



PIJAT NIFAS PADA IBU SETELAH MELAHIRKAN

*Paryono, S.Kep, Ns, M.Kes.
Ari Kurniarum, S.SiT, Bdn, M.Kes.*

PIJAT NIFAS PADA IBU SETELAH MELAHIRKAN

Paryono, S.Kep, Ns, M.Kes.

Ari Kurniarum, S.SiT, Bdn, M.Kes.



Tahta Media Group

UU No 28 tahun 2014 tentang Hak Cipta

Fungsi dan sifat hak cipta Pasal 4

Hak Cipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 huruf a merupakan hak eksklusif yang terdiri atas hak moral dan hak ekonomi.

Pembatasan Pelindungan Pasal 26

Ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23, Pasal 24, dan Pasal 25 tidak berlaku terhadap:

- i. penggunaan kutipan singkat Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait untuk pelaporan peristiwa aktual yang ditujukan hanya untuk keperluan penyediaan informasi aktual;
- ii. Penggandaan Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait hanya untuk kepentingan penelitian ilmu pengetahuan;
- iii. Penggandaan Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait hanya untuk keperluan pengajaran, kecuali pertunjukan dan Fonogram yang telah dilakukan Pengumuman sebagai bahan ajar; dan
- iv. penggunaan untuk kepentingan pendidikan dan pengembangan ilmu pengetahuan yang memungkinkan suatu Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait dapat digunakan tanpa izin Pelaku Pertunjukan, Produser Fonogram, atau Lembaga Penyiaran.

Sanksi Pelanggaran Pasal 113

1. Setiap Orang yang dengan tanpa hak melakukan pelanggaran hak ekonomi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf i untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp100.000.000 (seratus juta rupiah).
2. Setiap Orang yang dengan tanpa hak dan/atau tanpa izin Pencipta atau pemegang Hak Cipta melakukan pelanggaran hak ekonomi Pencipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf c, huruf d, huruf f, dan/atau huruf h untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).

PIJAT NIFAS PADA IBU SETELAH MELAHIRKAN

Penulis:

Paryono, S.Kep, Ns, M.Kes.
Ari Kurniarum, S.SiT, Bdn, M.Kes.

Desain Cover:

Tahta Media

Editor:

Tahta Media

Proofreader:

Tahta Media

Ukuran:

vi, 80, Uk: 15,5 X 23 cm

ISBN: 978-623-147-669-2

Cetakan Pertama:

Desember 2024

Hak Cipta 2024, Pada Penulis

Isi Diluar Tanggung Jawab Percetakan

Copyright © 2024 By Tahta Media Group

All Right Reserved

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

Dilarang Keras Menerjemahkan, Memfotokopi, Atau
Memperbanyak Sebagian Atau Seluruh Isi Buku Ini
Tanpa Izin Tertulis Dari Penerbit.

PENERBIT TAHTA MEDIA GROUP

(Grup Penerbitan CV TAHTA MEDIA GROUP)

Anggota Ikapi (216/Jte/2021)

PRAKATA

Buku dengan judul PIJAT NIFAS PADA IBU SETELAH MELAHIRKAN ditulis menggunakan pendekatan bukti nyata juga secara holistic. Buku ini diharapkan jadi bahan bacaan sekaligus panduan bagi tenaga kesehatan dan praktisi terapis yang dapat meningkatkan pemahaman dan kompetensi pijat mereka. Uraian dalam buku ini mengetengahkan adaptasi fisiologis ibu setelah melahirkan yang harus pulih seperti ketika sebelum hamil. Teks lengkap ini dapat menjadi referensi penting bagi terapis pijat yang ingin membantu meningkatkan Kesehatan ibu nifas melalui pijat.

Uraian dalam buku ini diawali dari konsep dasar nifas serta adaptasi fisiologi ibu setelah melahirkan. Ketika ibu hamil, kemudian bersalin dan melahirkan banyak mengalami perubahan anatomis dan fisiologinya. Lambat laun perubahan itu harus Kembali seperti masa sebelum hamil. Pijat nifas bermanfaat terhadap semua system tubuh membantu mempercepat masa pemulihan baik system reproduksi, kardiovaskular, pencernaan, musculoskeletal, perkemihan hingga proses laktasi. Mempelajari buku ini bisa mempermudah menerapkan pijat kepada ibu yang telah melahirkan sehingga turut menjaga Kesehatan dn kebugaran dan akhirnya meningkatkan derajat Kesehatan ibu. Semoga hadirnya buku ini bermanfaat.

Penulis

DAFTAR ISI

PRAKATA	iv
DAFTAR ISI	v
BAB I KONSEP DASAR MASA NIFAS	1
A. Pendahuluan.....	1
B. Pengertian Masa Nifas.....	2
C. Sistem Reproduksi.....	4
D. Sistem Pencernaan.....	15
E. Sistem Perkemihan.....	18
F. Sistem Kardiovaskular.....	19
G. Sistem Neurologis	22
H. Laktasi	25
BAB II PENILAIAN MASA NIFAS	31
A. Pendahuluan.....	31
B. Penanganan Pasca Persalinan Tahap Keempat.....	31
C. Praktik Pencegahan Untuk Masa Pasca Persalinan.....	36
BAB III PERAWATAN MASA NIFAS (IBU PASCA PERSALINAN)	39
A. Pendahuluan.....	39
B. Perawatan Pasca Persalinan Segera Setelah Kelahiran.....	39
C. Tindakan Kenyamanan Pasca Persalinan	41
D. Gizi Ibu Pascapersalinan.....	44
E. Penurunan Berat Badan Yang Disengaja Dan Konseling Diet	46
F. Perawatan Operasi Cesar.....	47
G. Dukungan Menyusui	47
BAB IV PIJAT PADA MASA NIFAS	49
A. Pengantar Terapi Pijat.....	49
B. Manfaat Pijat Bagi Tubuh	51
C. Prosedur Pijat Relaksasi Dan Kebugaran Untuk Ibu Nifas	57

D. Penutup..... 76

DAFTAR PUSTAKA..... 77

SINOPSIS..... 79

BAB I KONSEP DASAR MASA NIFAS

A. PENDAHULUAN

Masa nifas, atau periode pascapersalinan (trimester keempat), berlangsung sejak plasenta lahir hingga sekitar 6 minggu setelahnya. Selama periode pascapersalinan, wanita tersebut disebut sebagai masa nifas. Periode pascapersalinan langsung terdiri dari 24 jam pertama setelah melahirkan. Periode pascapersalinan awal berlangsung dari hari kedua setelah melahirkan hingga akhir minggu pertama. Periode pascapersalinan berlanjut hingga 6 minggu pascapersalinan. Perawat kebidanan akan melihat klien hamil mengalami berbagai perubahan fisiologis dan psikososial saat ia bertransisi dari wanita hamil menjadi ibu saat melahirkan. Perawatan pascapersalinan sering dianggap rutin; namun, perawatan ini mencakup berbagai macam perawatan yang mencakup penilaian dan intervensi psikologis dan fisiologis serta pemberian perawatan bayi. Kebutuhan klien dan keluarganya pada periode pascapersalinan dapat dipenuhi dengan baik melalui perawatan multidisiplin yang terkoordinasi. Dokter, bidan, perawat, pekerja sosial, konsultan laktasi, dan lain-lain harus memastikan bahwa klien menerima layanan yang mereka butuhkan. Tanggung jawab perawat obstetri dalam merawat klien pascapersalinan meliputi kemampuan untuk membuat penilaian yang relevan, merencanakan dan menerapkan rencana perawatan yang berpusat pada keluarga, dan mengevaluasi efektivitas perawatannya. Perawat juga berpotensi untuk mempengaruhi kesehatan klien pascapersalinan secara signifikan

dengan memberikan pendidikan perawatan diri dan perawatan bayi, mempersiapkan pemulangan dari rumah sakit dan memberikan tindak lanjut bagi ibu dan bayi.

B. PENGERTIAN MASA NIFAS

Masa nifas, atau periode pascapersalinan, adalah periode saat wanita menyesuaikan diri, secara fisik dan psikologis, dari kehamilan dan persalinan. Periode ini dimulai segera setelah persalinan dan berlanjut selama sekitar 6 minggu atau hingga tubuh kembali ke keadaan seperti sebelum hamil. Bab ini menjelaskan perubahan dan adaptasi fisiologis dan psikologis yang terjadi pascapersalinan dan aspek dasar dari penilaian pascapersalinan yang menyeluruh.

Enam minggu pertama setelah kelahiran bayi dikenal sebagai periode pascapersalinan atau nifas. Selama masa ini, ibu mengalami banyak perubahan. Perubahan yang terjadi pada diri ibu termasuk fisiologis dan psikososial. Banyak perubahan fisiologis bersifat retrogresif: perubahan yang terjadi pada sistem tubuh selama kehamilan akan kembali seperti semula saat tubuh kembali ke keadaan tidak hamil. Perubahan progresif seperti dimulainya laktasi untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayi.

Periode pascanatal menandai waktu adaptasi yang penting, yang mencakup banyak pengalaman fisik, emosional, sosial ekonomi dan perubahan hidup bagi ibu dan pasangannya. Prinsip perawatan pascanatal berpusat pada ibu dan keluarga untuk memenuhi kebutuhan fisik, psikologis dan emosionalnya dalam pemulihan dari pengalaman melahirkan dan merawat bayinya. Dalam memberikan perawatan pascanatal yang efektif, bidan harus memastikan:

1. Ibu dan keluarganya diperlakukan dengan baik, penuh rasa hormat dan bermartabat.

2. Komunikasi yang baik dengan menghargai pandangan, nilai dan keyakinan ibu, pasangan dan keluarganya.
3. Rencana perawatan yang terdokumentasi dan individual yang dikembangkan melalui kerja sama dengan ibu dan ditinjau pada setiap kunjungan.
4. Informasi yang tepat waktu dan relevan untuk memungkinkannya meningkatkan kesehatan dan kesejahteraannya sendiri dan bayinya serta mengenali dan menanggapi masalah yang timbul.
5. Ibu didorong untuk membuat keputusan yang tepat tentang perawatannya dan perawatan yang dibutuhkan.
6. Kesejahteraan emosional ibu dipantau dan dukungan keluarga dan sosial apa yang ia dapatkan selama periode pascanatal. Dorong ibu dan pasangan serta keluarganya untuk memberi tahu bidan tentang perubahan suasana hati, kondisi emosional dan perilaku yang berada di luar pola normalnya.
7. Rincian kontak semua profesional perawatan kesehatan yang terlibat dalam perawatannya.
8. Ibu mengetahui tanda dan gejala kondisi yang berpotensi mengancam jiwa dan cara memanggil bantuan dari bidan atau dokter atau layanan darurat, jika diperlukan.
9. Catatan terkini dan akurat tentang kesehatan dan kesejahteraan ibu dan bayi baru lahir, informasi dan saran yang diberikan, disetujui bersama dengan ibu dan tersedia untuk semua profesional perawatan kesehatan yang terlibat dalam perawatannya.

Selama masa pascapersalinan, setiap wanita mengalami perubahan besar dengan cepat saat tubuhnya kembali ke keadaan tidak hamil dan ia beradaptasi secara emosional terhadap perubahan dalam keluarganya dengan kelahiran anaknya. Meskipun proses fisiologisnya hampir sama pada setiap individu, setiap wanita merespons kelahiran seorang anak secara berbeda dan akan memiliki kebutuhan pribadi yang spesifik dan berbeda yang harus dipenuhi.

Perubahan dan adaptasi fisiologis dan psikologis yang terjadi pascapersalinan dan aspek dasar dari pengkajian pascapersalinan yang menyeluruh. Adaptasi Fisik Pascapersalinan didasarkan pada pemahaman yang baik tentang proses anatomi dan fisiologi normal masa nifas. Proses ini melibatkan organ reproduksi dan sistem tubuh utama lainnya yang diuraikan berikut ini.

C. SISTEM REPRODUKSI

1. Involusio Uterus

Istilah involusi digunakan untuk menggambarkan pengurangan ukuran uterus dan kembalinya ke kondisi yang mirip dengan keadaan tidak hamil, meskipun tetap sedikit lebih besar daripada sebelum kehamilan pertama. Secara khusus, berat uterus berkurang dari 1000 gr pada periode pascapersalinan menjadi 500 gr pada akhir minggu pertama. Beratnya mencapai 300 gr pada akhir minggu kedua, dan akhirnya mengakhiri proses involusi dengan berat 100 gr atau kurang (Cunningham et al., 2010). Setelah plasenta terlepas, desidua uterus tidak teratur, bergerigi dan ketebalannya bervariasi. Lapisan spon desidua dilepaskan sebagai lokia dan lapisan basal desidua tetap berada di dalam uterus untuk berdiferensiasi menjadi dua lapisan dalam 48 hingga 72 jam pertama setelah kelahiran. Lapisan terluar menjadi nekrotik dan terkelupas dalam lokia. Lapisan yang paling dekat dengan miometrium mengandung fundus kelenjar endometrium uterus dan kelenjar ini meletakkan dasar bagi endometrium baru. Kecuali di lokasi plasenta, proses ini selesai dalam waktu sekitar 3 minggu. Lokasi plasenta dapat memakan waktu hingga 6 minggu untuk sembuh sepenuhnya (Cunningham et al., 2010).

Perdarahan dari pembuluh darah uterus yang lebih besar di lokasi plasenta dikendalikan oleh kompresi serat otot uterus yang kontraksi. Darah yang menggumpal secara bertahap diserap oleh tubuh. Beberapa pembuluh darah ini akhirnya terhapus dan digantikan oleh pembuluh darah baru dengan lumen yang lebih kecil. Alih-alih membentuk jaringan parut fibrosa di desidua, lokasi plasenta sembuh melalui proses pengelupasan. Lokasi plasenta dirusak oleh pertumbuhan jaringan endometrium, baik dari tepi lokasi maupun dari fundus kelenjar endometrium yang tertinggal di lapisan basal. Jaringan superfisial yang mengalami infark kemudian menjadi nekrotik dan terkelupas (Cunningham et al., 2010). Pengelupasan merupakan salah satu aspek terpenting dari involusi. Jika penyembuhan lokasi plasenta meninggalkan jaringan parut fibrosa, area yang tersedia untuk implantasi lebih lanjut akan terbatas, demikian pula jumlah kemungkinan kehamilan.

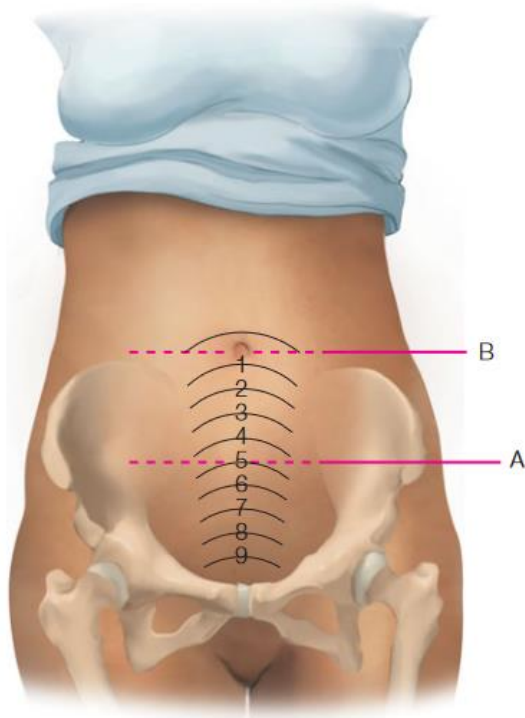
Dengan penurunan dramatis kadar estrogen dan progesteron yang beredar setelah lahirnya plasenta, sel-sel uterus mengalami atrofi dan hiperplasia kehamilan mulai berbalik. Prosesnya adalah proses di mana ukuran sel-sel menurun drastis namun jumlah sel tidak menurun. Enzim proteolitik dilepaskan dan makrofag bermigrasi ke uterus untuk mendorong autolisis (pencernaan sendiri). Bahan protein di dinding uterus dipecah dan diserap. Faktor-faktor yang meningkatkan involusi meliputi persalinan dan kelahiran yang tidak rumit, pengeluaran lengkap selaput ketuban dan plasenta, menyusui, pengeluaran plasenta secara manual selama kelahiran sesar dan ambulasi dini. Faktor-faktor yang memperlambat involusi uterus dan alasan untuk setiap faktor tercantum dalam Tabel 1.1

Tabel 1.1. Faktor faktor yang menghambat involusi uterus

FAKTOR	RASIONALISASI
Persalinan lama	Otot-otot menjadi rileks karena waktu kontraksi yang lama selama persalinan.
Anestesi	Otot-otot menjadi rileks.
Persalinan yang sulit	Uterus dimanipulasi secara berlebihan.
Grandmultiparitas	Peregangan uterus yang berulang selama kehamilan dan persalinan menyebabkan peregangan otot, penurunan tonus, dan relaksasi otot.
Kandung kemih penuh	Uterus terdorong ke atas dan biasanya ke kanan, tekanan padanya mengganggu kontraksi uterus yang efektif.
Pengeluaran plasenta atau selaput yang tidak lengkap.	Adanya sejumlah kecil jaringan mengganggu kemampuan uterus untuk tetap berkontraksi dengan kuat.
Infeksi	Peradangan mengganggu kemampuan otot uterus untuk berkontraksi secara efektif.
Peregangan rahim yang berlebihan	Peregangan otot-otot uterus yang berlebihan dengan kondisi seperti kehamilan ganda, hidramnion, atau bayi yang sangat besar dapat menyebabkan involusi uterus yang lebih lambat.

Perubahan Tinggi Fundus Uteri

Segera setelah pengeluaran plasenta, uterus berkontraksi dengan kuat hingga seukuran jeruk bali. Fundus (bagian atas rahim) terletak di garis tengah perut, setengah hingga dua pertiga dari jarak antara simfisis pubis dan umbilikus (Gambar 1.1). Dinding uterus yang berkontraksi berada dalam jarak yang dekat dan pembuluh darah rahim dikompresi dengan kuat oleh miometrium. Dalam 6 hingga 12 jam setelah melahirkan, fundus uterus naik setinggi umbilikus karena darah dan gumpalan yang tersisa di dalam uterus dan perubahan dukungan uterus oleh ligamen. Fundus yang berada di atas umbilikus (terasa lembut dan seperti spons daripada kencang dan berkontraksi dengan baik) dikaitkan dengan perdarahan uterus yang berlebihan. Saat darah terkumpul dan membentuk gumpalan di dalam uterus, fundus naik; kontraksi otot uterus yang kuat terhenti, menyebabkan uterus lembek (atonia uterus). Bila fundus lebih tinggi dari yang diharapkan dan tidak berada di garis tengah (biasanya menyimpang ke kanan), distensi kandung kemih harus dicurigai dan kandung kemih harus segera dikosongkan serta uterus diukur ulang. Bila wanita tidak dapat berkemih, kateterisasi kandung kemih mungkin diperlukan. Pada periode pascapersalinan, banyak wanita mungkin tidak menyadari kandung kemihnya penuh. Karena ligamen uterus masih meregang, kandung kemih yang penuh dapat menggerakkan uterus. Pada akhir masa nifas, ligamen ini telah kembali panjangnya dan tegangannya seperti sebelum hamil.



Gambar 1.1. Tinggi Fundus Uteri pada ibu setelah melahirkan

Gambar 1.1 Involusi uterus. (A) Segera setelah plasenta lahir, bagian atas fundus berada di garis tengah dan kira-kira dua pertiga hingga tiga perempat jarak antara simfisis pubis dan umbilikus (B). Sekitar 6 hingga 12 jam setelah kelahiran, fundus berada pada setinggi (atau satu jari di bawah) pusar. Tinggi fundus kemudian menurun sekitar satu jari (sekitar 1 cm) setiap hari. Setelah kelahiran, bagian atas fundus tetap berada pada setinggi pusar selama sekitar setengah hari. Pada hari pertama pascapersalinan (hari pertama setelah kelahiran), bagian atas fundus terletak sekitar 1 cm di bawah pusar. Bagian atas fundus turun sekitar satu jari (lebar jari telunjuk, jari kedua, atau jari ketiga), atau 1 cm, per hari hingga turun ke panggul pada hari ke-10. Jika ibu menyusui, pelepasan oksitosin endogen dari kelenjar pituitari posterior

i.	Menutup badan klien dengan kain penutup dan mengeringkan tubuh bagian depan dari minyak dengan cara menekan-nekan kain penutup dari kaki, tungkai, perut, dada, tangan dan lengan	
		-
11.	Area kepala dan leher :	https://youtu.be/B0yAWoDi8CY
a.	Meratakan minyak ke bagian leher belakang dengan kedua telapak tangan	
b.	Mengurut otot leher bagian tepi dengan buku jari jari setinggi tulang leher ke 7 digerus ke arah tulang kepala bagian belakang (oksipitalis).	
c.	Mencuci tangan dengan alcohol spray 70% dan mengeringkan dengan tisu	

d.	Mengusapkan lotion/minyak ke area wajah	
e.	Mengurut tengah dahi dengan ibu jari dari tengah menuju pelipis	
f.	Mengurut dahi dengan ibu jari dari pangkal dahi ke pelipis	
g.	Mengurut samping hidung dengan ibu jari arah pelipis	
h.	Mengurut bawah hidung dengan ibu jari ke arah pelipis	

i.	Mengurut bawah mulut dengan ibu jari ke arah pelipis	
j.	Mengurut dagu dengan ibu jari ke arah pelipis	
k.	Menekan-nekan dengan jari-jari di sepanjang garis tengah kepala dari dahi sampai puncak kepala	
	SELESAI	-

D. PENUTUP

Pijat relaksasi dan kebugaran merupakan cara perawatan tubuh dengan cara mengusap, menekan, meremas, menepuk dan menggetarkan dengan menggunakan tangan yang diterapkan pada permukaan tubuh yang memberikan efek stimulasi, relaksasi, melancarkan peredaran darah dan getah bening serta proses laktasi, mengoptimalkan dan menguatkan fungsi organ tubuh untuk memelihara Kesehatan dan kebugaran pada ibu setelah melahirkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Beck, Mark F., 2010, *Theory & Practice of Therapeutic Massage* 5th Edition, Milady 5 Maxwell Drive Clifton Park, NY 12065-2919 USA.
- Clay, James H.; Pounds, David M., 2008, *Basic Clinical Massage Therapy: Intergrating Anatomy and Treatment*, 2nd Edition, Lippincott Williams & Wilkins
- Davidson, Michele R., author., 2014, *Fast facts for the antepartum and postpartum nurse : a nursing orientation and care guide in a nutshell*
- Direktorat Pembinaan Kursus Dan Pelatihan Kementerian Pendidikan Dan Kebudayaan, 2017, *Standar kompetensi lulusan (skl) pijaturut tradisional relaksasi dan kebugaran berbasis KKNI*, Kemendikbud RI
- Kalyani Premkumar, 2004, *The Massage Connection ANATOMY AND PHYSIOLOGY*, Lippincott Williams & Wilkins
- Louise Lewis. *Fundamentals of midwifery : a textbook for students*, John Wiley & Sons Ltd, The Atrium, Southern Gate, Chichester, West Sussex, PO19 8SQ, UK
- Mario-Paul Cassar, 2004, *Handbook of Clinical Massage a complete for guide studentsand Practitioners*, , Elsevier Limited
- Murray, Sharon Smith, (2012), *Foundations of maternal-newborn and women's health nursing / Sharon Smith Murray, Emily Slone Mckinney.*— 6th edition, Elsevier Riverport Lane St. Louis, Missouri.
- ORosser, 2004, *Bady massage Therapy Basic*, Hodder Education, a division of Hodder Headline, 338 Euston Road, London NW1 3BH by Replika Press Pvt Ltd

PaP3I, 2018, Standar Pijat Tradisional Indonesia

Parsons, Tina., 2005, An Holistic Guide to Massage: From beginner to advanced level and beyond, Cengage Learning, High Holborn House, 50–51 Bedford Row, London, WC1R 4LR

Paryono, 2020, Anatomi Fisiologi untuk terapis, CV. Kanaka Media, Surabaya, Indonesia

Tharpe, Nell, (2009), Clinical practice guidelines for midwifery and women's health, Jones and Bartlrrt Publisher, Canada

Victoria Stone, 2011, the world's best massage techniques the complete illustrated guide, Fair Winds Press, a member of Quayside Publishing Group 100 Cummings Center Suite 406-L Beverly.

Ward, Susan L., 2009, Maternal-child nursing care: optimizing outcomes for mothers, children, and families / Susan L. Ward, Shelton M. Hisley, F.A. Davis Company.

SINOPSIS

Masa nifas, atau periode pascapersalinan berlangsung sejak plasenta lahir hingga sekitar 6 minggu setelahnya. Selama periode pascapersalinan, wanita tersebut disebut sebagai masa nifas. Periode pascapersalinan dari 24 jam pertama setelah melahirkan berlanjut hingga 6 minggu pascapersalinan. Tenaga kesehatan dan terapis akan melihat berbagai perubahan baik fisiologis dan psikososial saat ia bertransisi dari masa hamil-melahirkan hingga menjadi ibu setelah melahirkan. Perawatan pascapersalinan sering dianggap rutinas, namun perawatan ini mencakup berbagai macam seperti penilaian dan intervensi fisiologis dan psikologis. Kebutuhan klien dan keluarganya pada periode pascapersalinan dapat dipenuhi dengan baik melalui perawatan multidisiplin yang terkoordinasi baik oleh tenaga kesehatan maupun terapis. Tanggung jawab tenaga kesehatan dan terapis dalam merawat klien pascapersalinan meliputi kemampuan untuk membuat penilaian yang relevan, merencanakan dan menerapkan rencana perawatan yang berpusat pada keluarga, dan mengevaluasi efektivitas perawatannya. Tenaga kesehatan dan terapis juga berpotensi untuk mempengaruhi kesehatan klien pascapersalinan secara signifikan dengan memberikan pendidikan perawatan diri dan perawatan bayi, mempersiapkan pemulangan dari rumah sakit dan memberikan tindak lanjut bagi ibu dan bayi.

Pijat sebagai salah satu bentuk perawatan untuk memulihkan kondisi ibu baik secara fisiologis maupun psikologis. Pijat yang diberikan pada ibu setelah melahirkan bermanfaat untuk membantu pemulihan berbagai sistem tubuh, diantaranya involusio, keluarnya lokea, penyembuhan luka perineum, laktasi dan sistem lainnya serta kesejahteraan jiwa sehingga tidak jatuh ke dalam sindrom baby blues.

Perkembangan kesehatan ibu pasca melahirkan dipantau melalui penilaian adaptasi fisiologis dan psikologis sehingga ibu merasa relaks dan bugar selama menjalani masa nifas.



Masa nifas, atau periode pascapersalinan berlangsung sejak plasenta lahir hingga sekitar 6 minggu setelahnya. Selama periode pascapersalinan, wanita tersebut disebut sebagai masa nifas. Periode pascapersalinan dari 24 jam pertama setelah melahirkan berlanjut hingga 6 minggu pascapersalinan. Tenaga kesehatan dan terapis akan melihat berbagai perubahan baik fisiologis dan psikososial saat ia bertransisi dari masa hamil-melahirkan hingga menjadi ibu setelah melahirkan. Perawatan pascapersalinan sering dianggap rutinas, namun perawatan ini mencakup berbagai macam seperti penilaian dan intervensi fisiologis dan psikologis. Kebutuhan klien dan keluarganya pada periode pascapersalinan dapat dipenuhi dengan baik melalui perawatan multidisiplin yang terkoordinasi baik oleh tenaga kesehatan maupun terapis. Tanggung jawab tenaga kesehatan dan terapis dalam merawat klien pascapersalinan meliputi kemampuan untuk membuat penilaian yang relevan, merencanakan dan menerapkan rencana perawatan yang berpusat pada keluarga, dan mengevaluasi efektivitas perawatannya. Tenaga kesehatan dan terapis juga berpotensi untuk mempengaruhi kesehatan klien pascapersalinan secara signifikan dengan memberikan pendidikan perawatan diri dan perawatan bayi, mempersiapkan pemulangan dari rumah sakit dan memberikan tindak lanjut bagi ibu dan bayi.

Pijat sebagai salah satu bentuk perawatan untuk memulihkan kondisi ibu baik secara fisiologis maupun psikologis. Pijat yang diberikan pada ibu setelah melahirkan bermanfaat untuk membantu pemulihan berbagai sistem tubuh, diantaranya involusio, keluarnya lokea, penyembuhan luka perineum, laktasi dan sistem lainnya serta kesejahteraan jiwa sehingga tidak jatuh ke dalam sindrom baby blues. Perkembangan kesehatan ibu pasca melahirkan dipantau melalui penilaian adaptasi fisiologis dan psikologis sehingga ibu merasa relaks dan bugar selama menjalani masa nifas



IKAPI

CV. Tahta Media Group
Surakarta, Jawa Tengah
Web : www.tahtamedia.com
Ig : tahtamedia group
Telp/WA : +62 896-5427-3996

ISBN 978-623-147-669-2



9 786231 476692