

**MAKALAH**

**ADAPTASI SISTEM REPRODUKSI PADA KEHAMILAN, PERSALINAN DAN NIFAS**



**DISUSUN OLEH :**

**SUCI RAMADHINNA : 2110101118**

**KHUSNUL HOTIMAH : 2110101119**

**EVA NOVITA : 2110101120**

**ADINDA HELMINIYA PUTRI : 2110101121**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA DAN PENDIDIKAN  
PROFESI**

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

**UNIVERSITAS AISYIYAH YOGYAKARTA**

**2021/2022**

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah subhanahu wa Taa'ala yang telah memberikan segala limpahan rahmat, dan Hidayahnya, sehingga kami dapat menyelesaikan makalah ini tepat pada waktunya yang berjudul “Adaptasi Sistem Reproduksi pada Kehamilan, Persalinan dan Nifas”. Dalam bentuk maupun isinya yang sangat sederhana. Sebelumnya juga kami mengucapkan terimakasih kepada dosen pengampu. Semoga makalah ini dapat dipergunakan sebagai salah satu acuan, petunjuk maupun pedoman bagi pembaca dan bermanfaat untuk kita semua. Harapan saya, semoga makalah ini dapat membantu menambah pengetahuan dan pengalaman bagi para pembaca, sehingga kami dapat memperbaiki bentuk maupun isi dari makalah ini.

Makalah ini kami akui masih banyak kekurangan, karena pengalaman yang kami miliki sangat kurang. Oleh karena itu, kami harapkan kepada para pembaca untuk memberikan kritik dan saran yang bersifat membangun untuk kesempurnaan makalah ini. Demi kelancarannya tugas ini kami ucapkan terimakasih kepada orang tua kami yang telah memberikan dukungan. Semoga Allah SWT senantiasa melimpahkan rahmat dan karunianya bagi para pembaca pada umumnya.

Yogyakarta, 10 April 2022

Penulis

## DAFTAR ISI

<b>KATA PENGANTAR</b> .....	2
<b>DAFTAR ISI</b> .....	3
<b>BAB I</b> .....	4
<b>PENDAHULUAN</b> .....	4
<b>A. Latar Belakang</b> .....	4
<b>B. Rumusan masalah</b> .....	4
<b>C. Tujuan</b> .....	4
<b>BAB II</b> .....	5
<b>PEMBAHASAN</b> .....	5
<b>A. Pengertian Masa Nifas</b> .....	5
<b>B. Tahapan-Tahapan Masa Nifas</b> .....	5
<b>C. Perubahan Uterus Dan Sistem Reproduksi Pada Masa Nifas</b> .....	5
1. <b>Involusi uterus</b> .....	5
2. <b>Involusi tempat plasenta</b> .....	6
3. <b>Perubahan Ligamen</b> .....	7
4. <b>Perubahan pada serviks</b> .....	7
5. <b>Lochia</b> .....	8
6. <b>Perubahan pada vulva, vagina dan perineum</b> .....	9
<b>BAB III</b> .....	11
<b>PENUTUP</b> .....	11
<b>A. Kesimpulan</b> .....	11
<b>B. Saran</b> .....	11
<b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....	12

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Perubahan anatomi dan adaptasi pada perempuan hamil sebagian besar sudah terjadi segera setelah fertilisasi dan terus berlanjut selama kehamilan. Kebanyakan perubahan ini merupakan respon terhadap janin. Satu hal yang menabjubkan adalah bahwa hampir semua perubahan ini akan kembali seperti keadaan sebelum hamil setelah proses persalinan dan menyusui selesai. Perubahan tentang perubahan anatomi dan adaptasi fisiologi selama kehamilan merupakan salah satu tujuan utama dari ilmu kebidanan. &amp; tidak mengerti proses penyakit yang terjadi selama kehamilan dan masa nifas tanpa disertai pemahaman mengenai perubahan anatomi dan fisiologi ini.

Periode postpartum adalah jangka waktu antara lahirnya bayi dengan kembalinya organ reproduksi ke keadaan normal sebelum hamil. periode ini sering kali disebut masa nifas atau trimester keempat kehamilan, meskipun masa nifas secara tradisional dikatakan berlangsung 6 minggu, lamanya bervariasi tiap wanita. Perbedaan fisiologis yang terjadi menunjukkan kehailan seolah akan kembali terjadi merupakan suatu hal yang normal. Untuk memberikan perawatan selama periode pemulihan yang menguntungkan ibu, bayi, dan keluarga, perawat harus mempunyai pengetahuan mengenai anatomi dan fisiologi dari masa pemulihan tersebut. Beberapa perubahan fisiologi yang dapat terjadi adalah perubahan pada sistem integumen, respirasi dan endokrin. Hal inilah yang harus dipahami dengan baik oleh perawat.

### B. Rumusan masalah

1. Apakah pengertian dari masa nifas ?
2. Bagaimana tahapan-tahapan dari masa nifas ?
3. Bagaimana perubahan fisiologis uterus dan sistem reproduksi pada masa nifas ?

### C. Tujuan

Adapun tujuan dari penulisan makalah ini adalah untuk memberikan informasi dan pengetahuan mengenai perubahan fisiologis postpartum pada sistem reproduksi.

## **BAB II**

### **PEMBAHASAN**

#### **A. Pengertian Masa Nifas**

Masa nifas atau masa puerperium adalah masa setelah partus selesai dan berakhir setelah kira-kira 6 minggu. Masa nifas (puerperium) yaitu dimulainya setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Nifas berlangsung kira-kira 6 minggu.

#### **B. Tahapan-Tahapan Masa Nifas**

Adapun tahapan-tahapan masa nifas (post partum/puerperium) adalah :

1. Puerperium dini yaitu masa kepulihan, yakni saat-saat ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan-jalan.
2. Puerperium intermedial yaitu masa kepulihan menyeluruh dari organ-organ genital, kira-kira antara 6-8 minggu.
3. Remot puerperium yaitu waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna terutama apabila ibu selama hamil atau persalinan mempunyai komplikasi. Sebagai catatan, waktu untuk sehat sempurna biasa cepat bila kondisi sehat prima, atau bisa juga berminggu-minggu, bulanan, bahkan tahunan, bila ada gangguan-gangguan kesehatan lainnya.

#### **C. Perubahan Uterus Dan Sistem Reproduksi Pada Masa Nifas**

Perubahan alat-alat genital baik interna maupun eksterna kembali seperti semula seperti sebelum hamil disebut involusi. Bidan dapat membantu ibu untuk mengatasi dan memahami perubahan-perubahan seperti :

##### **1. Involusi uterus**

Involusi uterus atau pengerutan uterus merupakan suatu proses dimana uterus kembali ke kondisi sebelum hamil. Proses kembalinya uterus ke keadaan sebelum hamil setelah melahirkan disebut involusi. Proses ini dimulai segera setelah plasenta keluar akibat kontraksi otot-otot polos uterus. Pada akhir tahap ketiga persalinan, uterus berada digaris tengah, kira-kira 2 cm di bawah umbilikus dengan bagian fundus bersandar pada promontorium sakralis. Pada saat ini besar uterus kira-kira sama dengan besar uterus sewaktu usia kehamilan 1 minggu.

Dalam waktu 12 jam, tinggi fundus uteri mencapai 1cm diatas tali umbilikus. Dalam beberapa hari kemudian, perubahann involusi berlangsung dengan cepat. Fundus turun kira-kira 1-2cm setiap 24 jam. Pada hari pascapartum keenam fundus normal akan berada di pertengahan antara umbilikus dan simpisis pubis. Uterus tidak bisa palpasi pada abdomen pada hari ke-9 pascapartum.

Proses involusi uterus adalah sebagai berikut :

- a. Iskemia Miometrium hal ini disebabkan oleh kontraksi dan retraksi yang terus menerus dari uterus setelah pengeluaran plasenta sehingga membuat uterus menjadi relatif anemi dan menyebabkan serat otot atrofi.
- b. Atrofi jaringan terjadi sebagai reaksi penghentian hormon estrogen saat pelepasan plasenta.
- c. Autolysis merupakan proses penghancuran diri sendiri yang terjadi di dalam otot uterus. Enzim proteolitik akan memendekkan jaringan otot yang telah mengendur hingga panjangnya 10 kali panjang sebelum hamil dan lebarnya 5 kali lebar sebelum hamil yang terjadi selama kehamilan. Hal ini disebabkan karenan penurunan hormon estrogen dan progesteron.
- d. Efek oksitosin menyebabkan terjadinya kontraksi dan retraksi otot uterus sehingga akan menekan pembuluh darah yang mengakibatkan berkurangnya suplai darah ke uterus.

Proses ini membantu untuk mengurangi perdarahan.

## **2. Involusi tempat plasenta**

Uterus pada bekas implantasi plasenta merupakan luka yang kasar dan menonjol ke dalam kavum uteri. Segera setelah plasenta lahir, dengan cepat luka mengecil, pada akhir minggu ke-2 hanya sebesar 3-4 cm dan pada nifas 1-2cm. penyembuhan luka bekas plasenta khas sekali. Pada permulaan nifas bekas plasenta mengandung banyak pembuluh darah besar yang

tersumbat oleh thrombus. luka bekas palsestra tidak meinggalkan parut hal ini disebabkan karena diikuti pertumbuhan endometrium baru dibawah permukaan luka. Regenerasi endometrium terjadi ditempat implantasi plasenta selama sekitar 6 minggu. Pertumbuhan kelenjar endometrium terjadi di tempat implantasi plasenta selama sekitar 6 minggu. Pertumbuhan kelenjar endometrium ini berlangsung dalam decidua basalis. Pertumbuhan kelenjar ini mengikis pembuluh darah yang membeku pada tempat implantasi plasenta hingga terkelupas dan tak dipakai lagi pada pembuangan lokia.

Menurut Williams (1931), ekstruksi lengkap tempat melekatnya plasenta perlu waktu sampai 6 minggu. Proses ini mempunyai kepentingan klinis yang besar, karena bila proses ini terganggu, dapat terjadi perdarahan nifas awitan lambat. Segera setelah pelahiran, tempat melekatnya plasenta kira-kira berukuran sebesar telapak tangan, tetapi dengan cepat ukurannya mengecil. Pada akhir minggu edua, diameternya hanya 3cm-4cm. dalam waktu beberapa jam setelah pelahiran, tempat melekatnya plasenta biasanya terdiri atas banyak pembuluh darah yang mengalami organisasi thrombus secara khusus.

### **3. Perubahan Ligamen**

Setelah bayi lahir ligamen dan diafragma pelvis fasia yang meregang sewaktu kehamilan dan saat melahirkan, kembali seperti sedia kala. Perubahan ligamen yang dapat terjadi pasca melahirkan antara lain ; ligamentum rotundum menjadi kendur yang mengakibatkan letak uterus menjadi retrofleksi ; ligamen, fasia, jaringan penunjang alat genitalia menjadi agak kendur.

### **4. Perubahan pada serviks**

Segera setelah melahirkan, serviks menjadi lembek, kendur, terkulai dan berbentuk seperti corong. Hal ini disebabkan korpus uteri berkontraksi, sedangkan serviks tidak berkontraksi, sehingga perbatasan antara korpus dan serviks uteri berbentuk cincin. Warna serviks merah kehitam-hitaman karena penuh pembuluh darah. Segera setelah bayi dilahirkan, tangan

pemeriksa masih dapat dimasukkan 2-3 jari dan setelah 1 minggu hanya 1 jari saha yang dapat masuk. Oleh karena hiperpalpasi dan retraksi serviks, robekan serviks dapat sembuh. Namun demikian, selesai involusi, ostium eksternum tidak sama waktu sebelum hamil. Pada umumnya ostium eksternum lebih besar, tetap ada retak-retak dan robekan-robekan pada pinggirnya, terutama pada pinggir sampingnya.

Delapan belas jam pascapartum serviks memendek dan konsistensinya menjadi lebih padat dan kembali ke bentuk semula. Serviks setinggi segmen bawah uterus tetap edematosa, tipis dan rapuh selama beberapa hari setelah ibu melahirkan. Ektoserviks (bagian serviks yang menonjol ke vagina ) terlihat memar dan ada sedikit laserasi kecil kondisi optimal untuk perkembangan infeksi. Muara serviks, yang berdilatasi 10cm sewaktu melahirkan, menutup secara bertahap.

## **5. Lochia**

Akibat involusi uteri, lapisan luar desidua yang mengelilingi situs plasenta akan menjadi nekrotik. Desidua yang mati akan keluar bersama dengan sisa cairan. Percampuran antara darah dan desidua inilah yang dinamakan lochia. Lochia adalah ekskresi cairan rahim selama masa nifas dan mempunyai reaksi basa/alkalis yang membuat organisme berkembang lebih cepat daripada kondisi asam yang ada pada vagina normal. Lochia mempunyai bau yang amis (anyir) meskipun tidak terlalu menyengat dan volumenya berbeda-beda pada setiap wanita. Lochia mengalami perubahan karena proses involusi.

Umumnya jumlah lochia lebih sedikit bila wanita postpartum dalam posisi berbaring. Hal ini terjadi akibat pembuangan bersatu di vagina bagian atas saat wanita dalam posisi berbaring dan kemudian akan mengalir keluar saat berdiri. Total jumlah rata-rata pengeluaran lochia sekitar 240 hingga 270 ml.

Rabas uterus yang keluar setelah bayi lahir sering lochia, mula-mula berwarna merah, kemudian berubah menjadi merah tua atau merah coklat. Rabas ini dapat mengandung bekuan darah kecil. Selama dua jam pertama



setelah lahir jumlah cairan yang keluar dari uterus tidak boleh lebih dari jumlah maksimal yang keluar selama menstruasi. Setelah waktu tersebut, aliran yang keluar harus semakin berkurang. Lochia rubra terutama mengandung darah. Aliran menyembur menjadi merah muda atau coklat setelah 3 sampai 4 hari (lochia serosa). Lochia serosa terdiri dari darah lama (old blood), serum, leukosit, dan debris jaringan, sekitar 10 hari setelah bayi lahir, warna cairan ini menjadi kuning sampai putih (lochia alba). Lochia alba mengandung leukosit, desidua, sel epitel, mucus, serum, dan bakteri. Lochia alba bisa bertahan selama 2 sampai 6 minggu setelah bayi lahir.

Pengkajian jumlah aliran lochia berdasarkan observasi tampon perineum sulit dilakukan. Jacobson (1985) menganjurkan suatu metode untuk memperkirakan kehilangan darah pasca partum secara subyektif dengan mengkaji jumlah cairan yang menodai tampon perineum. Cara mengukur lochia yang obyektif ialah dengan menimbang tampon perineum sebelum dipakai dan setelah dilepas. Setiap peningkatan berat sebesar 1 gram setara dengan 1 ml darah. Seluruh perkiraan cairan lochia tidak akurat bila faktor waktu tidak dipertimbangkan. Seorang wanita yang mengganti satu tampon perineum dalam waktu 1 jam atau kurang mengeluarkan lebih banyak darah daripada wanita yang mengganti tampon setelah 8 jam.

Apabila wanita mendapat pengobatan oksitosin, tanpa memandang cara pemberiannya, lochia yang mengalir biasanya sedikit sampai efek obat hilang, setelah operasi sesar, jumlah lochia yang keluar biasanya lebih sedikit. Cairan lochia biasanya meningkat, jika klien melakukan ambulasi dan menyusui. Setelah berbaring ditempat tidur selama kurun waktu yang lama, wanita dapat mengeluarkan semburan darah saat ia berdiri, tetapi hal ini tidak sama dengan perdarahan.

## **6. Perubahan pada vulva, vagina dan perineum**

Selama proses persalinan vulva dan vagina mengalami penekanan serta peregangan, setelah beberapa hari persalinan kedua organ ini kembali dalam keadaan kendur. Rugae timbul kembali pada minggu ke tiga. Himen tampak sebagai tonjolan kecil dan dalam proses pembentukan berubah

menjadi karankulae mitiformis yang khas bagi wanita multipara. Ukuran vagina akan selalu lebih besar dibandingkan keadaan sebelum persalinan pertama.

Perubahan pada perineum pasca melahirkan terjadi pada saat perineum mengalami robekan. Robekan jalan lahir dapat terjadi secara spontan ataupun dilakukan episiotomi dengan indikasi tertentu. Meskipun demikian, latihan otot perineum dapat mengembalikan tonus tersebut dan dapat mengencangkan vagina hingga tingkat tertentu. Hal ini dapat dilakukan pada akhir puerperium dengan latihan harian.

Estrogen pascapartum yang menurun berperan dalam penipisan mukosa vagina dan hilangnya rugae. Vagina yang semula sangat teregang akan kembali secara bertahap ke ukuran sebelum hamil, 6 sampai 8 minggu setelah bayi lahir. Rugae akan kembali terlihat pada sekitar minggu ke 4, walaupun tidak akan semenonjol pada wanita nulipara. Pada umumnya rugae akan memipih secara permanen. Mukosa tetap atrofik pada wanita menyusui sekarang-kurangnya menstruasi dimulai kembali. Penebalan mukosa vagina terjadi sering pemulihan fungsi ovarium. Kekurangan estrogen menyebabkan penurunan jumlah pelumas vagina dan penipisan mukosa vagina. Kekeringan local dan rasa tidak nyaman saat koitus (dispereunia) menetap sampai fungsi ovarium kembali normal dan menstruasi dimulai lagi. Biasanya wanita dianjurkan menggunakan pelumas larut saat melakukan hubungan seksual mengurangi nyeri. Pada walnya, introitus mengalami eritematosa dan edematosa, terutama pada daerah episitomin atau jahitan laserasi. Perbaikan yang cermat, pencegahan, atau pengobatan dini hematoma dan hygiene yang baik selama dua minggu pertams setelah melahirkan biasanya membuat introitus dengan mudah dibedakan dengan introitus pada wanita nulipara.

## **BAB III**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Masa nifa atau masa puerperium adalah masa setelah partus selesai dan berakhir setelah kira-kira 6 minggu. Masa nifas (puerperium) yaitu dimulainya setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung kira-kira 6 minggu.

1. Puerperium dini yaitu masa kepulihan, yakni saat-saat ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan-jalan.
2. Puerperium intermedis yaitu masa kepulihan menyeluruh dari organ-organ genital, kira-kira antara 6-8 minggu.
3. Remot puerperium yaitu waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna terutama apabila ibu selama hamil atau persalinan mempunyai komplikasi. Sebagai catatan waktu untuk sehat sempurna biasa cepat bila kondisi sehat prima, atau bisa juga berminggu-minggu, bulanan, bahkan tahunan, bila ada gangguan-gangguan kesehatan lainnya.

#### **B. Saran**

Saran penulis kepada pembaca yaitu penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari pembaca demi kesempurnaan pembuatan makalah ini.

## DAFTAR PUSTAKA

Suherni, 2007. *Perawatan Masa Nifas*. Yogyakarta; Fitramaya

Saleha, 2009. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Jakarta: Salemba Medika

Ambarwati, 2008. *Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta: Mitra Cendekia