapat dikurangi. Selain itu, risiko penyakit kardiovaskular dan diabetes tipe 2 pada masa mendatang dapat dikurangi melalui olahraga teratur.

7.1.1 Pentingnya Olah Raga Pasca Persalinan

Olahraga pasca persalinan memiliki banyak manfaat bagi kesehatan ibu. Beberapa alasan mengapa olahraga sangat penting setelah persalinan antara lain:

1. **Mempercepat pemulihan tubuh:** Melakukan olahraga setelah persalinan dapat membantu mempercepat pemulihan tubuh, terutama jika ibu mengalami operasi caesar atau luka robekan pada vagina. Olahraga yang tepat dapat membantu memperkuat otot-otot yang lemah dan mengembalikan kekuatan tubuh secara bertahap (Fadli, 2022; Saputra, 2022).
2. **Menurunkan risiko depresi postpartum:** Beberapa penelitian menunjukkan bahwa berolahraga dapat membantu mengurangi risiko depresi postpartum. Melakukan aktivitas fisik dapat meningkatkan produksi endorfin yang dapat meningkatkan suasana hati dan mengurangi stress (Fadli, 2022; Riyantika, 2024).
3. **Meningkatkan energi dan kebugaran:** Melalui olahraga, ibu pasca persalinan dapat meningkatkan tingkat energi dan kebugaran tubuhnya. Meskipun awalnya mungkin merasa lelah atau tidak berenergi setelah persalinan, olahraga dapat membantu meningkatkan stamina dan vitalitas (Kesty, 2018; Saputra, 2022).
4. **Meningkatkan penurunan berat badan:** Olahraga adalah salah satu cara efektif untuk membantu menurunkan berat badan pasca persalinan. Kegiatan fisik yang teratur dapat membantu membakar kalori berlebih dan mengurangi lemak tubuh yang terakumulasi selama kehamilan (Fadli, 2022; Kesty, 2018; Saputra, 2022).

5. Meningkatkan kualitas tidur: Olahraga dapat membantu meningkatkan kualitas tidur setelah persalinan. Melakukan aktivitas fisik secara teratur dapat membantu mengatur ritme tidur dan mempromosikan tidur yang lebih nyenyak (Kesty, 2018).

Penting untuk diingat bahwa setiap ibu memiliki kondisi fisik yang berbeda-beda. Sebaiknya konsultasikan lebih lanjut dengan dokter sebelum memulai program olahraga pasca persalinan untuk mendapatkan rekomendasi yang sesuai dengan kondisi individu (Riyantika, 2024; Saputra, 2022).

7.1.2 Sasaran Audiens

Sasaran audiens dari program olahraga pasca persalinan dapat meliputi:

1. Ibu yang baru saja melahirkan: Ibu yang baru saja melahirkan dapat menjadi sasaran utama dari program olahraga pasca persalinan. Mereka membutuhkan panduan dan rekomendasi mengenai jenis olahraga yang aman dan efektif untuk membantu pemulihan tubuh setelah persalinan.
2. Ibu dengan kebutuhan khusus: Ibu yang mengalami persalinan secara operasi caesar atau mengalami komplikasi persalinan mungkin membutuhkan pendekatan olahraga yang lebih disesuaikan dengan kondisi kesehatan mereka.
3. Ibu yang ingin menurunkan berat badan: Banyak ibu pasca persalinan yang menginginkan bantuan dalam menurunkan berat badan yang terakumulasi selama kehamilan. Program olahraga pasca persalinan dapat menjadi sarana untuk membantu mereka mencapai tujuan ini dengan cara yang sehat.
4. Ibu yang ingin memperkuat otot panggul: Melahirkan dapat melemahkan otot-otot panggul, dan banyak ibu ingin memperkuat kembali otot-otot tersebut untuk mendukung kesehatan reproduksi dan fungsi tubuh.
5. Kelompok pendukung dan edukator kesehatan: Selain itu, kelompok pendukung, seperti dokter kandungan, bidan,

fisioterapis, atau instruktur kebugaran juga dapat menjadi sasaran audiens yang potensial untuk mendapatkan informasi dan pelatihan mengenai program olahraga pasca persalinan.

Penting untuk mempertimbangkan kebutuhan dan kondisi kesehatan individu ketika merancang program olahraga pasca persalinan, serta menyediakan informasi yang siap pakai dan sumber daya pendukung yang dapat membantu sasaran audiens tersebut mencapai tujuan kesehatan mereka.

7.2 Manfaat Senam Pasca Persalinan

Senam pasca persalinan memiliki banyak manfaat bagi ibu yang baru saja melahirkan. Manfaat utama dari senam pasca persalinan meliputi manfaat secara fisik dan mental.

7.2.1 Manfaat Fisik

Latihan fisik setelah melahirkan menawarkan beberapa manfaat bagi ibu (Saputra, 2022). Manfaat tersebut antara lain meningkatkan tingkat energi untuk melawan kelelahan pasca melahirkan, membantu proses penyembuhan setelah melahirkan, meningkatkan kekuatan dan daya tahan, membantu pengelolaan berat badan, dan meningkatkan kesehatan fisik secara keseluruhan (Fahlevi, 2022).

1. Peningkatan Metabolisme

Sebagai tambahan dari informasi yang diberikan, beberapa manfaat olahraga pasca persalinan untuk peningkatan metabolisme antara lain:

- a. Meningkatkan peredaran darah dan oksigen ke seluruh tubuh, termasuk otot dan jaringan, sehingga membantu meningkatkan metabolisme.
- b. Membantu pembakaran lemak dan kalori, yang dapat membantu mengontrol berat badan setelah persalinan.

Olahraga pasca persalinan yang teratur dan sesuai dengan rekomendasi dokter juga dapat membantu mempercepat pemulihan setelah persalinan dan

meningkatkan vitalitas ibu setelah mengalami proses persalinan.

2. Peningkatan Kesehatan Jantung

Olahraga memiliki banyak manfaat untuk kesehatan jantung, antara lain:

- a. Olahraga secara teratur dapat membantu meningkatkan kapasitas dan kekuatan jantung. Hal ini dapat membuat jantung lebih efisien dalam memompa darah ke seluruh tubuh.
- b. Olahraga dapat memperbaiki profil lipid di dalam darah, dengan meningkatkan kadar kolesterol baik (HDL) serta menurunkan kadar kolesterol jahat (LDL) dan trigliserida.
- c. Olahraga juga dapat membantu menurunkan tekanan darah, salah satu faktor risiko utama untuk penyakit jantung.
- d. Olahraga dapat memperkuat dinding arteri dan mengurangi risiko pengapuran arteri yang dapat menyebabkan penyakit jantung koroner.
- e. Olahraga dapat membantu meningkatkan kesehatan mental dan mengurangi stres, yang juga dapat memiliki dampak positif pada kesehatan jantung.

Jenis olahraga yang baik untuk kesehatan jantung meliputi berjalan, berlari, bersepeda, renang, senam aerobik, dan angkat beban. Namun, sebelum memulai program olahraga, sangat disarankan untuk berkonsultasi dengan dokter terlebih dahulu untuk mengetahui jenis olahraga apa saja yang sesuai dengan kondisi Kesehatan seseorang (National Institutes of Health, 2018)

3. Memperkuat Otot Panggul

Olahraga pasca persalinan memiliki manfaat dalam memperkuat otot panggul, terutama melalui latihan Kegel. Latihan Kegel membantu meningkatkan sirkulasi di daerah vagina dan dubur, sehingga dapat membantu menjaga kesehatan area panggul setelah persalinan (Honestdocs

Editorial Team, 2019). Selain itu, senam Kegel juga dapat memperkuat otot-otot dasar panggul, membantu mengontrol kandung kemih, dan mengurangi risiko terjadinya kebocoran urine dan feses (Saputra, 2022).

7.2.2 Manfaat Kesehatan Mental

Olahraga memiliki manfaat yang signifikan untuk kesehatan mental. Aktivitas fisik dapat meningkatkan sirkulasi darah ke otak dan mempengaruhi axis *hipotalamus-hipofisis-adrenal* (HPA), yang mengontrol motivasi dan suasana hati serta meredakan ketegangan di tubuh. Selain itu, olahraga dapat meningkatkan produksi zat kimia di otak bernama *brain-derived neurotrophic factor* (BDNF) yang berperan dalam menstimulasi pembentukan sel otak baru (Makarim, 2023). Dengan demikian, olahraga tidak hanya memberikan manfaat untuk kesehatan fisik, tetapi juga memainkan peran penting dalam kesehatan mental.

1. Meningkatkan Mood Dan Menghilangkan Stres

Olahraga memiliki manfaat dalam meningkatkan suasana hati dan mengurangi stres. Saat berolahraga, tubuh melepaskan hormon endorfin yang dapat meningkatkan mood secara signifikan. Endorfin juga membantu mengurangi stres dan depresi di dalam tubuh. Selain itu, olahraga dapat membantu meredakan ketegangan di otot dan membantu menyeimbangkan energi dalam tubuh. Olahraga yang diatur dengan waktu yang baik dapat mengurangi kecemasan, dan meningkatkan kualitas tidur pada individu yang mengalami stres dan kecemasan (Fadli, 2023).

2. Peningkatan Tingkat Energi

Olahraga memiliki manfaat yang signifikan dalam meningkatkan tingkat energi. Melalui olahraga, tubuh dapat meningkatkan sirkulasi oksigen dan nutrisi ke seluruh tubuh, yang pada gilirannya dapat meningkatkan tingkat energi secara keseluruhan. Selain itu, olahraga juga dapat meningkatkan kualitas tidur, yang berdampak pada peningkatan energi sehari-hari. Beberapa penelitian juga

menunjukkan bahwa olahraga bisa menyebabkan peningkatan energi secara stabil dalam jangka waktu tertentu (Adrian, 2021a).

7.3 Pertimbangan Latihan Pascapersalinan

Pertimbangan utama dalam latihan olahraga pasca persalinan meliputi:

1. **Konsultasi Medis:** Penting untuk berkonsultasi dengan dokter sebelum memulai program latihan pasca persalinan. Setiap wanita memiliki kondisi tubuh yang berbeda setelah melahirkan, dan mendapatkan persetujuan dari dokter sebelum memulai latihan sangatlah penting.
2. **Perhatian terhadap Perubahan Tubuh:** Setelah persalinan, tubuh mengalami banyak perubahan, termasuk penurunan kekuatan otot panggul dan perut serta peningkatan rentan terhadap cedera. Oleh karena itu, penting untuk memulai latihan dengan perlahan-lahan dan memperhatikan perubahan yang terjadi pada tubuh.
3. **Fokus pada Kesehatan Mental:** Persalinan juga dapat mempengaruhi kesehatan mental, maka dari itu memilih jenis olahraga yang dapat membantu mengatasi stres dan kelelahan, seperti yoga atau berjalan-jalan ringan, juga merupakan pertimbangan yang penting.

Poin-poin ini merupakan hal-hal yang perlu dipertimbangkan bagi wanita yang ingin mulai berolahraga setelah melahirkan. Selalu penting untuk mendengarkan tubuh dan berkonsultasi dengan profesional kesehatan untuk memastikan keselamatan dan kesehatan (Fadli, 2022).

7.3.1 Waktu Dan Durasi Latihan

Setelah melahirkan, waktu dan durasi latihan olahraga pasca persalinan dapat bervariasi tergantung pada kondisi tubuh individu dan jenis persalinan yang dilakukan. Dalam melakukan latihan pasca persalinan, berikut adalah beberapa pedoman umum yang dapat menjadi acuan:

1. **Persalinan Normal:** Bagi ibu yang melahirkan secara normal, latihan biasanya dapat dimulai setelah 4-6 minggu pasca persalinan (Saputra, 2022). Awalnya, latihan dapat berupa aktivitas ringan seperti berjalan-jalan atau senam postnatal. Durasi latihan awal dapat dimulai dengan 10-15 menit dan secara bertahap meningkatkan durasi seiring dengan pemulihan tubuh (Marisa, 2022).
2. **Persalinan Caesar:** Bagi ibu yang menjalani operasi caesar, latihan biasanya dapat dimulai setelah 6-8 minggu pasca persalinan. Pada awalnya, fokus bisa diberikan pada latihan kekuatan otot perut dan panggul, seperti senam Kegel (Saputra, 2022). Durasi latihan awal bisa dimulai dengan 10-15 menit dan secara bertahap ditingkatkan seiring waktu (Trisna, 2024).

Penting untuk diingat bahwa setiap ibu memiliki kondisi tubuh yang berbeda, berkonsultasi dengan dokter perlu dilakukan untuk mendapatkan rekomendasi yang sesuai (Saputra, 2022).

7.3.2 Berfokus Pada Area Tubuh Tertentu

Latihan olahraga pasca persalinan tidak hanya berfokus pada area tubuh tertentu, tapi juga berfokus pada pemulihan keseluruhan tubuh setelah kehamilan dan persalinan. Ada beberapa area tubuh yang umumnya menjadi fokus dalam latihan pasca persalinan, antara lain:

1. **Otot Panggul:** Persalinan dapat melemahkan otot panggul, oleh karena itu latihan kekuatan otot panggul seperti senam Kegel sangat penting dalam pemulihan pasca persalinan (Saputra, 2022). Latihan ini dapat membantu mengembalikan kekuatan dan kesegaran otot panggul.
2. **Otot Perut:** Otot perut juga menjadi fokus dalam latihan pasca persalinan karena sering mengalami pelemahan akibat kehamilan dan persalinan. Latihan yang dapat dilakukan untuk menguatkan otot perut termasuk sit-up modifikasi, plank, dan gerakan lainnya yang mengencangkan otot perut (Trisna, 2024).

3. **Postur Tubuh:** Selama kehamilan dan menyusui, postur tubuh dapat terpengaruh. Oleh karena itu, latihan yang membantu memperbaiki postur tubuh, seperti pilates atau yoga, dapat menjadi bagian penting dari program latihan pasca persalinan (Trisna, 2024).
4. **Kondisi Kardiovaskular:** Latihan kardiovaskular seperti berjalan, bersepeda, atau berenang juga penting dalam meningkatkan kondisi kardiovaskular dan kebugaran secara keseluruhan (Saputra, 2022). Ini akan membantu meningkatkan energi, daya tahan, dan membantu pembakaran kalori untuk mengembalikan berat badan yang sehat.

Penting untuk dicatat bahwa setiap individu adalah unik dan latihan pasca persalinan harus disesuaikan dengan kondisi dan kebutuhan masing-masing. Perlu konsultasi dengan dokter atau profesional pelatihan olahraga untuk mendapatkan rekomendasi yang sesuai dengan kondisi dan tujuan.

7.3.3 Mendengarkan Tubuh

Sangat penting untuk mendengarkan tubuh saat melakukan latihan olahraga, terutama pasca persalinan. Beberapa hal yang perlu diperhatikan saat mendengarkan tubuh saat latihan antara lain:

1. **Tingkat Kelelahan:** Jangan terlalu memaksakan diri saat latihan. Jika merasa terlalu lelah atau kelelahan yang berlebihan, istirahatlah dan berikan waktu bagi tubuh untuk pulih.
2. **Rasa Sakit atau Ketidaknyamanan:** Jika merasakan rasa sakit atau ketidaknyamanan selama atau setelah latihan, hentikan latihan tersebut dan perlu konsultasi dengan dokter atau instruktur olahraga.
3. **Tanda-tanda Pemulihan:** Perhatikan tanda-tanda pemulihan seperti peningkatan energi, kekuatan, dan daya tahan. Jika badan terasa lebih segar dan kuat setelah latihan, itu adalah indikasi positif bahwa tubuh bereaksi dengan baik terhadap latihan tersebut.

4. **Perubahan Fisik:** Perhatikan perubahan fisik yang mungkin terjadi dalam tubuh. Jika terasa lebih bugar, berat badan stabil, dan postur tubuh membaik, itu adalah tanda-tanda positif dari latihan yang dilakukan.

Selalu penting untuk mendengarkan tubuh dan tidak terlalu memaksakan diri, terutama saat melakukan latihan pasca persalinan. Jika perlu, konsultasi dengan dokter atau ahli kesehatan sebelum memulai atau mengubah program latihan.

7.4 Latihan Pasca Persalinan Yang Aman

Jenis latihan olahraga yang aman untuk ibu pasca persalinan antara lain adalah senam Kegel dan Latihan Kardio berdampak rendah.

7.4.1 Senam Kegel

Senam kegel adalah suatu latihan yang bertujuan untuk melatih otot panggul. Latihan ini biasanya dilakukan oleh perempuan untuk mengencangkan otot-otot panggul, terutama setelah melahirkan. Namun, latihan kegel juga dapat memberikan manfaat bagi pria dalam meningkatkan kesehatan dan fungsi otot panggul mereka.

Selain beberapa manfaat seperti mengurangi inkontinensia urin, senam kegel juga dapat meningkatkan kepuasan seksual, membantu mengatasi ejakulasi dini, serta meningkatkan kualitas ereksi pada pria. Penting untuk diingat, hasil yang optimal akan didapatkan dengan rajin dan konsisten melakukan latihan kegel.

1. Manfaat Untuk Pemulihan Pasca Melahirkan

Senam Kegel memiliki manfaat yang signifikan untuk pemulihan pasca persalinan. Beberapa manfaat senam kegel bagi ibu pasca melahirkan meliputi:

- a. **Mengencangkan Otot Rahim:** Senam kegel membantu mengencangkan otot rahim pasca melahirkan, serta menyokong bagian bokong dan perut tengah (Mamaway, 2021).
- b. **Mempercepat Proses Pemulihan Vagina:** Melalui latihan kegel, proses pemulihan vagina pasca persalinan

dapat dipercepat. Senam ini membantu membuat vagina menjadi lebih rapat dan kencang, mempercepat proses penyembuhan (Agustin, 2023).

Dengan konsistensi dalam melakukan senam kegel pasca persalinan, ibu akan mendapatkan manfaat besar dalam memulihkan tubuh dan otot panggul. Pasalnya, senam kegel dapat memperkuat otot-otot panggul yang mengalami tekanan saat melahirkan, dan membantu dalam proses pemulihan tubuh secara keseluruhan.

2. Cara Melakukan Senam Kegel

Cara melakukan senam Kegel cukup mudah dan bisa dilakukan di mana saja. Beberapa langkah sederhana untuk melakukan senam Kegel adalah sebagai berikut (Agustin, 2023; Maharani, 2021):

- a. Identifikasi otot-otot panggul bawah yang harus diperkuat. Cara untuk melakukannya adalah dengan mencoba untuk menghentikan aliran urine ketika sedang buang air kecil. Jangan lakukan latihan kegel saat sedang buang air kecil, hindari itu.
- b. Saat sudah tahu letak otot-otot panggul bawah yang perlu diperkuat, mulailah dengan mengencangkan dan meregangkan otot-otot tersebut secara perlahan. Tahan selama 5 detik lalu lepaskan. Ulangi gerakan ini 10-15 kali, lakukan 3-4 kali sehari.
- c. Pada saat melakukan senam Kegel, pastikan untuk tidak menahan napas atau menekan bagian perut, pinggul atau bokong. Cobalah untuk rileks dan bernapas teratur.

Melakukan senam Kegel dengan metode yang tepat akan membantu memperkuat otot-otot panggul bawah, mengencangkan vagina dan membantu mencegah masalah kesehatan terkait panggul.

7.4.2 Kardio Berdampak Rendah

Untuk ibu pasca persalinan, terutama dalam beberapa minggu pertama hingga bulan-bulan pertama setelah melahirkan,

penting untuk memulai dengan latihan kardio yang berdampak rendah dan memperhatikan perubahan dalam tubuh dan tingkat kekuatan fisik. Beberapa contoh latihan kardio berdampak rendah yang cocok untuk pasca persalinan meliputi:

1. **Berjalan:** Berjalan adalah latihan kardio yang baik untuk memulai pemulihan pasca persalinan. Mulailah dengan berjalan perlahan di sekitar lingkungan yang aman dan datar, kemudian secara bertahap tingkatkan jarak dan kecepatan sesuai dengan kenyamanan Anda.
2. **Bersepeda di atas permukaan datar:** Bersepeda di jalan raya atau menggunakan sepeda statis dengan resistensi rendah dapat menjadi latihan kardio yang aman setelah persalinan. Pastikan untuk memperhatikan posisi duduk yang nyaman dan menghindari tekanan berlebih pada tubuh.
3. **Berjogging dalam air:** Berjogging atau gerakan aerobik air lainnya di kolam renang merupakan latihan kardio berdampak rendah yang tidak memberikan tekanan berlebih pada tubuh. Air akan memberikan efek mendukung dan mengurangi tekanan pada sendi.
4. **Aerobik berdampak rendah:** Kelas aerobik khusus pasca persalinan atau video latihan aerobik yang dirancang khusus untuk pasca persalinan dapat memberikan latihan kardio yang sesuai dengan kebutuhan tubuh pasca melahirkan.

Pastikan untuk berkonsultasi dengan dokter sebelum memulai program latihan kardio apa pun pasca persalinan, terutama jika Anda memiliki persalinan melalui operasi caesar atau mengalami komplikasi selama persalinan. Penting untuk mendengarkan tubuh Anda sendiri dan tidak memaksakan diri jika merasa tidak nyaman.

1. Manfaat Bagi Ibu Pasca Bersalin

Manfaat senam kardio bagi ibu nifas antara lain:

- a. **Meningkatkan kesehatan kardiovaskular:** Melakukan latihan kardio pascapersalinan dapat membantu meningkatkan kesehatan kardiovaskular (Adrian, 2021b).

- b. **Membantu penurunan berat badan:** Latihan kardio dapat berkontribusi terhadap pembakaran kalori dan membantu penurunan berat badan, yang merupakan kekhawatiran umum bagi banyak wanita pascapersalinan (Agustin, 2021).
- c. **Meningkatkan suasana hati:** Latihan kardio mendorong pelepasan endorfin, yang dapat membantu mengurangi stres dan meningkatkan suasana hati (Fadli, 2022).

Penting untuk diperhatikan bahwa setiap rutinitas olahraga pascapersalinan harus disetujui oleh profesional kesehatan dan disesuaikan dengan kebutuhan spesifik individu dan kemajuan pemulihan.

7.5 Kiat Sukses

Berikut beberapa tips sukses melakukan senam nifas:

1. **Mulai perlahan:** Mulailah dengan latihan intensitas rendah, dan tingkatkan intensitas secara bertahap seiring tubuh Anda menjadi lebih kuat dan mampu.
2. **Berkonsultasi dengan ahli kesehatan:** Sebelum memulai rutinitas olahraga apa pun, disarankan untuk mencari panduan dari ahli kesehatan untuk menentukan waktu yang tepat dan olahraga yang sesuai untuk pemulihan pascapersalinan Anda.
3. **Dengarkan tubuh:** Perhatikan bagaimana perasaan tubuh selama dan setelah berolahraga. Jika mengalami nyeri, pusing, atau kelelahan berlebihan, sesuaikan rutinitas.
4. **Sertakan latihan dasar panggul:** Latihan ini dapat membantu memperkuat otot dasar panggul, yang mungkin melemah selama kehamilan dan persalinan.
5. **Tetap terhidrasi dan mendapat nutrisi yang baik:** Ingatlah untuk minum banyak air dan mengonsumsi makanan seimbang untuk mendukung pemulihan tubuh dan kebutuhan energi selama berolahraga.

Kiat-kiat ini, jika diikuti dengan hati-hati dan sabar, dapat mendukung keberhasilan rutinitas olahraga pasca persalinan.

7.5.1 Menetapkan Tujuan Yang Realistis

Ketika menetapkan tujuan yang realistis untuk melakukan senam pasca persalinan, penting untuk mengingat bahwa tubuh Anda sedang pulih dan beradaptasi setelah proses persalinan yang melelahkan. Berikut adalah beberapa tips untuk menetapkan tujuan yang realistis:

1. **Mulai dengan tujuan kecil:** Daripada menetapkan tujuan yang terlalu ambisius, mulailah dengan tujuan kecil dan dapat dicapai, seperti berolahraga selama 10-15 menit setiap hari atau meningkatkan intensitas latihan secara bertahap.
2. **Lihat kondisi tubuh Anda:** Pertimbangkan kondisi fisik dan kesehatan Anda saat ini, termasuk level kelelahan dan tingkat kekuatan otot pasca persalinan. Tujuan yang realistis harus sesuai dengan kondisi tubuh Anda saat ini.
3. **Atur prioritas Anda:** Tentukan apakah tujuan Anda lebih fokus pada pemulihan fisik, peningkatan kebugaran, atau merasa lebih sehat secara keseluruhan. Sesuaikan tujuan Anda dengan prioritas utama Anda saat ini.
4. **Jadwalkan waktu:** Tentukan jadwal latihan yang masuk akal dengan rutinitas harian Anda sebagai seorang ibu baru. Pertimbangkan waktu luang Anda dan tentukan waktu yang tepat untuk berolahraga tanpa menimbulkan stres tambahan.
5. **Bertahap meningkatkan tujuan:** Setelah mencapai tujuan awal dengan sukses, Anda dapat bertahap meningkatkan tujuan Anda secara bertahap sesuai dengan perkembangan dan kekuatan tubuh Anda.

Dengan menetapkan tujuan yang realistis dan sesuai dengan kondisi fisik dan kebutuhan Anda, Anda dapat mencapai kemajuan yang stabil dan sehat dalam program senam pasca persalinan.

7.5.2 Menemukan Akuntabilitas Dan Dukungan

Menemukan akuntabilitas dan dukungan dapat sangat membantu dalam menjaga konsistensi dan motivasi dalam melakukan olahraga pasca persalinan. Berikut ini beberapa cara untuk menemukan akuntabilitas dan dukungan:

1. **Cari teman latihan:** Temukan teman atau anggota keluarga yang juga tertarik untuk menjaga kebugaran pasca persalinan. Anda dapat saling mendukung, bertukar pengalaman, dan melatih bersama.
2. **Bergabung dengan kelompok olahraga pasca persalinan:** Cari komunitas atau kelompok olahraga yang dikhususkan untuk ibu pasca persalinan. Kelompok ini biasanya memfasilitasi latihan bersama dan memberikan dukungan emosional serta informasi yang berguna.
3. **Kerjasama dengan pasangan:** Dukungan pasangan sangat penting dalam menjaga konsistensi olahraga pasca persalinan. Komunikasikan kebutuhan dan tujuan Anda kepada pasangan, dan mintalah bantuan mereka dalam mengurus bayi atau rumah saat Anda berolahraga.
4. **Gabung dengan program online atau aplikasi:** Ada banyak program dan aplikasi olahraga pasca persalinan yang dapat memberikan panduan, latihan, dan dukungan yang dibutuhkan. Misalnya, MomFit dan MomStrong yang dirancang khusus untuk ibu pasca persalinan.
5. **Catat kemajuan Anda:** Menulis jurnal atau menggunakan aplikasi untuk mencatat latihan dan kemajuan fisik Anda dapat membantu membangun akuntabilitas diri sendiri. Anda juga dapat melihat seberapa jauh Anda telah berkembang dari waktu ke waktu.
6. **Mencari dukungan online:** Bergabung dengan komunitas online seperti forum atau grup media sosial yang fokus pada pasca persalinan dan olahraga dapat memberikan inspirasi, motivasi, dan dukungan dari orang-orang yang mengalami hal yang sama.

Dengan mencari akuntabilitas dan dukungan dari lingkungan sekitar ataupun secara online, Anda dapat

meningkatkan motivasi dan konsistensi dalam melakukan olahraga pasca persalinan.

7.6 Kesimpulan

Olahraga memiliki peran penting dalam mempercepat penulisan masa nifas dan pemulihan tubuh setelah persalinan. Dalam hal ini, tubuh mengalami perubahan fisiologis yang membantu mempercepat proses pemulihan pasca persalinan. Dengan meningkatkan metabolisme, sirkulasi darah, mood, dan kekuatan otot panggul, olahraga dapat mempercepat proses penulisan masa nifas dan membantu ibu pulih dengan lebih cepat. Namun, penting untuk berkonsultasi dengan dokter atau ahli kebidanan sebelum memulai program olahraga pasca persalinan untuk memastikan pilihan olahraga yang aman dan sesuai dengan kondisi individual ibu.

DAFTAR PUSTAKA

- Adrian, K. (2021a, February 22). *Beragam Manfaat Olahraga untuk Kesehatan Fisik dan Mental*. <https://www.alodokter.com/Beragam-Manfaat-Olahraga>.
- Adrian, K. (2021b, September 22). *Pengetahuan Dasar Perawatan Pasca Melahirkan untuk Ibu*. <https://www.alodokter.com/Pengetahuan-Dasar-Perawatan-Pasca-Melahirkan-Untuk-Ibu>.
- Agustin, S. (2021, November 15). *Manfaat Olahraga Kardio dan Tips Melakukannya*. <https://www.alodokter.com/Olahraga-Kardio-Ternyata-Bisa-Membuat-Kita-Merasa-Bahagia>.
- Agustin, S. (2023, May 31). *Senam Kegel, Ketahui 8 Manfaat dan Cara Melakukannya*. <https://www.alodokter.com/Manfaat-Dan-Cara-Melakukan-Senam-Kegel>.
- Fadli, R. (2022, November 10). *5 Jenis Olahraga yang Aman bagi Ibu Pasca Melahirkan - Halodoc*. <https://www.halodoc.com/Artikel/5-Jenis-Olahraga-Yang-Aman-Bagi-Ibu-Pasca-Melahirkan>.
- Fadli, R. (2023, October 30). *Olahraga Dapat Menjadi Mood Booster, Ini Alasannya*. <https://www.halodoc.com/Artikel/Olahraga-Dapat-Menjadi-Mood-Booster-Ini-Alasannya>.
- Fahlevi, R. (2022, April 6). *Pasca Melahirkan Harus Tetap Semangat, Yuk Senam Nifas!* <https://www.klikdokter.com/Ibu-Anak/Kehamilan/Pasca-Melahirkan-Harus-Tetap-Semangat-Yuk-Senam-Nifas>.
- Honestdocs Editorial Team. (2019, July 18). *Latihan Kegel Pasca Persalinan - Semua Yang Perlu Anda Ketahui*. <https://www.honestdocs.id/Latihan-Segel-Pasca-Persalinan--Semua-Yang-Perlu-Anda-Ketahui>.
- Kesty, C. M. B. F. M. (2018, November 11). *Tips Olahraga bagi Ibu Pasca Persalinan - KlikDokter*. <https://www.klikdokter.com/Ibu-Anak/Kehamilan/Tips-Olahraga-Bagi-Ibu-Pasca-Persalinan>.
- Maharani, B. (2021, December 24). *Bagaimana Cara Melakukan Senam Kegel dengan Benar dan Efektif?*

- <https://Hellosehat.Com/Kebugaran/Kelenturan/Cara-Senam-Kegel/>.
- Makarim, F. (2023, July 14). *Alasan Olahraga Baik untuk Menjaga Kesehatan Mental*. <https://Www.Halodoc.Com/Artikel/Alasan-Olahraga-Baik-Untuk-Menjaga-Kesehatan-Mental>.
- Mamaway. (2021, November 8). *4 Manfaat Senam Kegel Bagi Ibu ,Pasca Melahirkan*. <https://Id.Mamaway.Com/Blogs/Mamaway-Blog/4-Manfaat-Senam-Kegel-Bagi-Ibu-Pasca-Melahirkan>.
- Marisa, S. (2022, December 7). *Latihan Fisik/Olahraga Pasca Persalinan*. <https://Bkombandung.Kemkes.Go.Id/Latihan-Fisik-Olahraga-Pasca-Persalinan/>.
- National Institutes of Health. (2018, June 14). *National Heart, Lung, and Blood Institute (NHLBI)*. <https://Www.Nih.Gov/about-Nih/What-We-Do/Nih-Almanac/National-Heart-Lung-Blood-Institute-Nhlbi>.
- Riyantika, K. (2024, January 7). *Menjaga Kesehatan dengan Olahraga setelah Melahirkan, Ini Penjelasannya*. <https://Nakita.Grid.Id/Read/023984991/Menjaga-Kesehatan-Dengan-Olahraga-Setelah-Melahirkan-Ini-Penjelasannya?Page=all>.
- Saputra, A. (2022, September 26). *Olahraga Setelah Melahirkan, Kapan Boleh Dilakukan?* <https://Www.Alodokter.Com/Olahraga-Setelah-Melahirkan-Kapan-Boleh-Dilakukan>.
- Trisna, A. (2024, April 14). *8 Gerakan Olah Raga setelah Melahirkan Yang Aman*. <https://Id.Theasianparent.Com/Ayo-Bergerak-Ibu-Ibu>.

BIODATA PENULIS



Husnul Muthoharoh, S.ST., M.Kes

Dosen tetap Program Studi D III Kebidanan Sekolah Vokasi
Universitas Islam Lamongan

Husnul Muthoharoh, S.ST., M.Kes. Lahir di Lamongan tanggal 30 Agustus 1990. Lulus D IV Bidan Pendidik Fakultas Kedokteran, Universitas Sebelas Maret Surakarta tahun 2012, lulus S2 Kedokteran Keluarga Universitas Sebelas Maret Surakarta tahun 2015. Saat ini adalah dosen tetap Program Studi D III Kebidanan Sekolah Vokasi Universitas Islam Lamongan mulai tahun 2016 sampai sekarang. Penulis saat ini menjabat sebagai Pengurus Lembaga Penelitian, Pengembangan, dan Pengabdian Masyarakat Universitas Islam Lamongan. Aktif menulis artikel di berbagai jurnal ilmiah, menjadi reviewer dan ketua redaksi jurnal ilmiah nasional. Penulis juga beberapa kali mendapatkan hibah penelitian dari Kemendikbud dan hibah Matching Fund Kemendikbud.

BIODATA PENULIS



Siska Ningtyas Prabasari, M.Sc Ns-Mid
Dosen Jurusan Sarjana Kebidanan

Penulis lahir di Boyolali tanggal 10 Januari 1992. Penulis adalah dosen tetap pada Program Studi Sarjana Kebidanan Universitas 'Aisyiyah Surakarta. Menyelesaikan pendidikan D3 dan D4 pada Kebidanan dan melanjutkan S2 pada Jurusan Kebidanan. Penulis menekuni bidang kesehatan ibu dan anak yang meliputi, kehamilan, persalinan, nifas, bayi balita dan kesehatan reproduksi.

Beberapa buku kebidanan yang telah ditulis antara lain : Adaptasi Kebiasaan Baru Dalam Kebidanan di Era Pandemi COVID-19, Asuhan Kebidanan Pada Masa Pandemi COVID-19, Education 4.0, Manajemen Kebidanan Dalam Persalinan, Kesehatan Reproduksi, Infeksi Yang Menyertai Kehamilan dan Persalinan, Infeksi Intra Uterine dan lain sebagainya. Selain buku kebidanan, penulis juga berminat terhadap buku motivasi. Penulis dapat dihubungi melalui : siskaningtyasp@gmail.com

BIODATA PENULIS



Septalia Isharyanti, S.ST., M.PH

Dosen Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Semarang

Penulis lahir di Kendal tanggal 9 September 1989. Penulis adalah dosen tetap pada Program Studi Kebidanan Poltekkes Kemenkes Semarang. Menyelesaikan pendidikan DIV Bidan Pendidik pada tahun 2012 dan melanjutkan S2 pada Jurusan Kesehatan Masyarakat di Universitas Sebelas Maret Surakarta pada tahun 2015. Penulis mulai bekerja di Poltekkes Kemenkes Semarang sejak tahun 2015.

BIODATA PENULIS:



Intan Nugraheni Hasanah, SSiT, MKes

Dosen tetap Program Studi Kebidanan Semarang Program Sarjana
Terapan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Semarang

Penulis lahir di Salatiga, 24 April 1984. Penulis adalah dosen tetap pada Program Studi Kebidanan Semarang Program Sarjana Terapan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Semarang. Menyelesaikan pendidikan DIV Bidan Pendidik di Universitas Ngudi Waluyo Ungaran, S2 Promosi Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro. Penulis pernah menulis karya ilmiah yang dipublikasikan di jurnal ilmiah nasional ISSN dan terakreditasi dengan judul "Perbedaan Efektivitas Ekstrak Ikan Gabus Dan Daun Binahong Terhadap Lama Penyembuhan Luka Operasi Sectio Caesarea Pada Ibu Nifas" pada Jurnal Ilmu Kesehatan 5(2), 157-162 tahun 2016." Correlation between Attitude of Midwife and Support Cadre in the Behavior of Vitamin a Postpartum Mother Giving Primary Health Center Klaten Region" di Jurnal Sains Medika 5 (2) 110-112 tahun 2013. "The Effect of Training on Improving Knowledge, Attitudes and Practices of Health Cadres about IVA Examination" di Jurnal Kebidanan 11(1) 69-75 tahun 2021. Menulis jurnal Pengabdian Masyarakat "Kampung Sehat Tanggap DBD Di Kelurahan Gedawang" tahun 2021.

BIODATA PENULIS



Rini Kristiyanti, SSi.T, M.Keb.

Dosen Prodi Kebidanan Program Sarjana dan Pendidikan Profesi
Program Profesi Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan

Penulis lahir di Pekalongan pada tanggal 4 Agustus 1980. Saat ini penulis merupakan dosen tetap pada Prodi Kebidanan Program Sarjana dan Pendidikan Profesi Program Profesi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan. Riwayat pendidikan kebidanan penulis diawali dari Akademi Kebidanan Depkes Semarang (Lulus tahun 2001), D4 Kebidanan di STIKES Ngudi Waluyo Ungaran (Lulus tahun 2003), S2 Kebidanan di Universitas Padjadjaran Bandung (Lulus tahun 2014), dan saat ini sedang dalam proses melanjutkan pendidikan profesi kebidanan di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.

Riwayat pekerjaan penulis sejak tahun 2002 sampai dengan sekarang sebagai dosen di Prodi Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan (UMPP). Aktivitas penulis saat ini selain mengajar juga menjalankan tridharma perguruan tinggi lainnya, yaitu penelitian dan pengabdian kepada masyarakat dimana penulis *concern* pada topik ibu nifas dan menyusui. Penulis juga melaksanakan kegiatan yang menunjang kepemimpinan publik yaitu sebagai seksi pendidikan di Pimpinan Cabang Ikatan Bidan Indonesia Kabupaten Pekalongan serta sebagai ketua majelis kesehatan Pimpinan Daerah Aisyiyah

Kabupaten Pekalongan. Jalin kerja sama dengan penulis via surel mamabilgis@gmail.com.

BIODATA PENULIS



Rizky Amelia, SST.MKes

Dosen Program Studi Kebidanan Semarang
Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Semarang

Penulis lahir di Bandung tanggal 20 Mei 1981. Penulis adalah dosen tetap pada Program Studi Kebidanan Semarang Jurusan Kebidanan Semarang Poltekkes Kemenkes Semarang. Menyelesaikan pendidikan S1 pada Prodi Bidan Pendidik Poltekkes Kemenkes Semarang dan melanjutkan S2 pada Program Studi Promosi Kesehatan Kajian Kesehatan Reproduksi dan HIV AIDS Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro Semarang. Selain sebagai dosen tetap, penulis aktif dalam kegiatan Pelatihan yang berkaitan dengan ilmu kebidanan sebagai Master of Training maupun sebagai Narasumber khususnya pada Pelatihan Perceptorship dan Mentorship.

BIODATA PENULIS



Sri Kustiyati, SST, M.Keb

Dosen Program Studi Sarjana dan Profesi Bidan
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Surakarta

Penulis lahir di Sukoharjo tanggal 10 Juli 1977. Penulis adalah dosen tetap Program Studi Sarjana dan Profesi Bidan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Surakarta. Menyelesaikan pendidikan DIII Kebidanan, melanjutkan DIV Kebidanan dan S2 Kebidanan.