

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Masa Nifas**

##### **2.1.1 Pengertian Masa Nifas**

Periode masa nifas (*puerperium*) adalah periode waktu selama 6-8 minggu setelah persalinan. Proses ini dimulai setelah selesainya persalinan dan berakhir setelah alat-alat reproduksi kembali seperti keadaan sebelum hamil/tidak hamil sebagai akibat dari adanya perubahan fisiologi dan psikologi karena proses persalinan.<sup>2</sup>

*Postpartum (puerperium)* adalah masa yang dimulai setelah plasenta keluar dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali pulih seperti semula. Selama masa pemulihan tersebut berlangsung, ibu akan mengalami banyak perubahan fisik yang bersifat fisiologis dan banyak memberikan ketidaknyamanan pada awal *postpartum*, yang tidak menutup kemungkinan untuk menjadi patologis bila tidak diikuti dengan perawatan yang baik.<sup>1</sup>

Masa nifas adalah suatu periode dalam minggu-minggu pertama setelah kelahiran. Lamanya periode ini tidak pasti, sebagian besar menganggapnya antara 4 sampai 6 minggu. Walaupun merupakan masa yang relatif tidak kompleks dibandingkan dengan kehamilan, nifas ditandai dengan banyak perubahan fisiologis. Beberapa dari perubahan tersebut mungkin hanya sedikit mengganggu ibu baru, walaupun komplikasi serius mungkin dapat terjadi.<sup>15</sup>

Masa ini merupakan masa yang cukup penting bagi tenaga kesehatan untuk selalu melakukan pemantauan karena pelaksanaan yang kurang maksimal dapat menyebabkan ibu mengalami berbagai masalah, bahkan dapat berlanjut pada komplikasi masa nifas, seperti *sepsis puerperalis*. Jika ditinjau dari penyebab kematian para ibu, infeksi merupakan penyebab kematian terbanyak nomor dua setelah perdarahan sehingga sangat tepat jika para tenaga kesehatan memberikan perhatian yang tinggi pada masa ini.<sup>1</sup>

### **2.1.2 Angka Kematian Ibu**

Angka Kematian Ibu (AKI) juga menjadi salah satu indikator penting dari derajat kesehatan masyarakat dan merupakan salah satu indikator keberhasilan pelayanan kesehatan di suatu negara. AKI menggambarkan jumlah wanita yang meninggal dari suatu penyebab kematian terkait dengan gangguan kehamilan atau penanganannya (tidak termasuk kecelakaan atau kasus insidental) selama kehamilan, melahirkan dan dalam masa nifas (42 hari setelah melahirkan) tanpa memperhitungkan lama kehamilan per 100.000 kelahiran hidup.<sup>6</sup>

Sebagian besar kematian ibu terjadi pada masa nifas yaitu 54,55%. Periode masa nifas yang berisiko terhadap kematian ibu terutama terjadi pada periode *immediate postpartum* (50%), pada masa *early postpartum* (20%) dan masa *late postpartum* (5%).<sup>7,8</sup>

Menurut laporan WHO tahun 2014 Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia mencapai angka 289.000 jiwa, terbagi atas beberapa negara, antara

lain Amerika Serikat mencapai 9300 jiwa, Afrika Utara 179.000 jiwa dan Asia Tenggara 16.000 jiwa. Sedangkan berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 Angka Kematian Ibu di Indonesia berada pada angka 359 per 100.000 kelahiran hidup, angka ini meningkat apabila dibandingkan dengan SKDI tahun 2007 angka kematian ibu sebesar 228 per 100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Ibu (AKI) saat ini masih belum memenuhi target *Millenium Development Goals* (MDG) tahun 2015 adalah 102/100.000 kelahiran hidup.<sup>4</sup>

Angka kematian ibu Provinsi Jawa Tengah tahun 2012 sebesar 116,34/100.000 kelahiran hidup, mengalami peningkatan bila dibandingkan dengan AKI pada tahun 2011 sebesar 116,01/100.000 kelahiran hidup. Jumlah kematian ibu terbanyak adalah di Kabupaten Brebes sebanyak 51 kematian. Sedangkan kabupaten/kota dengan jumlah kematian ibu paling sedikit adalah Kota Salatiga dengan 2 kematian.<sup>5</sup>

Berdasarkan data profil kesehatan kota Semarang tahun 2014, angka kematian ibu maternal di Kota Semarang sebanyak 122,25 per 100.000 kelahiran hidup. Angka tersebut meningkat jika dibandingkan dengan tahun 2013 yaitu sekitar 109,2 per 100.000 kelahiran hidup.<sup>6</sup>

Kematian ibu tertinggi adalah karena eklampsia (48,48%), Penyebab lainnya adalah karena perdarahan (24,24%), disebabkan karena penyakit sebesar 18,18%, Infeksi sebesar 3,03% dan lain-lain sebesar 6,06%.<sup>6</sup>

### **2.1.3 Tahapan Masa Nifas**

Tahapan yang terjadi pada masa nifas adalah sebagai berikut:

a. Periode *immediate postpartum*

Masa segera setelah plasenta lahir sampai dengan 24 jam. Pada masa ini sering terdapat banyak masalah, misalnya pendarahan karena atonia uteri, oleh karena itu, bidan dengan teratur harus melakukan pemeriksaan kontraksi uterus, pengeluaran lochea, tekanan darah, dan suhu.

b. Periode *early postpartum* (24 jam-1 minggu)

Pada fase ini bidan memastikan involusi uteri dalam keadaan normal, tidak ada perdarahan, lochea tidak berbau busuk, tidak demam, ibu cukup mendapatkan makanan dan cairan, serta ibu dapat menyusui dengan baik. Selain itu, pada fase ini ibu sudah memiliki keinginan untuk merawat dirinya dan diperbolehkan berdiri dan berjalan untuk melakukan perawatan diri karena hal tersebut akan bermanfaat pada semua sistem tubuh.

c. Periode *late postpartum* (1 minggu- 5 minggu)

Pada periode ini bidan tetap melakukan perawatan dan pemeriksaan sehari-hari serta konseling KB.<sup>2, 16</sup>

Periode *immediate postpartum* dan *early postpartum* merupakan periode yang sering terjadi komplikasi pada ibu.<sup>17</sup> Periode masa nifas yang beresiko terhadap kematian ibu terutama terjadi pada periode *immediate postpartum* (50%), pada masa *early postpartum* (20%) dan masa *late postpartum* (5%).<sup>7, 8</sup> Resiko sering terjadi ketika satu minggu pertama post partum (*Early postpartum*) karena hampir seluruh sistem tubuh mengalami perubahan secara drastis.<sup>18</sup>

### 2.1.4 Perubahan Fisiologis Masa Nifas

Sistem tubuh ibu akan kembali beradaptasi untuk menyesuaikan dengan kondisi *postpartum*.<sup>19</sup> Organ-organ tubuh ibu yang mengalami perubahan setelah melahirkan antara lain:

1. Perubahan sistem reproduksi
  - a. Uterus

Involusi merupakan suatu proses kembalinya uterus pada kondisi sebelum hamil. Perubahan ini dapat diketahui dengan melakukan pemeriksaan palpasi untuk meraba dimana TFU-nya (Tinggi Fundus Uteri).

**Tabel.2** Tinggi Fundus Uterus Dan Berat Uterus Menurut Hari

Kondisi	Tinggi Fundus Uterus	Berat Uterus
Bayi lahir	Setinggi pusat	1000 gr
Uri lahir	Dua jari dibawah pusat	750 gr
1 minggu	Pertengahan pusat-symphisis	500 gr
2 minggu	Tak teraba di atas symphisis	350 gr
6 minggu	Bertambah kecil	50 gr
8 minggu	Sebesar normal	30 gr

Sumber: Widyasih, Hesty,dkk.2012. Perawatan Masa Nifas, Yogyakarta

halaman : 28<sup>20</sup>

- b. Lokhea

Lokhea adalah ekskresi cairan rahim selama masa nifas. Lokhea berbau amis atau anyir dengan volume yang berbeda-beda pada setiap wanita. Lokhea yang berbau tidak sedap menandakan adanya infeksi. Lokhea mempunyai perubahan warna dan volume karena adanya proses involusi. Lokhea dibedakan menjadi 4 jenis berdasarkan warna dan waktu keluarnya :

1) Lokhea rubra

Lokhea ini keluar pada hari pertama sampai hari ke-4 masa *postpartum*. Cairan yang keluar berwarna merah karena terisi darah segar, jaringan sisa-sisa plasenta, dinding rahim, lemak bayi, *lanugo* (rambut bayi), dan *mekonium*.

2) Lokhea sanguinolenta

Lokhea ini berwarna merah kecokelatan dan berlendir, serta berlangsung dari hari ke-4 sampai hari ke-7 post partum.

3) Lokhea serosa

Lokhea ini berwarna kuning kecokelatan karena mengandung serum, leukosit, dan robekan atau laserasi plasenta. Keluar pada hari ke-7 sampai hari ke-14.

4) Lokhea alba

Lokhea ini mengandung leukosit, sel desidua, sel epitel, selaput lendir serviks, dan serabut jaringan yang mati. Lokhea alba ini dapat berlangsung selama 2-6 minggu post partum.

Lokhea yang menetap pada awal periode *post partum* menunjukkan adanya tanda-tanda perdarahan sekunder yang mungkin disebabkan oleh tertinggalnya sisa atau selaput plasenta. Lokhea alba atau serosa yang berlanjut dapat menandakan adanya endometritis, terutama bila disertai dengan nyeri pada abdomen dan demam. Bila terjadi infeksi, akan keluar cairan nanah berbau busuk yang disebut dengan “lokhea purulenta”. Pengeluaran lokhea yang tidak lancar disebut “lokhea statis”.

c. Perubahan Vagina

Vulva dan vagina mengalami penekanan, serta peregangan yang sangat besar selama proses melahirkan bayi. Dalam beberapa hari pertama sesudah proses tersebut, kedua organ ini tetap dalam keadaan kendur. Setelah 3 minggu, vulva dan vagina kembali kepada keadaan tidak hamil dan rugae dalam vagina secara berangsur-angsur akan muncul kembali, sementara labia menjadi lebih menonjol.

#### d. Perubahan Perineum

Segera setelah melahirkan, perineum menjadi kendur karena sebelumnya teregang oleh tekanan bayi yang bergerak maju. Pada post natal hari ke-5, perinium sudah mendapatkan kembali sebagian tonusnya, sekalipun tetap lebih kendur daripada keadaan sebelum hamil.

### 2. Perubahan Sistem Pencernaan

Biasanya ibu mengalami konstipasi setelah persalinan. Hal ini disebabkan karena pada waktu melahirkan alat pencernaan mendapat tekanan yang menyebabkan kolon menjadi kosong, pengeluaran cairan yang berlebihan pada waktu persalinan, kurangnya asupan makan, hemoroid dan kurangnya aktivitas tubuh.

### 3. Perubahan Sistem Perkemihan

Setelah proses persalinan berlangsung, biasanya ibu akan sulit untuk buang air kecil dalam 24 jam pertama. Penyebab dari keadaan ini adalah terdapat spasme sfinkter dan edema leher kandung kemih setelah mengalami kompresi (tekanan) antara kepala janin dan tulang pubis selama persalinan berlangsung. Kadar hormon estrogen yang bersifat menahan air

akan mengalami penurunan yang mencolok. Keadaan tersebut disebut “diuresis”.

#### 4. Perubahan Sistem Muskuloskeletal

Otot-otot uterus berkontraksi segera setelah partus, pembuluh darah yang berada di antara anyaman otot-otot uterus akan terjepit, sehingga akan menghentikan perdarahan. Ligamen-ligamen, diafragma pelvis, serta fascia yang meregang pada waktu persalinan, secara berangsur-angsur menjadi ciut dan pulih kembali. Stabilisasi secara sempurna terjadi pada 6-8 minggu setelah persalinan.

#### 5. Perubahan Sistem Kardiovaskuler

Setelah persalinan, shunt akan hilang tiba-tiba. Volume darah bertambah, sehingga akan menimbulkan dekompensasi kordis pada penderita vitum cordia. Hal ini dapat diatasi dengan mekanisme kompensasi dengan timbulnya hemokonsentrasi sehingga volume darah kembali seperti sediakala. Pada umumnya, hal ini terjadi pada hari ketiga sampai kelima *postpartum*.

#### 6. Perubahan Tanda-tanda Vital

Pada masa nifas, tanda – tanda vital yang harus dikaji antara lain :

##### a. Suhu badan

Dalam 1 hari (24 jam) *postpartum*, suhu badan akan naik sedikit ( $37,5^0 - 38^0\text{C}$ ) akibat dari kerja keras waktu melahirkan, kehilangan cairan dan kelelahan. Apabila dalam keadaan normal, suhu badan akan menjadi biasa. Biasanya pada hari ketiga suhu badan naik lagi



karena ada pembentukan ASI. Bila suhu tidak turun, kemungkinan adanya infeksi pada endometrium.

b. Nadi

Denyut nadi normal pada orang dewasa 60-80 kali per menit. Denyut nadi sehabis melahirkan biasanya akan lebih cepat. Denyut nadi yang melebihi 100x/ menit, harus waspada kemungkinan dehidrasi, infeksi atau perdarahan postpartum.

c. Tekanan darah

Tekanan darah biasanya tidak berubah. Kemungkinan tekanan darah akan lebih rendah setelah ibu melahirkan karena ada perdarahan. Tekanan darah tinggi pada saat *postpartum* menandakan terjadinya *preeklamsi postpartum*.

d. Pernafasan

Keadaan pernafasan selalu berhubungan dengan keadaan suhu dan denyut nadi. Bila suhu nadi tidak normal, pernafasan juga akan mengikutinya, kecuali apabila ada gangguan khusus pada saluran nafas. Bila pernafasan pada masa postpartum menjadi lebih cepat, kemungkinan ada tanda-tanda syok.<sup>1</sup>

### 2.1.5 Perubahan Psikis Masa Nifas

Kelahiran anggota baru bagi suatu keluarga memerlukan penyesuaian bagi ibu. Perubahan peran seorang ibu memerlukan adaptasi yang harus dijalani, perubahan tersebut berupa perubahan emosi dan sosial. Adaptasi psikologis ini menjadi periode kerentanan pada ibu *postpartum*, karena periode ini membutuhkan peran professional kesehatan dan

keluarga.<sup>21</sup> Tanggung jawab ibu *postpartum* bertambah dengan hadirnya bayi yang baru lahir. Proses penyesuaian ibu atas perubahan yang dialaminya terdiri atas tiga fase yaitu:

#### 2.1.5.1 *Fase taking in*

*Fase taking in* yaitu periode ketergantungan. Periode ini berlangsung dari hari pertama sampai hari kedua setelah melahirkan. Pada fase ini, ibu sedang berfokus terutama pada dirinya sendiri. Ibu akan berulang kali menceritakan proses persalinan yang dialaminya dari awal sampai akhir. Ibu perlu bicara tentang dirinya sendiri. Ketidaknyamanan fisik yang dialami ibu pada fase ini seperti rasa mules, nyeri pada jahitan, kurang tidur dan kelelahan merupakan sesuatu yang tidak dapat dihindari. Hal tersebut membuat ibu perlu cukup istirahat untuk mencegah gangguan psikologis yang mungkin dialami, seperti mudah tersinggung, menangis. Hal ini membuat ibu cenderung menjadi pasif. Pada fase ini petugas kesehatan harus menggunakan pendekatan yang empatik agar ibu dapat melewati fase ini dengan baik.

#### 2.1.5.2 *Fase taking hold*

*Fase taking hold* yaitu periode yang berlangsung 3-10 hari setelah melahirkan. Pada fase ini ibu timbul rasa khawatir akan ketidakmampuan dan rasa tanggung jawabnya dalam merawat bayi. Ibu mempunyai perasaan sangat sensitif sehingga mudah tersinggung dan gampang marah. Kita perlu berhati-hati menjaga komunikasi dengan ibu. Dukungan moral sangat diperlukan untuk menumbuhkan kepercayaan diri ibu.

#### 2.1.5.3 *Fase letting go*

*Fase letting go* yaitu periode menerima tanggung jawab akan peran barunya. Fase ini berlangsung sepuluh hari setelah melahirkan. Ibu sudah mulai menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya. Ibu memahami bahwa bayi butuh disusui sehingga siap terjaga untuk memenuhi kebutuhan bayinya. Keinginan untuk merawat diri dan bayinya sudah meningkat pada fase ini. Ibu akan lebih percaya diri dalam menjalani peran barunya. Pendidikan kesehatan yang kita berikan pada fase sebelumnya akan sangat berguna bagi ibu. Ibu lebih mandiri dalam memenuhi kebutuhan diri dan bayinya.

Dukungan suami dan keluarga masih terus diperlukan oleh ibu. Suami dan keluarga dapat membantu merawat bayi, mengerjakan urusan rumah tangga sehingga ibu tidak terlalu terbebani. Ibu memerlukan istirahat yang cukup, sehingga mendapatkan kondisi fisik yang bagus untuk dapat merawat bayinya.<sup>13</sup>

## **2.2 Perawatan Masa Nifas**

### **2.2.1 Pengertian Perawatan Masa Nifas**

Perawatan masa nifas adalah perawatan terhadap wanita hamil yang telah selesai bersalin sampai alat-alat kandungan kembali seperti sebelum hamil, lamanya kira-kira 6-8 minggu. Akan tetapi, seluruh alat genitalia baru pulih kembali seperti sebelum ada kehamilan dalam waktu 3 bulan.<sup>3</sup> Perawatan masa nifas dimulai sebenarnya sejak kala uri dengan menghindarkan adanya kemungkinan-kemungkinan perdarahan *postpartum* dan infeksi.<sup>16, 22</sup>

Perawatan masa nifas merupakan tindakan lanjutan bagi wanita sesudah melahirkan. Perawatan diri pada masa nifas diperlukan karena pada masa nifas wanita akan banyak mengalami perubahan pada dirinya, baik fisik maupun psikologis.<sup>9</sup> Perawatan diri adalah aktivitas yang dilakukan oleh individu untuk memelihara kesehatan. Ibu nifas diharapkan mampu melakukan pemenuhan perawatan pada dirinya agar tidak mengalami gangguan kesehatan.<sup>23</sup>

## **2.2.2 Macam-macam Perawatan Diri Masa Nifas**

Perawatan diri ibu nifas terdiri dari berbagai macam, meliputi:

### **2.2.2.1 Memelihara Kebersihan Perseorangan (*Personal Hygiene*)**

Kebersihan diri ibu membantu mengurangi sumber infeksi dan meningkatkan perasaan kesejahteraan ibu.<sup>24</sup> *Personal Hygiene* yang bisa dilakukan ibu nifas untuk memelihara kebersihan diri tidak hanya mandi, tetapi juga menggosok gigi dan menjaga kebersihan mulut, menjaga kebersihan rambut dengan keramas, menjaga kebersihan pakaian, dan menjaga kebersihan kaki, kuku, telinga, mata dan hidung.<sup>23</sup> Selain itu juga mencuci tangan sebelum memegang payudara, setelah mengganti popok bayi, setelah buang air besar dan kecil dan sebelum memegang atau menggendong bayi.<sup>19</sup>

### **2.2.2.2 Perawatan Perineum**

Perawatan khusus perineum bagi wanita setelah melahirkan bayi bertujuan untuk pencegahan terjadinya infeksi, mengurangi rasa tidak nyaman dan meningkatkan penyembuhan. Walaupun prosedurnya

bervariasi dari satu rumah sakit lainnya, prinsip-prinsip dasarnya bersifat universal yaitu mencegah kontaminasi dari rektum, menangani dengan lembut pada jaringan yang terkena trauma dan membersihkan semua keluaran yang menjadi sumber bakteri dan bau.<sup>24</sup>

Perawatan perineum yang dianjurkan untuk ibu postpartum adalah membasuh perineum dengan air bersih dan sabun setelah berkemih dan buang air besar. Perineum harus dalam keadaan kering dan dibersihkan dari depan ke belakang.<sup>23</sup> Ibu dianjurkan untuk mengganti pembalut setiap kali mandi, setelah buang air besar atau kecil atau setiap tiga sampai empat jam sekali.<sup>19</sup>

Munculnya infeksi perineum dapat merambat pada saluran kandung kemih ataupun pada jalan lahir, infeksi tidak hanya menghambat proses penyembuhan luka tetapi dapat juga menyebabkan kerusakan sel penunjang, sehingga akan menambah ukuran dari luka itu sendiri baik panjang maupun kedalaman dari luka.<sup>25</sup>

#### 2.2.2.3 Perawatan Payudara

Perawatan payudara adalah suatu tindakan untuk merawat payudara terutama pada masa nifas (masa menyusui) untuk melancarkan pengeluaran ASI. Perawatan payudara pasca persalinan merupakan kelanjutan perawatan payudara semasa hamil.

Bagi ibu yang menyusui bayinya, perawatan puting susu merupakan suatu hal amat penting. Payudara harus dibersihkan dengan teliti setiap hari selama mandi dan sekali lagi ketika hendak menyusui. Hal ini akan mengangkat kolostrum yang kering atau sisa susu dan membantu

mencegah akumulasi dan masuknya bakteri baik ke puting maupun ke mulut bayi.

Adapun langkah-langkah dalam melakukan perawatan payudara yang baik, yaitu : mengompres kedua puting dengan baby oil selama 2-3 menit, membersihkan puting susu , melakukan pegurutan dari pangkal ke puting susu sebanyak 20-30 kali pada tiap payudara, pegurutan dengan menggunakan sisi kelingking, pegurutan dengan posisi tangan mengempal sebanyak 20-30 kali pada tiap payudara dan kompres dengan air kemudian keringkan dengan handuk kering.<sup>26</sup>

#### 2.2.2.4 Mobilisasi Dini dan Senam Nifas

Mobilisasi Dini adalah secepat mungkin membimbing ibu keluar dari tempat tidurnya dan membimbing ibu secepat mungkin segera berjalan. Jika tidak ada kelainan, mobilisasi dapat dilakukan sedini mungkin, yaitu dua jam setelah persalinan normal.<sup>10</sup> Mobilisasi dini sangat bermanfaat untuk mempertahankan fungsi tubuh, memperlancar peredaran darah sehingga mencegah terjadinya tromboemboli, membantu pernafasan menjadi lebih baik, mempertahankan tonus otot, memperlancar eliminasi, dan mengembalikan aktivitas sehingga dapat memenuhi kebutuhan gerak harian.<sup>27</sup>

Senam nifas dilakukan sejak hari pertama setelah melahirkan hingga hari kesepuluh, terdiri atas beberapa gerakan tubuh yang dilakukan untuk mempercepat pemulihan keadaan ibu. Senam nifas dilakukan pada saat kondisi ibu benar-benar pulih dan tidak ada hambatan atau komplikasi pada masa nifas.<sup>28</sup>

#### 2.2.2.5 Defekasi

Buang air besar harus dilakukan 3-4 hari setelah melahirkan. Namun buang air besar secara spontan biasanya tertunda selama 2-3 hari setelah ibu melahirkan. Keadaan ini disebabkan karena tonus otot usus menurun selama proses persalinan dan pada masa pascapartum, dehidrasi, kurang makan dan efek anestesi.<sup>16</sup>

Fungsi defekasi dapat diatasi dengan mengembalikan fungsi usus besar dengan diet teratur, pemberian cairan yang banyak, makanan cukup serat dan olahraga atau ambulasi dini. Jika pada hari ketiga ibu juga tidak buang air besar maka dapat diberikan laksatif per oral atau per rectal.<sup>29</sup>

#### 2.2.2.6 Diet

Diet harus mendapat perhatian dalam nifas karena makanan yang baik mempercepat penyembuhan ibu, makanan ibu juga sangat mempengaruhi air susu ibu. Makanan harus bermutu dan bergizi, cukup kalori, serta banyak mengandung protein, banyak cairan, sayur-sayuran dan buah-buahan karena ibu nifas mengalami hemokonsentrasi.<sup>22, 29</sup>

Kebutuhan gizi pada masa nifas meningkat 25 % dari kebutuhan biasa karena berguna untuk proses kesembuhan sehabis melahirkan dan untuk memproduksi air susu yang cukup.<sup>1</sup> Ibu yang menyusui perlu mengkonsumsi protein, mineral dan cairan ekstra. Makanan ini juga bisa diperoleh dengan susu rendah lemak dalam dietnya setiap hari. Ibu juga dianjurkan untuk mengkonsumsi multivitamin dan suplemen zat besi.<sup>24</sup>

#### 2.2.2.7 Eliminasi Urin

Miksi atau eliminasi urin sebaiknya dilakukan sendiri secepatnya. Kadang-kadang wanita mengalami sulit buang air kecil selama 24 jam pertama setelah melahirkan. Hal ini terjadi karena kandung kemih mengalami trauma atau lebam selama melahirkan akibat tertekan oleh janin sehingga ketika sudah penuh tidak mampu untuk mengirim pesan agar mengosongkan isinya, dan juga karena sfingter utertra yang tertekan oleh kepala janin. Bila kandung kemih penuh ibu sulit kencing sebaiknya lakukan kateterisasi, sebab hal ini dapat mengandung terjadinya infeksi. Bila infeksi terjadi maka pemberian antibiotik sudah pada tempatnya.<sup>22, 29</sup>

#### 2.2.2.8 Istirahat

Setelah persalinan, ibu mengalami kelelahan dan butuh istirahat/tidur telentang selama 8 jam kemudian miring kiri dan kanan. Ibu harus bisa mengatur istirahatnya.<sup>2</sup>

### 2.3 Perawatan Mandiri

Berdasarkan teori keperawatan *Self Care Deficit* yang dikemukakan oleh Dorothea Orem, manusia pada dasarnya mempunyai kemampuan dalam merawat dirinya sendiri.<sup>9</sup> Yang dimaksud dengan *self care* (perawatan mandiri) adalah aktivitas seseorang untuk menolong dirinya sendiri dalam mempertahankan hidup, kesehatan dan kesejahteraan.<sup>30</sup>

Perawatan mandiri adalah suatu aktivitas yang dimulai secara individu dan dilakukan atas kemampuan dan kepentingan mereka sendiri dalam memelihara hidupnya, mencapai fungsi yang menyeluruh dan



meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan. Dalam teori ini Orem mengemukakan bahwa untuk dapat memenuhi kebutuhan dirinya sendiri, perawat dapat memberikan bantuan berdasarkan tingkat kemandirian pasien. Orem membaginya dalam tiga bentuk yaitu:

- a) Perawatan total (*wholly compensatory*), individu belum mampu mengontrol dan memonitor lingkungan dan informasi dalam melakukan self carenya.
- b) Perawatan sebagian (*partial compensatory*), individu belum mampu melakukan beberapa atau sebagian dari aktivitas self carenya.
- c) Pendidikan dan dukungan (*educative ssupportif*), individu hanya membutuhkan pendidikan dan dukungan lebih lanjut dalam melakukan *self care*, ini berarti individu mampu secara mandiri melakukan perawatan diri.<sup>13</sup>

Kemandirian dalam perawatan postpartum tidak hanya penting untuk mengurangi mortalitas dan morbiditas ibu, tetapi juga penting untuk memperkuat dan meningkatkan perilaku sehat ibu post partum dalam perawatan. Perilaku sehat dimulai ketika postpartum dan diperlukan untuk memastikan bahwa baik ibu mendapatkan perawatan kesehatan yang baik.<sup>9</sup>

Faktor-faktor yang mempengaruhi kemandirian ibu dalam melakukan perawatan diri dan bayinya selama periode nifas dini yaitu :

### **2.3.1 Pengetahuan**

#### **2.3.1.1 Definisi Pengetahuan**

Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.<sup>31</sup>

Kebanyakan masyarakat memiliki pengetahuan yang kurang dalam hal perawatan bayi baru lahir dan pelayanan neonatal. Bukan hanya kurang pengetahuan dalam perawatan bayi tetapi pengetahuan dalam perawatan dirinya pada saat nifas terkadang juga kurang diperhatikan.<sup>32</sup>

#### 2.3.1.2 Cara Mendapatkan Pengetahuan

Dari berbagai macam cara yang telah digunakan untuk memperoleh kebenaran pengetahuan sepanjang sejarah, dapat dikelompokkan menjadi dua, yakni:

##### a. Cara Tradisional Untuk Memperoleh Pengetahuan

Cara-cara penemuan pengetahuan pada periode ini dilakukan sebelum ditemukan metode ilmiah, yang meliputi :

##### 1) Cara Coba Salah (*Trial Dan Error*)

Cara coba-coba ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan tersebut tidak berhasil, dicoba kemungkinan yang lain. Apabila

tidak berhasil, maka akan dicoba kemungkinan yang lain lagi sampai didapatkan hasil mencapai kebenaran.

2) Cara Kekuasaan atau Otoritas

Di mana pengetahuan diperoleh berdasarkan pada otoritas atau kekuasaan baik tradisi, otoritas pemerintahan, otoritas pemimpin agama, maupun ahli ilmu pengetahuan.

3) Berdasarkan Pengalaman Pribadi

Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa yang lalu. Apabila dengan cara yang digunakan tersebut orang dapat memecahkan masalah yang sama, orang dapat pula menggunakan cara tersebut.

4) Melalui Jalan Pikiran

Dari sini manusia telah mampu menggunakan penalarannya dalam memperoleh pengetahuannya. Dengan kata lain, dalam memperoleh kebenaran pengetahuan, manusia telah menggunakan jalan fikiran.

b. Cara Modern dalam Memperoleh Pengetahuan

Cara baru atau modern dalam memperoleh pengetahuan pada dewasa ini lebih sistematis, logis, dan ilmiah. Cara ini disebut metode penelitian ilmiah.<sup>31</sup>

2.3.1.3 Tingkat Pengetahuan

Tingkatan pengetahuan terdiri atas 6 tingkat yaitu :

a. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk didalamnya adalah mengingat kembali (*Recall*) terhadap suatu yang khusus dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh karena itu, “Tahu“ merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah gunanya untuk mengukur bahwa orang tahu yang dipelajari seperti: menyebutkan, menguraikan, mendefenisikan, menyatakan, dan sebagainya.

b. Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan secara benar tentang objek yang diketahui, dapat menjelaskan materi tersebut dengan benar.

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang dipelajari pada situasi atau kondisi nyata.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen–komponen, tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi tetapi masih ada kaitannya satu sama lain.

e. Sintesis (*Syntesis*)

Sintesis menunjukkan suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian–bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penelitian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian ini berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang ada.<sup>31</sup>

#### 2.3.1.4 Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket (kuesioner) yang menanyakan tentang materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin diketahui atau diukur dapat disesuaikan dengan tingkatan-tingkatan pengetahuan. Pengukuran tingkat pengetahuan dimaksudkan untuk mengetahui status pengetahuan seseorang dan disajikan dalam tabel distribusi frekuensi.<sup>31</sup>

### 2.3.2 Umur

Umur saat ibu memiliki anak mempengaruhi kondisi bayi dan kesehatan ibu. Hal ini terjadi karena ibu yang berusia remaja dan berusia lebih dari 35 tahun dianggap beresiko tinggi dalam hal kesehatan saat hamil dan melahirkan.<sup>16</sup>

Pada usia ibu muda perawatan pascalin yang dilakukan akan berbeda dengan ibu yang memiliki usia lebih dewasa, dimana ibu yang berusia lebih dari 35 tahun merasa bahwa merawat bayi baru lahir melelahkan secara fisik.<sup>16</sup>

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 134 ibu postpartum primipara menunjukkan bahwa umur merupakan faktor mempunyai kontribusi terhadap kemandirian postpartum primipara.<sup>33</sup>

### 2.3.3 Budaya

Setiap budaya memiliki latar belakang yang berbeda-beda sehingga variasi budaya yang diturunkan pun berbeda-beda pula kepada generasi berikutnya. Kepercayaan dan praktik budaya menjadi faktor penting dalam menentukan perilaku ibu ketika melakukan perawatan diri. Semua budaya mengembangkan metode pengamanan dan pencapaian kepuasan sendiri dalam perawatan ibu dan bayi.<sup>16</sup>

### 2.3.4 Motivasi

Motivasi sering disebut sebagai penggerak perilaku ( *the energizer of behavior* ). Motivasi adalah penentu ( *determinan* ) perilaku, dengan kata lain motivasi adalah konstruk teoritis mengenai terjadinya perilaku. Konstruk teoritis ini meliputi aspek-aspek pengaturan (*regulasi*), pengarahan (*direksi*), serta tujuan (*insentif global* ) dari perilaku.<sup>34</sup>

Allport menyakini bahwa kebanyakan orang termotivasi oleh dorongan yang dirasakan daripada dengan kejadian-kejadian yang terjadi pada masa lalu,serta menyadari apa yang mereka lakukan dan mempunyai pengetahuan atas alasan mengapa mereka melakukannya. Alport juga menyatakan bahwa teori motivasi harus mempertimbangkan perbedaan antara motif sekunder (*peripheral motivation*) dan usaha kuat yang bersifat sentral. Motis sekunder adalah motif-motif yang menurunkan kadar

tekanan, sementara usaha kuat yang bersifat sentral adalah untuk mempertahankan kadar tekanan.<sup>35</sup>

Teori kepribadian Maslow dibuat berdasarkan beberapa asumsi dasar mengenai motivasi. Asumsi pertama, mengadopsi sebuah pendekatan menyeluruh mengenai motivasi (*holistic approach to motivation*) yaitu keseluruhan dari seseorang, bukan hanya satu bagian atau fungsi termotivasi. Kedua, motivasi biasanya kompleks terdiri dari beberapa hal (*motivation is usually complex*), yang berarti bahwa tingkah laku seseorang dapat muncul dari motivasi yang terpisah. Asumsi ketiga, orang-orang berulang kali termotivasi oleh kebutuhan-kebutuhan. Asumsi lainnya adalah bahwa semua orang dimanapun termotivasi oleh kebutuhan dasar yang sama. Dan asumsi yang terakhir, motivasi adalah bahwa kebutuhan-kebutuhan dapat dibentuk menjadi sebuah hierarki.<sup>36</sup>

### Mengukur Motivasi

Perbedaan individu dalam hal motivasi dapat dinilai dengan cara mengobservasi perilaku di berbagai waktu dan situasi. Tetapi, hal ini merupakan proses yang sulit dan sangat membuang-buang waktu. Dalam tes laporan diri yang terstandarisasi seperti Personality Research Form oleh Jackson & Messick terkadang dapat berguna untuk mengukur kebutuhan melalui item yang memiliki jawaban ganda dan terstandarisasi. Tujuan personal dapat dinilai dengan meminta orang menulis berbagai hal yang menjadi fokus usaha mereka sendiri.<sup>37</sup>

Motivasi ibu besar pengaruhnya terhadap perawatan diri dan bayi pasca melahirkan. Hal ini dikarenakan adanya motivasi yang memperbesar kreatifitas mereka yaitu keinginan kuat menjadi seorang ibu yang baik dengan melakukan tugas-tugas keibuan dengan baik. Mempunyai kemauan yang baik terhadap kesehatan dan kebersihan dapat menciptakan penampilan yang sesuai dengan kebutuhan kesehatan, sehingga mampu memberikan rasa nyaman. Selain itu, juga dapat mempertahankan kelelahan, mencegah infeksi, gangguan sirkulasi darah dan mempertahankan integritas pada jaringan. Untuk melakukan tindakan merawat diri sendiri memerlukan motivasi yang menjadikan perawatan diri sebagai suatu kebutuhan yang mendorong ibu *postpartum* untuk memenuhinya.<sup>11</sup>

### **Sikap**

Menurut Krech dan Crutchfield, sikap diartikan sebagai pengorganisasian yang relatif berlangsung lama dari proses motivasi, persepsi dan kognitif yang relatif menetap pada diri individu dalam berhubungan dengan aspek kehidupannya.

#### **Komponen Sikap**

Dibalik timbulnya suatu sikap pada pribadi seseorang terdapat 3 komponen sikap yang saling mempengaruhi. Yaitu:

- a. Kognisi, merupakan penerimaan informasi yang ditangkap oleh panca indera, yang kemudian diproses dan di persepsikan, dibandingkan



dengan data yang telah ada sebelumnya, diklarifikasikan, disimpan dalam ingatan dan digunakan dalam merespon suatu stimulus. Kognisi dapat berisi suatu pendapat yang berkenaan dengan objek sikap berubah keyakinan atau tanggapan, kesan atau penilaian terhadap objek sikap.

- b. Afektif, komponen ini berhubungan dengan emosi atau perasaan individu berupa senang atau tidak senang terhadap objek sikap.
- c. Psikomotorik atau konasi, merujuk pada kecenderungan individu untuk bertindak atau merespon objek sikap yang berasal dari masa lalu.<sup>38</sup>

### **2.3.5 Pengalaman Ibu**

Melalui pengalaman di masa lalu seseorang dapat belajar cara merawat diri. Apabila ibu sudah mengenal manfaat perawatan diri atau tehnik yang akan dilakukan, maka ibu akan lebih mudah dalam melakukan perawatan diri pascasalin. Ibu lebih mudah belajar atau melakukan perawatan tersebut. Dalam hal ini pengalaman memberikan pengaruh pada perilaku ibu untuk melakukan perawatan diri pascasalin.<sup>16</sup>

### **2.3.6 Kepercayaan**

Kepercayaan atau religi adalah suatu kekuatan sifat ketuhanan atau di luar kekuatan manusia yang harus dipatuhi dan diibadatkan sebagai pencipta dan pengatur alam semesta. Beberapa praktik keagamaan berkaitan dengan kesehatan. Misalnya, beberapa agama mengajarkan

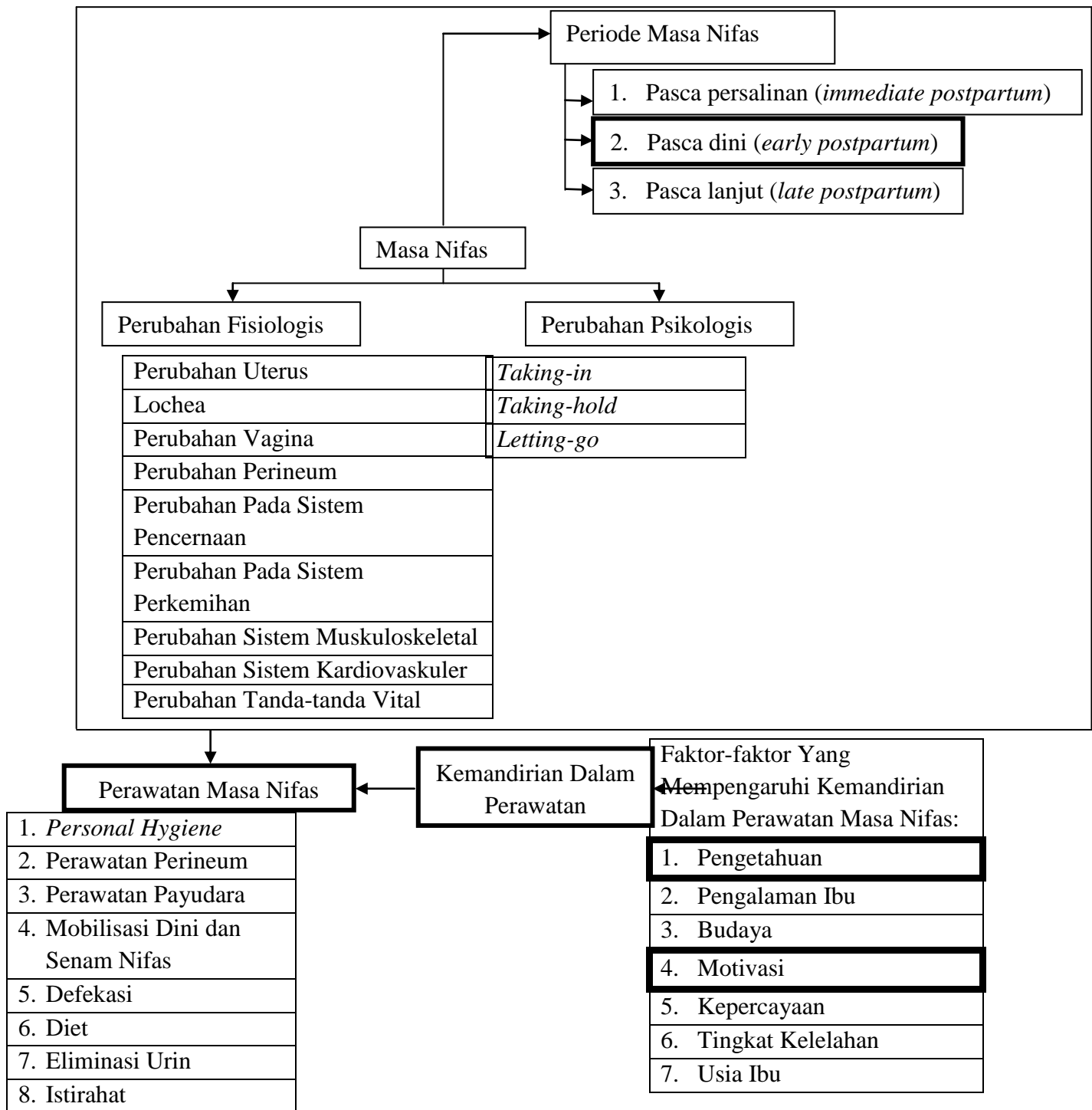
bahwa mematuhi aturan atau kewajiban adalah penghantar kepada keharmonian dan kesehatan dan sebaliknya melanggar aturan atau kewajiban tersebut dapat menyebabkan ketidakharmonian atau penyakit.

Nilai individu merefleksikan kebutuhan personal, budaya dan pengaruh sosial, serta hubungan dengan orang tertentu. Agama dan hubungan kekeluargaan memberikan pengaruh pada pembentukan perilaku sehat.<sup>23</sup> Seorang wanita yang baru melahirkan cenderung melakukan perawatan diri dan bayinya berdasarkan kepada aturan-aturan agama yang mereka anut. Hal ini dikarenakan bahwa setiap aturan agama harus dipatuhi agar tercapainya hal yang diinginkan. Kadang kala kepercayaan tersebut bertentangan dengan nilai-nilai kesehatan medis modern, sehingga mengakibatkan permasalahan kesehatan pada ibu.<sup>39</sup>

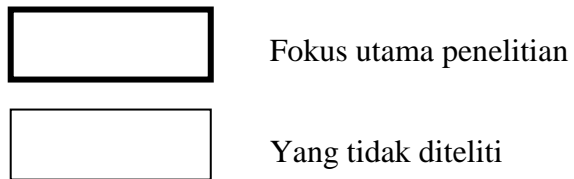
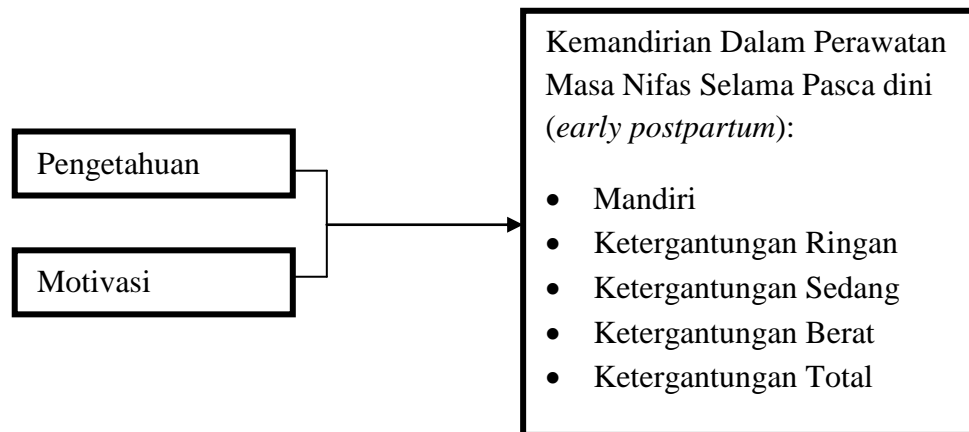
### **2.3.7 Tingkat Kelelahan**

Kelelahan setelah melahirkan, berubahnya pola tidur dan kurang istirahat, seringkali menyebabkan ibu yang baru melahirkan belum kembali ke kondisi normal dapat mempengaruhi kemandirian ibu dalam melakukan perawatan diri. Ibu *postpartum* sangat membutuhkan istirahat yang berkualitas untuk memulihkan kembali fisiknya. Kurangnya istirahat pada ibu *postpartum* akan mengakibatkan beberapa kerugian, misalnya: mengurangi jumlah ASI yang diproduksi, memperlambat proses involusi uterus dan memperbanyak perdarahan, dan menyebabkan depresi serta ketidaknyamanan untuk merawat bayi dan diri sendiri.<sup>1</sup>

## 2.4. Kerangka Teori



**Gambar 1.** Kerangka Teori

**Keterangan:****2.5. Kerangka Konsep****Gambar 2 . Kerangka Konsep****2.6. Hipotesis**

Terdapat hubungan tingkat pengetahuan dan motivasi terhadap kemandirian ibu nifas dalam perawatan diri selama *early postpartum*.