

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Pengetahuan

2.1.1 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya. Pengetahuan tiap orang akan berbeda-beda tergantung dari bagaimana pengindraannya masing-masing terhadap objek atau sesuatu (Notoatmodjo, 2018). Pengetahuan adalah suatu hasil dari rasa keingintahuan melalui proses sensoris, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu.

2.1.2 Tingkat Pengetahuan

1. Tingkatan pengetahuan menurut Taksonomi Bloom

Tingkatan ini dikategorikan menjadi tiga yaitu ranah kognitif, afektif dan psikomotor. Terdapat versi terbaru pada ranah kognitif yang telah direvisi oleh Anderson dan Krathwohl (2001) dalam Gunawan & Paluti, (2017) yaitu:

a. Ranah kognitif

1) Mengingat (*Remember*)/C-1

Mengingat merupakan usaha mendapatkan kembali pengetahuan dari memori atau ingatan yang telah lampau, baik yang baru saja didapatkan maupun yang sudah lama didapatkan. Mengingat merupakan dimensi yang berperan penting dalam proses pembelajaran yang

bermakna (*meaningful learning*) dan pemecahan masalah (*problem solving*). Kemampuan ini dimanfaatkan untuk menyelesaikan berbagai permasalahan yang jauh lebih kompleks. Mengingat meliputi mengenali (*recognition*) dan memanggil kembali (*recalling*). Mengenali berkaitan dengan mengetahui pengetahuan masa lampau yang berkaitan dengan hal-hal yang konkret, misalnya tanggal lahir, alamat rumah, dan usia, sedangkan memanggil kembali (*recalling*) adalah proses kognitif yang membutuhkan pengetahuan masa lampau secara cepat dan tepat.

2) Memahami (*Understand*)/C-2

Memahami/mengerti berkaitan dengan membangun sebuah pengertian dari berbagai sumber seperti pesan, bacaan dan komunikasi. Memahami/mengerti berkaitan dengan aktivitas mengklasifikasikan (*classification*) dan membandingkan (*comparing*). Mengklasifikasikan akan muncul ketika seseorang berusaha mengenali pengetahuan yang merupakan anggota dari kategori pengetahuan tertentu. Mengklasifikasikan berawal dari suatu contoh atau informasi yang spesifik kemudian ditemukan konsep dan prinsip umumnya. Membandingkan merujuk pada identifikasi persamaan dan perbedaan dari dua atau lebih obyek, kejadian, ide,

permasalahan, atau situasi. Membandingkan berkaitan dengan proses kognitif menemukan satu persatu ciri-ciri dari obyek yang diperbandingkan.

3) Menerapkan (*Apply*)/C-3

Menerapkan menunjuk pada proses kognitif memanfaatkan atau mempergunakan suatu prosedur untuk melaksanakan percobaan atau menyelesaikan permasalahan. Menerapkan berkaitan dengan dimensi pengetahuan prosedural (*procedural knowledge*). Menerapkan meliputi kegiatan menjalankan prosedur (*executing*) dan mengimplementasikan (*implementing*).

4) Menganalisis (*Analyze*)/C-4

Menganalisis merupakan memecahkan suatu permasalahan dengan memisahkan tiap-tiap bagian dari permasalahan dan mencari keterkaitan dari tiap-tiap bagian tersebut serta mencari tahu bagaimana keterkaitan tersebut dapat menimbulkan permasalahan.

5) Mengevaluasi (*Evaluate*)/C-5

Evaluasi berkaitan dengan proses kognitif memberikan penilaian berdasarkan kriteria dan standar yang sudah ada. Kriteria yang biasanya digunakan adalah kualitas, efektivitas, efisiensi, dan konsistensi.

6) Menciptakan (*Create*)/C-6

Menciptakan mengarah pada proses kognitif meletakkan

unsur-unsur secara bersama-sama untuk membentuk kesatuan yang koheren dan mengarahkan untuk menghasilkan suatu produk baru dengan mengorganisasikan beberapa unsur menjadi bentuk atau pola yang berbeda dari sebelumnya.

Sedangkan untuk pembagian ranah afektif dan psikomotorik tetap, pembagian ini disusun oleh Bloom bersama dengan David Krathwol dan ahli lainnya. Ranah afektif dan psikomotorik tersebut antara lain terdiri dari (Wahyuningsih, 2017) :

b. Ranah afektif

Taksonomi ini menggambarkan proses seseorang didalam mengenali dan mengadopsi suatu nilai dan sikap tertentu yang menjadi pedoman baginya dalam bertindak laku. Krathwohl mengelompokkan tujuan afektif ke dalam lima kelompok, yaitu:

1) Menerima/pengenalan

Ranah ini berkaitan dengan keinginan pebelajar untuk terbuka (peka) pada perangsang atau pesan-pesan yang berasal dari lingkungannya. Pada tingkat ini muncul keinginan menerima perangsang atau paling tidak menyadari bahwa perangsang itu ada. Dalam hal ini pebelajar masih bersikap pasif, sekedar mendengarkan atau memperhatikan saja. Melihat perbedaan

penggunaan warna dalam desain pakaian atau cara pandang seorang terhadap suatu masalah termasuk dalam tujuan kelompok. Contoh kata kerja operasional: mendengarkan, menghadiri, melihat, dan memperhatikan.

2) Merespon

Pada tingkat ini muncul keinginan untuk melakukan tindakan sebagai respon pada perangsang. Tindakan-tindakan ini dapat disertai dengan perasaan puas dan nikmat. Dalam hal ini pebelajar diharapkan untuk menunjukkan perilaku yang diminta. Misalnya berpartisipasi, patuh atau memberikan tanggapan secara sukarela bila diminta. Kesiediaan untuk mendiskusikan perbedaan antara garis dengan sudut menunjukkan perilaku afektif pemberian respon. Kata kerja operasionalnya: mengikuti, mendiskusikan, berlatih, berpartisipasi, mematuhi.

3) Menghargai

Perasaan puas dan nikmat ketika melakukan respon pada perangsang, menyebabkan individu ingin secara konsisten menampilkan tindakan itu dalam situasi yang serupa. Pada tahap ini individu dikatakan menerima suatu nilai dan mengembangkannya serta ingin terlibat lebih jauh ke nilai itu. Dalam hal ini pebelajar secara

konsisten berperilaku sesuai dengan suatu nilai meskipun tidak ada pihak lain yang meminta atau mengharuskan.

4) Mengorganisasi

Seorang pebelajar mempunyai anggapan bahwa pengetahuan tentang IPTEK sangat penting sekali. Dia juga beranggapan bahwa pengetahuan IPTEK sangat penting tetapi tidak lebih penting dari pada pengetahuan tentang kemanusiaan. Sebab seharusnya pengetahuan kemanusiaan akan memberi pedoman dan kontrol terhadap pengembangan IPTEK.

5) Pengamalan/karakterisasi

Seorang pebelajar yang berpandangan bahwa keberhasilan studi penting untuk mencapai cita-cita yang diharapkan, kemungkinan akan belajar sebaik-baiknya dan tidak mudah menyerah. Dalam hal ini tingkah lakunya konsisten dengan nilai yang dipercayainya.

c. **Ranah Psikomotor (*Simpon*)**

Ranah psikomotor merupakan perilaku yang diharapkan tampak setelah mengikuti pembelajaran untuk mencapai kompetensi yang telah ditetapkan yang meliputi:

1) Persepsi

Proses munculnya kesadaran tentang adanya objek dan karakteristik melalui indra. Bentuk kata kerja

operasional: memilih, membedakan, mempersiapkan menunjukkan, dll.

2) Kesiapan

Kemampuan untuk mempersiapkan diri, baik mental, fisik, dan emosi, dalam menghadapi sesuatu. Contoh: melakukan pekerjaan sesuai urutan, menerima kelebihan dan kekurangan seseorang. Bentuk kata kerja operasional: memulai, mengawali, mempersiapkan, menanggapi.

3) Reaksi yang diarahkan

Kemampuan untuk memulai ketrampilan yang kompleks dengan bantuan/ bimbingan dengan meniru dan uji coba. Contoh: Mengikuti arahan dari instruktur. Bentuk kata kerja operasionalnya: mempraktekkan, mengikuti, mengerjakan, membuat, memasang, membongkar, dan lain-lain.

4) Reaksi Natural (mekanisme)

Kemampuan untuk melakukan kegiatan pada tingkat ketrampilan tahap yang lebih sulit. Melalui tahap ini diharapkan akan terbiasa melakukan tugas rutinnya.

5) Reaksi yang kompleks

Kemampuan untuk melakukan kemahirannya dalam melakukan sesuatu, dimana hal ini terlihat dari kecepatan, ketepatan, efisiensi dan efektivitasnya.

Semua tindakan dilakukan secara spontan, lancar, cepat, tanpa ragu. Contoh: Keahlian bermain jarimatika. Bentuk kata kerja operasionalnya: membangun, memperbaiki, mengatur, dan lain-lain.

6) Adaptasi

Kemampuan mengembangkan keahlian, dan memodifikasi pola sesuai dengan yang dibutuhkan, Contoh: Melakukan perubahan secara cepat dan tepat terhadap kejadian tak terduga tanpa merusak pola yang ada. Bentuk kata kerja operasional: mengubah, mengadaptasikan, mengatur kembali, membuat variasi, menyesuaikan diri.

7) Kreativitas

Kemampuan untuk menciptakan pola baru yang sesuai dengan kondisi/situasi tertentu dan juga kemampuan mengatasi masalah dengan mengeksplorasi kreativitas diri.

2. Tingkatan Pengetahuan menurut Notoadmodjo

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (overt behavior). Dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan yang cukup didalam domain kognitif mempunyai 6 tingkat (Notoadmodjo,

2018) yaitu :

1) Tahu (*Know*)

Tahu atau *know* merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Pengetahuan yang dimiliki baru sebatas berupa mengingat kembali apa yang telah dipelajari sebelumnya termasuk mengingat kembali terhadap suatu yang spesifik dari seluruh badan yang dipelajari. Kemampuan pengetahuan pada tingkatan ini adalah seperti menguraikan, menyebutkan, mendefinisikan, menyatakan. Contoh tahapan ini antara lain: menyebutkan definisi

2) Memahami (*Comprehention*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menginterpretasikan materi secara benar dan menjelaskan tentang objek yang diketahui. Seseorang yang telah faham tentang pelajaran atau materi yang telah diberikan dapat menjelaskan, menyimpulkan, dan menginterpretasikan objek atau sesuatu yang telah dipelajarinya tersebut.

3) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan mengaplikasikan atau menerapkan materi yang telah dipelajarinya pada situasi kondisi nyata atau sebenarnya. Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau pengguna metode, teknik, dan prinsip dalam konteks maupun situasi lain. Misalnya, melakukan *assembling* (merakit) dokumentasi keperawatan atau melakukan kegiatan pelayanan.

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis merupakan suatu kemampuan untuk menguraikan atau menjabarkan suatu objek atau materi ke dalam

komponen- komponen yang masih ada kaitannya satu dengan yang lain. Kemampuan analisis yang dimiliki seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), memisahkan dan mengelompokkan, membedakan atau membandingkan.

5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis merupakan suatu kemampuan yang dimiliki oleh seseorang dalam mengaitkan berbagai elemen atau unsur pengetahuan untuk menghubungkan bagian-bagian dalam suatu keseluruhan yang baru, seperti dapat menyusun formulasi baru dari formulasi yang ada. Kemampuan sintesis ini seperti menyusun, merencanakan, mengkategorikan, mendesain, dan menciptakan. Contohnya membuat desain form survei kesehatan masyarakat.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu objek atau materi yang ada. Penilaian ini berdasarkan suatu kriteria yang telah ada. Evaluasi dapat digambarkan sebagai proses merencanakan, memperoleh, dan menyediakan informasi yang sangat diperlukan untuk membuat alternatif keputusan.

2.1.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Notoadmodjo dalam N. A. Imas Masturoh (2018) ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu:

1. Faktor Internal

a. Usia

Usia dapat mempengaruhi pola pikir dan daya tangkap seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula pola pikir dan daya tangkapnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik dan meningkat.

b. Intelegensi

Intelegensi diartikan sebagai suatu kemampuan untuk belajar dan berfikir secara abstrak guna menyesuaikan diri secara mental dalam situasi baru. Intelegensi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi hasil dari proses belajar seseorang. Sehingga perbedaan intelegensi seseorang akan berpengaruh pula terhadap tingkat pengetahuan.

c. Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi pada masa lalu. Pengetahuan dapat diperoleh dari pengalaman baik dari pengalaman pribadi maupun dari pengalaman orang lain. Pengalaman ini merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran suatu pengetahuan.

d. Minat

Minat sebagai suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni suatu hal dan pada akhirnya diperoleh pengetahuan yang lebih mendalam.

2. Faktor Eksternal

a. Pendidikan

Pendidikan merupakan suatu usaha mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam maupun di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan dapat menentukan mudah atau tidaknya seseorang memahami pengetahuan yang diperoleh. Umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah orang tersebut menerima informasi.

b. Media Massa (Sumber Informasi)

Media massa digunakan sebagai sarana komunikasi dengan berbagai bentuk seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, dan lain-lain yang memiliki pengaruh besar terhadap pembentukan kepercayaan dan opini seseorang. Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan nonformal maupun formal dapat memberikan pengaruh terhadap peningkatan ataupun perubahan pengetahuan.

c. Pekerjaan

Umumnya semua bidang pekerjaan memerlukan adanya hubungan sosial yang baik agar dapat menjadikan seseorang memperoleh pengetahuan dan pengalaman baik secara langsung

maupun tidak langsung. Dengan bekerja seseorang dapat berbuat yang bernilai, bermanfaat dan memperoleh berbagai pengalaman. Selain itu pekerjaan juga mempengaruhi daya beli seseorang, sehingga mampu memperoleh sumber informasi yang lebih banyak untuk menambah wawasan dan pengetahuan.

d. Sosial Budaya

Pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh sosial budaya. Suatu kebudayaan dapat diperoleh dari hubungan seseorang dengan orang lain. Dalam hubungan ini, seseorang mengalami suatu proses pembelajaran dan memperoleh pengetahuan.

e. Lingkungan

Pengaruh pertama bagi seseorang adalah lingkungan. Seseorang dapat mempelajari hal-hal yang buruk tergantung pada sifat kelompok dalam lingkungannya. Dalam lingkungan, seseorang akan memperoleh pengalaman yang berpengaruh pada cara berpikirnya.

2.1.4 Kriteria Tingkat Pengetahuan

Menurut Arikunto (2006) pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu:

- 1 Baik : Hasil presentase 76% - 100%
- 2 Cukup : Hasil presentase 56% - 75%
- 3 Kurang: Hasil presentase < 56%

2.2 Konsep Dasar Ibu Nifas

2.2.1 Pengertian Ibu Nifas

Menurut Gustri putri, SST (2022) masa nifas merupakan masa atau periode setelah persalinan hingga 40 hari setelah persalinan. Masa nifas adalah periode di mana rahim membuang darah dan sisa-sisa jaringan setelah bayi dilahirkan selama masa persalinan. Lama masa nifas pada setiap wanita berbeda-beda. Umumnya masa nifas paling lama adalah 6 minggu. Pada masa nifas terjadi pengeluaran darah kotor atau lochea dari kemaluan wanita. Pada masing-masing periode, darah nifas akan berbeda warna dan konsistensinya seiring dengan berjalannya pemulihan rahim.

2.2.2 Perubahan Fisiologis

Selama masa nifas, alat-alat internal maupun eksternal berangsur-angsur kembali seperti keadaan sebelum hamil. Perubahan keseluruhan alat genetelia ini disebut involusi. Pada masa ini terjadi juga perubahan penting lainnya, perubahan-perubahan yang terjadi antara lain sebagai berikut:

1. Perubahan uterus

Uterus adalah organ yang mengalami banyak perubahan besar selama masa kehamilan dan persalinan. Pembesaran uterus tidak terjadi secara terus menerus, sehingga adanya janin dalam uterus tidak dalam jangka waktu lama. Bila adanya janin tersebut melebihi waktu yang seharusnya, maka terjadi kerusakan serabut otot yang

tidak dikehendaki. Proses katabolisme bermanfaat untuk mencegah terjadinya masalah tersebut.

2. Serviks

Segera setelah lahir, serviks menjadi sangat lunak, longgar dan hang Serviks mungkin memar dan bengkak, terutama di bagian depan jika ada resistensi sebelumnya saat lahir. Leher rahim yang terlihat tersumbat, menunjukkan pembuluh darah berlimpah Serviks Warna leher rahim merah kehitaman karena banyaknya pembuluh darah Serviks terbuka untuk memudahkan penyisipan 2-3 Jari. Pada hari pertama, serviks kembali ke bentuk aslinya penurunan pelunakan serviks. Sese kali air mata terjadi karena perluasan leher rahim saat melahirkan, leher Rahim tidak pernah kembali ke keadaan yang sama seperti sebelum hamil. Leher rahim bisa diletakkan dengan 2 jari selama sekitar satu minggu, tapi nanti hanya sampai 1 jari dan berhenti di sistem operasi internal. sistem operasi eksternal mulai kembali ke bentuk tidak hamil pada minggu keempat setelah lahir (Varney, Kriebs & Gegor, 2007). Leher rahim menunjukkan corong karena disebabkan oleh posisi rahim kontraksi saat serviks tidak banyak berkontraksi Batas antara badan rahim dan leher rahim dibentuk oleh cincin. Serviks melebar 10 cm saat lahir dan menutup Secara bertahap, pada minggu keenam setelah melahirkan serviks akan menutup.

3. Vagina dan perineum

Perubahan pada vagina dan perineum pada masa nifas ini terjadi pada minggu ketiga, vagina mengecil dan timbul rugae (lipatanlipatan atau kerutan-kerutan) kembali. Perlukaan vagina yang tidak berhubungan dengan luka perineum tidak sering dijumpai. Mungkin ditemukan setelah persalinan biasa, tetapi lebih sering akibat ekstraksi dengan cunam, terlebih apabila kepala janin harus diputar. Robekan terdapat pada dinding lateral dan baru terlihat pada pemeriksaan spekulum. Hymen muncul kembali sebagai kepingan-kepingan kecil jaringan, yang setelah mengalami sikatrisasi akan berubah menjadi carunculae mirtiformis (Cunningham, Gant, Leveno, Gilstrap III, Hauth, & Wenstrom, 2005).

4. Organ Otot Panggul

Otot panggul pada masa nifas juga mengalami perubahan. Struktur dan penopang otot uterus dan vagina dapat mengalami cedera selama waktu melahirkan. Hal ini dapat menyebabkan relaksasi panggul, yang berhubungan dengan pemanjangan dan melemahnya topangan permukaan struktur panggul yang menopang uterus, dinding vagina, rektum, uretra dan kandung kemih (Bobak, 2009).

5. Lochea

Menurut Damayanti & dkk (2011) 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 lochea. Lochea adalah ekskresi cairan rahim selama masa nifas dan mempunyai reaksi basa atau alkalis yang membuta organisme berkembang lebih cepat dan pada kondisi asam yang ada pada vagina normal. Lochea mempunyai bau amis (anyir) meskipun tidak terlalu menyengat dan volumenya berbeda-beda pada setiap wanita. Lochea mengalami perubahan karena involusi. Pengeluaran lochea dibagi menjadi lochea rubra, sanguilenta, serosa, dan alba. Perbedaan masing-masing lochea dapat dilihat sebagai berikut:

- a. Rubra : berwarna merah keluar dalam waktu 1-3 hari, terdiri dari sel desidua, verniks caseosa, rambut lanugo, sisa mekonium dan sisa darah
- b. Saunguilenta : berwarna putih bercampur merah keluar dalam waktu 3-7 hari, sisa darah bercampur lendir.
- c. Serosa : berwarna kekuningan atau kecoklatan keluar pada 7-14 hari , lebih sedikit darah dan lebih banyak serum, juga terdiri dari leukosit dan robekan laserasi plasenta
- d. Alba : berwarna putih keluar pada lebih dari hari ke-14, mengandung leukosit, selaput lendir serviks dan serabut jaringan yang mati

6. Perubahan fisiologis masa nifas pada sistem pencernaan.

Sistem gastrointestinal selama kehamilan dipengaruhi oleh beberapa hal, diantaranya tingginya kadar progesteron yang dapat mengganggu keseimbangan cairan tubuh, meningkatnya kolesterol

darah, dan melambatnya kontraksi otot-otot polos. Pasca melahirkan, kadar progesteron juga mulai menurun. Namun demikian, faal usus memerlukan waktu 3-4 hari untuk kembali normal.

7. Perubahan fisiologis masa nifas pada sistem perkemihan.

Pada masa hamil, perubahan hormonal yaitu kadar steroid tinggi yang berperan meningkatkan fungsi ginjal begitu sebaliknya, pada pasca melahirkan kadar steroid menurun sehingga menyebabkan penurunan fungsi ginjal. Fungsi ginjal akan kembali normal pada waktu 1 bulan setelah wanita melahirkan. Urine dalam jumlah besar akan dihasilkan dalam waktu 12-36 jam sesudah melahirkan.

8. Perubahan fisiologis masa nifas pada sistem Muskuloskeletal.

Perubahan sistem muskuloskeletal terjadi pada saat umur kehamilan semakin bertambah. Adaptasi muskuloskeletal ini mencakup peningkatan berat badan, bergesernya pusat akibat pembesaran rahim, relaksasi dan mobilitas. Namun demikian, pada saat Post Partum sistem muskuloskeletal akan berangsur pulih kembali, Ambulasi dini dilakukan segera setelah melahirkan, untuk membantu mencegah komplikasi dan mempercepat involusi uteri.

9. Perubahan fisiologis masa nifas pada sistem Endokrin

Selama proses kehamilan dan persalinan terdapat perubahan pada sistem endokrin. Hormon-hormon yang berperan pada proses tersebut, antara lain:

a) Hormon plasenta

Pengeluaran plasenta menyebabkan penurunan hormon yang diproduksi oleh plasenta. Hormon plasenta menurun dengan cepat pada persalinan. Penurunan hormon plasenta (human placental lactogen) menyebabkan kadar gula darah menurun pada masa nifas.

b) Hormon Pituitari

Hormon pituitari antara lain hormon prolaktin, FSH dan LH. Hormon prolaktin darah meningkat dengan cepat, jika pada wanita tidak menyusui akan menurun dalam waktu 2 minggu. Hormon prolaktin sangat berperan dalam pembesaran payudara untuk merangsang produksi ASI. Sedangkan hormon FSH dan LH meningkat pada fase konsentrasi folikuler pada minggu ke-3, dan LH tetap rendah hingga ovulasi terjadi.

c) Hipotalamik pituitari ovarium

Hipotalamik pituitari ovarium akan mempengaruhi lamanya mendapatkan menstruasi pada wanita yang menyusui maupun yang tidak menyusui. Pada wanita menyusui mendapatkan menstruasi pada 6 minggu pasca melahirkan berkisar 16% dan 45% setelah 12 minggu pasca melahirkan. Sedangkan pada wanita yang tidak menyusui, mendapatkan menstruasi berkisar 40% setelah 6 minggu pasca melahirkan dan 90% setelah 24 minggu.

d) Hormon oksitosin

Hormon oksitosin disekresikan dari kelenjar otak bagian belakang bekerja terhadap otot uterus dan jaringan payudara. Selama tahap ketiga persalinan, hormon oksitosin berperan dalam pelepasan plasenta dan mempertahankan kontraksi, sehingga mencegah perdarahan. Isapan bayi dapat merangsang produksi ASI dan sekresi oksitosin, sehingga dapat membantu involusi uteri.

e) Hormon estrogen dan progesteron

Volume darah normal selama kehamilan, akan meningkat. Hormon estrogen yang tinggi memperbesar hormon anti diuretik yang dapat meningkatkan volume darah. Sedangkan hormon progesteron mempengaruhi otot halus yang mengurangi perangsangan dan peningkatan pembuluh darah. Hal ini mempengaruhi saluran kemih, ginjal, usus, dinding vena, dasar panggul, perineum dan vulva serta vagina.

10. Perubahan fisiologis masa nifas pada Tanda-tanda vital

Pada masa nifas tanda-tanda vital yang harus dikaji antara lain:

a) Suhu badan

Suhu tubuh wanita inpartu tidak lebih dari 37,2 derajat celcius. Pasca melahirkan, suhu tubuh dapat naik kurang lebih 0,5 derajat celcius dari keadaan normal. Kenaikan suhu badan ini akibat dari kerja keras sewaktu melahirkan, kehilangan cairan maupun kelelahan. Kurang lebih pada hari ke-4 post partum, suhu badan

akan naik lagi. Hal ini diakibatkan ada pembentukan ASI, kemungkinan payudara membengkak, maupun kemungkinan infeksi pada endometrium mastitis, traktus genetalis ataupun sistem lain. Apabila kenaikan suhu dialas 38 derajat celcius, waspada terhadap infeksi post partum.

b) Nadi

Denyut nadi normal pada orang dewasa 60-80 kali per menit. Pasca melahirkan denyut nadi dapat menjadi bradikardi maupun lebih cepat. Denyut nadi yang melebihi 100 kali per menit, harus waspada kemungkinan infeksi atau pendarahan post partum.

c) Tekanan darah

Tekanan darah adalah tekanan yang dialami darah pada pembuluh arteri, darah dipompa oleh jantung ke seluruh anggota tubuh. Sistolik Tekanan darah normal manusia adalah 90-120 mmHg dan diastolik 60-80 mmHg, pasca melahirkan pada kasus normal, tekanan darah biasanya tidak berubah. Perubahan tekanan darah menjadi lebih rendah pasca melahirkan dapat diakibatkan oleh pendarahan. Sedangkan tekanan darah tinggi pada Post Partum merupakan tanda terjadinya preeklamsi post partum. Namun demikian, hal tersebut sangat jarang terjadi.

d) Pernafasan

Pernafasan normal pada orang dewasa adalah 16-24 kali per menit. Pada ibu Post Partum umumnya pernafasan lambat atas normal. Hal ini dikarenakan ibu dalam keadaan pemulihan atau

dalam kondisi istirahat. 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 Post Partum menjadi lebih cepat. kemungkinan ada tanda-tanda syok.

e) Perubahan fisiologis masa nifas pada sistem Kardiovaskuler.

Volume darah normal yang diperlukan plasenta dan pembuluh darah uterin, meningkat selama kehamilan, Diuresis terjadi akibat adanya penurunan hormon estrogen yang dengan cepat mengurangi volume plasma menjadi normal kembali. Meskipun kadar estrogen menurun selama nifas, namun kadarnya masih tetap tinggi dari normal. Plasma darah tidak banyak mengandung cairan sehingga daya koagulan meningkat. Aliran ini terjadi dalam 2-4 jam pertama kelahiran bayi. Selama pada masa ini ibu mengeluarkan urine dalam jumlah yang banyak. Hilangnya progesteron membantu mengurangi retensi cairan yang melekat dengan meningkatnya vaskuler pada jaringan tersebut selama kehamilan bersama-sama dengan trauma selama persalinan. Kehilangan darah pada persalinan pervaginam, hemokonsentrasi akan naik dan persalinan sectio caesarea hemolimentrasi cenderung stabil dan kembali normal setelah 4-6 minggu. Pasca persalinan, shunt akan hilang tiba-tiba. Volume darah ibu relatif akan bertambah. Keadaan ini akan menimbulkan dekompensasi

kordis pada penderita vitum cordial. Hal ini dapat diatasi dengan mekanisme kompensasi dengan timbulnya hemokonsentrasi sehingga volume darah kembali seperti semula. Pada umumnya, hal ini terjadi pada hari ke tiga sampai keluna post partum.

f) Perubahan fisiologis masa nifas pada sistem Hematologi

Pada minggu-minggu terakhir kehamilan. Kadar fibrinogen dan plasma serta faktor-faktor pembekuan darah meningkat. Pada hari pertama post partum, kadar fibrinogen dan plasma akan sedikit menurun akan tetapi darah lebih mengental dengan peningkatan viskositas sehingga meningkatkan jumlah sel-sel darah putih sebanyak 15.000 selama persalinan. Jumlah leukosit akan tetap tinggi selama beberapa hari pertama post partum. Jumlah sel darah putih akan tetap bisa naik kembali sampai 25.000 hingga 30.000 tanpa adanya kondisi patologis jika wanita tersebut mengalami persalinan lama. Pada awal post partum, jumlah hemoglobin, hematokrit dan eritrosit sangat bervariasi, Hal ini disebabkan volume darah, volume plasenta dan tingkat volume darah yang berubah-ubah. Tingkatan ini dipengaruhi oleh status gizi dan hidrasi dari wanita tersebut. Jika hematokrit pada hari pertama atau kedua lebih rendah dari titik dua persen atau lebih tinggi daripada saat memasuki persalinan awal, maka pasien dianggap telah kehilangan darah yang cukup banyak.

Dua persen kurang lebih sama dengan kehilangan 500 ml darah. Penurunan volume dan peningkatan sel darah pada kehamilan di

asosiasikan dengan peningkatan hematokrit dan hemoglobin pada hari ke 3-7 Post Partum dan akan normal 4-5 post partum. Jumlah kehilangan darah selama masa persalinan kurang lebih 200-500 ml, minggu pertama Post Partum berkisar 500-800 ml dan selama sisa masa nifas berkisar 500 ml.

2.2.3 Adaptasi Psikologis

Menurut Rubin dalam Varney (2007) adaptasi psikologi ibu pasca partum dibagi menjadi 3 fase yaitu:

1. Fase Taking In (fase mengambil)/ketergantungan

Fase ini dapat terjadi pada hari pertama sampai kedua pasca partum. 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 dan menangis. Kondisi ini mendorong ibu cenderung menjadi pasif. Pada fase ini petugas kesehatan harus menggunakan pendekatan yang empatik agar ibu dapat melewati fase ini dengan baik.

2. Fase Taking Hold/ketergantungan mandiri

Fase ini terjadi pada hari ketiga sampai hari ke sepuluh post partum, secara bertahap tenaga ibu mulai meningkat dan merasa nyaman, ibu

sudah mulai mandiri namun masih memerlukan bantuan, ibu sudah mulai memperlihatkan perawatan diri dan keinginan untuk belajar merawat bayinya. Pada fase ini pula ibu timbul rasa khawatir kan 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 moril sangat diperlukan untuk menumbuhkan kepercayaan diri ibu. Bagi petugas kesehatan pada fase ini merupakan kesempatan yang baik untuk memberikan berbagai penyuluhan dan pendidikan kesehatan yang diperlukan ibu nifas. Tugas kita adalah mengajarkan cara merawat bayi, cara menyusui yang benar, cara merawat luka jahitan, senam nifas, memberikan pendidikan kesehatan yang dibutuhkan ibu seperti gizi, istirahat, kebersihan diri dan lain-lain.

3. Fase letting go/saling ketergantungan

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.

2.3 Konsep Manajemen Laktasi

1. Pengertian

- a. Manajemen laktasi merupakan upaya yang dilakukan untuk mencapai keberhasilan dalam menyusui. Manajemen laktasi sebaiknya sudah dilakukan sejak awal kehamilan hingga selama masa menyusui (Airindya Bella, 2022)
- b. Manajemen laktasi yang tepat dimulai dari persiapan prenatal hingga menyusui eksklusif dan dilanjutkan hingga bayi berusia 2 tahun atau lebih meningkatkan keberhasilan menyusui serta pertumbuhan dan perkembangan anak yang adekuat sejak dini (Fhathia, Endah, Annisa, 2022)
- c. Manajemen laktasi merupakan segala daya upaya yang dilakukan untuk membantu ibu mencapai keberhasilan dalam menyusui bayinya. Usaha ini dilakukan ibu khususnya pada periode menyusui eksklusif yaitu 0-6 bulan pertama pasca persalinan (Herry, Evi Nurafiah., 2020)

2. Tujuan

- a. Tujuannya agar bunda dapat memenuhi kebutuhan air susu ibu (ASI) yang dibutuhkan Si Kecil dengan baik (Airindya Bella, 2022)

- b. Tujuannya untuk menunjang keberhasilan ibu dalam memberikan ASI terbaik kepada buah hatinya (dr. Irwan, 2023)
- c. Tujuannya demi memastikan pemberian ASI eksklusif yang optimal (dr. Ratna, 2024)

3. Manfaat

Air susu ibu (ASI) merupakan satu-satunya nutrisi yang tepat untuk bayi karena mengandung semua zat gizi yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan. Menyusui dimulai segera setelah lahir kemudian diberikan secara eksklusif selama enam bulan, dan dilanjutkan hingga dua tahun atau lebih. Menyusui memiliki manfaat baik bagi bayi maupun ibu yang meliputi

a) Manfaat bagi ibu

Menurut (Pollard, 2017), yaitu :

- (1) Mengurangi resiko osteoporosis
- (2) Menurunkan risiko menderita kanker indung telur dan payudara.
- (3) Menurunkan resiko diabetes tipe II

Sedangkan menurut (Cunningham FG, 2019), yaitu :

- (1) Menurunkan risiko kanker payudara
- (2) Menurunkan retensi berat badan pascapartum.
- (3) Menurunkan risiko menderita penyakit arteri coroner
- (4) Sebagai kontrasepsi alami (prolaktin terlibat dalam penekanan ovulasi, sehingga wanita akan berada dalam kondisi anovular).

b) Manfaat bagi bayi

Menurut (Pollard, 2017), yaitu :

- (a) Diare

- (b) Dermatitis atopik dan asma
- (c) Obesitas
- (d) Leukimia pada masa anak-anak
- (e) Sindrom kematian bayi mendadak (SIDS)
- (f) Turunnya angka hipertensi, penyakit kardiovaskular, alergi, dan penyakit crohn
- (g) Kolesterol yang lebih rendah
- (h) Angka obesitas dan diabetes tipe II yang lebih rendah
- (i) IQ yang lebih tinggi

4. Prinsip-prinsip Manajemen Laktasi

a. Persiapan Menyusui

Persiapan menyusui pada masa kehamilan dan nifas merupakan hal yang penting, sebab dengan persiapan yang lebih baik, maka ibu lebih siap untuk menyusui bayinya. Oleh karena itu, di rumah sakit, terdapat kelas-kelas seperti kelas (Persiapan Menjadi Orang Tua Parent Education), yang salah satu materi yang disampaikan adalah Bimbingan Persiapan Menyusui. Bidan dan perawat sangat berperan dalam memberikan penyuluhan-penyuluhan persiapan menyusui bagi ibu agar mendapatkan ASI yang optimal dengan materi antara lain

Selanjutnya langkah-langkah persiapan ibu agar secara mental siap menyusui adalah sebagai berikut.

- 1) Memberikan dorongan kepada ibu dengan meyakinkan bahwa setiap ibu mampu menyusui bayinya. Kepada ibu dijelaskan bahwa kehamilan, persalinan dan menyusui adalah proses alamiah,

yakinkan bahwa semua ibu akan berhasil menjalaninya. Ibu tidak perlu ragu dan cemas.

- 2) Mengikutsertakan suami atau anggota keluarga lainnya yang berperan dalam keluarga. Pesankan bahwa ibu harus cukup beristirahat, yang diperlukan untuk kesehatan sendiri dan bayinya sehingga perlu adanya pembagian tugas dalam keluarga untuk mendukung keberhasilan menyusui.
- 3) Memberi kesempatan ibu untuk bertanya setiap hal yang dibutuhkannya terkait menyusui.
- 4) Meyakinkan ibu tentang keuntungan ASI, ajak ibu untuk membicarakan keunggulan dan kandungan ASI, bicarakan perbandingan susu formula dengan ASI, agar ibu bisa melihat keuntungan dan manfaat asi dan kekurangan susu formula.

Berikut ini adalah persiapan menyusui sebagai upaya meningkatkan produksi ASI pada masa sesudah melahirkan, antara lain

- 1) Ibu langsung menyusui setengah jam setelah bayi
- 2) Berfikiran dengan penuh kasih sayang terhadap bayi
- 3) Membersihkan kolostrum sesering mungkin
- 4) Suara/ tangisan dan kehadiran bayi
- 5) Rasa percaya diri
- 6) Tidak memberikan cairan lain selain ASI
- 7) Tidak memberikan dot atau empeng
- 8) Melaksanakan teknik menyusui yang benar
- 9) Memelihara kebersihan payudara

- 10) Mencegah bendungan pada payudara atau mencegah payudara bengkak
- 11) Memperhatikan asupan makanan dengan menu seimbang
- 12) Istirahat yang cukup dan menghindari stress
- 13) Menghindari merokok dan minuman beralkohol
- 14) Memakai BH yang bersih setiap kali habis menyusui

b. Cara Menyusui yang Baik dan Benar

1) Langkah-langkah Menyusui

Beberapa hal yang perlu diajarkan pada ibu untuk membantu mereka dalam mencapai posisi yang baik agar dicapai perlekatan pada payudara dan mempertahankannya secara efektif (Soetjiningsih, 2013) adalah sebagai berikut:

- a) Ibu mencuci tangan dengan sabun dan air.
- b) Tempatkan ibu pada posisi yang nyaman: duduk bersandar, tidur miring, atau berdiri. Bila duduk, jangan sampai kaki menggantung.
- c) Minta ibu untuk mengeluarkan sedikit ASI dengan cara meletakkan ibu jari dan jari telunjuk sejajar di tepi areola, kemudian tekan ke arah dinding dada lalu dipencet sehingga ASI mengalir keluar. Minta ibu untuk mengoleskan ASI tersebut pada puting susu dan areola sekitarnya. Menjelaskan ke ibu bahwa hal ini bermanfaat sebagai desinfektan dan menjaga kelembaban puting susu.
- d) Minta ibu untuk menempatkan kepala bayi pada lengkung siku

ibu, kepala bayi tidak boleh tertengadah, sokong badan bayi dengan lengan dan bokong bayi ditahan dengan telapak tangan ibu. Minta ibu untuk memegang bayi dengan satu lengan saja.

- e) Minta ibu untuk menempatkan satu lengan bayi di bawah ketiak ibu dan satu di depan.
- f) Minta ibu untuk meletakkan bayi menghadap perut/payudara ibu, perut bayi menempel badan ibu, kepala bayi menghadap payudara sehingga telinga dan lengan bayi berada pada satu garis lurus.
- g) Minta ibu untuk menatap bayinya dengan kasih sayang.
- h) Minta ibu untuk memegang payudara dengan ibu jari di atas dan jari yang lain menopang di bawah. Jangan menekan puting susu atau areolanya saja.
- i) Minta ibu untuk memberi rangsangan kepada bayi agar membuka mulut (rooting reflex) dengan cara : menyentuh pipi dengan puting susu, atau menyentuh sisi mulut bayi.
- j) Setelah bayi membuka mulut, minta ibu untuk dengan cepat mendekatkan kepala bayi ke payudara ibu dengan puting serta areola dimasukkan ke mulut bayi: Usahakan sebagian besar areola dapat masuk ke dalam mulut bayi, Setelah bayi mulai mengisap, payudara tak perlu dipegang atau ditopang lagi.
- k) Perhatikan tanda-tanda perlekatan bayi yang baik:
 - (1) (C = chin) : Dagunya bayi menempel dipayudara
 - (2) (A= areola) : Sebagian besar areola masuk ke dalam mulut bayi, terutama areola bagian bawah, bibir bayi terlipat keluar

(bibir atas terlipat ke atas dan bibir bawah

(3) (L= lips) : Terlipat ke bawah) sehingga tidak mencucu

(4) (M = Mouth) : Mulut terbuka lebar

- l) Menjelaskan kepada ibu mengapa perlekatan bayi harus benar.
- m) Minta ibu untuk ganti menyusui pada payudara yang lain apabila pada satu payudara sudah terasa kosong. Minta ibu melepas isapan dengan cara: jari kelingking dimasukkan ke mulut bayi melalui sudut mulut, atau dagu bayi ditekan ke bawah.
- n) Minta ibu agar menyusui berikutnya dimulai dari payudara yang belum terkosongkan (yang diisap terakhir).
- o) Setelah selesai menyusui, minta ibu untuk mengeluarkan ASI sedikit kemudian oleskan pada puting susu dan areola sekitarnya. Biarkan kering dengan sendirinya.

2) Tanda posisi yang tepat saat menyusui

Berikut adalah tanda yang tepat saat menyusui :

- a) Kepala ibu dan bayi dalam satu garis lurus
- b) Seluruh badan bayi ditopang
- c) Bayi dipegang dekat dengan badan ibu
- d) Bayi mendekat pada payudara ibu

Berikut tanda perlekatan mulut bayi saat menyusu yang benar adalah:

- a) Mulut bayi terbuka lebar
- b) Bayi menyusu pada bagian areola payudara (bagian yang berwarna gelap), bukan hanya pada puting

c) Dagunya menempel pada payudara ibu, hidung menghadap ke atas

d) Suara bayi terdengar pelan. Bila terdengar keras, maka posisinya belum benar

c. Waktu menyusui pada bayi

Susui bayi sesering mungkin sesuai dengan kebutuhan bayi, sedikitnya lebih dari 8-12 kali dalam sehari. Awalnya bayi menyusui sangat sering, namun pada usia 2 minggu frekuensi menyusui akan berkurang. Menyusui pada malam hari membantu mempertahankan suplai ASI karena hormon prolaktin dikeluarkan terutama pada malam hari. Rata-rata bayi menyusui selama 5-15 menit, walaupun terkadang lebih. Bayi dapat mengukur sendiri kebutuhannya. Bila proses menyusui berlangsung sangat lama (lebih dari 30 menit) atau sangat cepat (kurang dari 5 menit) mungkin ada masalah.

Adanya program ASI eksklusif yaitu pemberian ASI selama 6 bulan tanpa dicampur dengan tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air putih, dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, papaya, bubur, biskuit, dan lainnya. Setelah 6 bulan, barulah bayi mulai diberikan makanan pendamping ASI. Pemberian ASI dapat dilakukan oleh ibu selama 2 tahun atau lebih.

d. Masalah yang muncul saat proses menyusui

1) Masalah pada Ibu:

a) Putting Susu Datar atau Terbenam

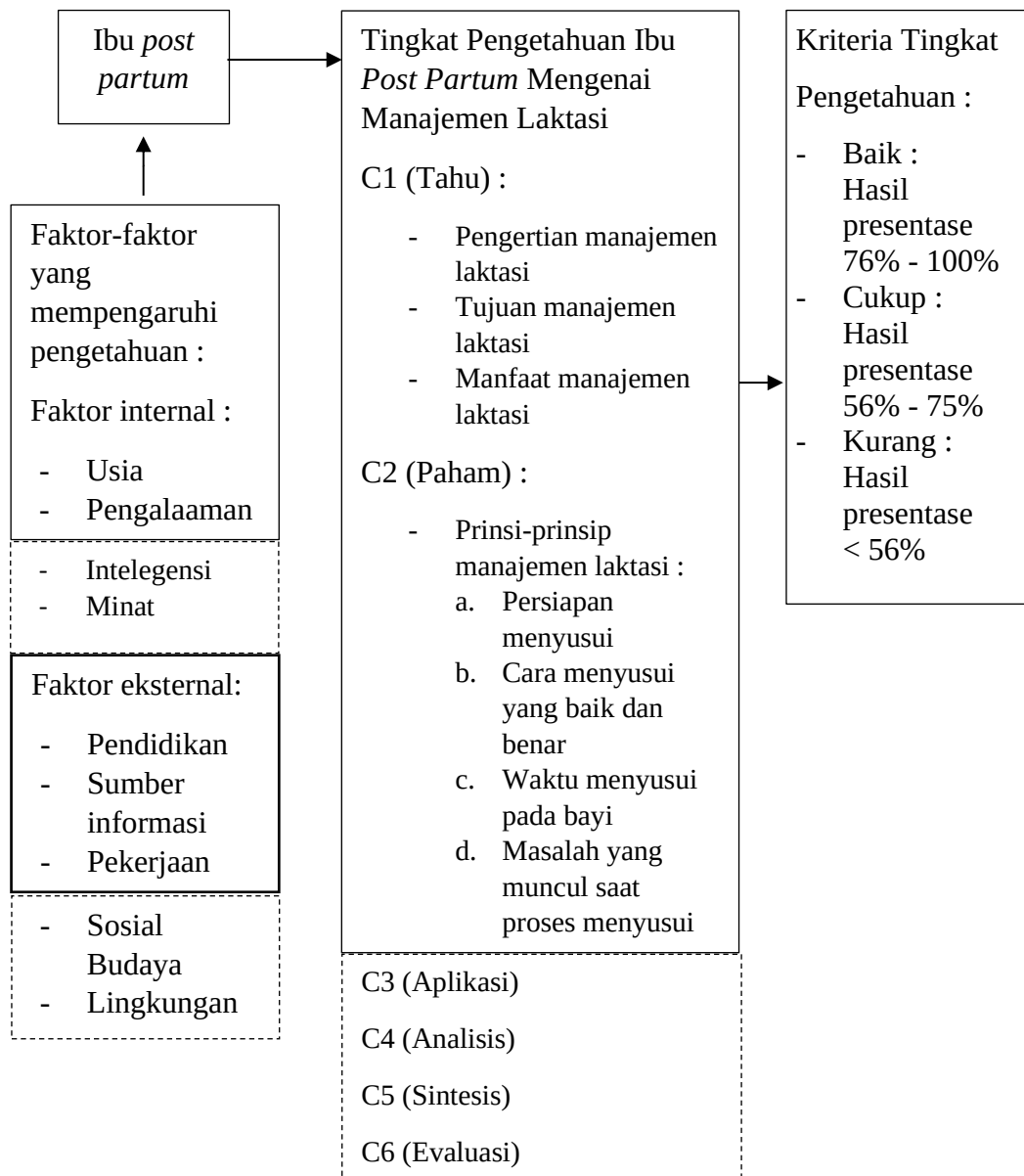
b) Putting Susu Lecet/Nyeri

- c) Payudara Bengkak/Engorgement
- d) Saluran ASI Tersumbat
- e) Mastitis/Radang Payudara
- f) Abses Payudara
- g) ASI Kurang/Sindrom ASI Kurang
- h) Ibu Melahirkan dengan Bedah Seksio Caesaria
- i) Ibu Dengan Penyakit Hepatitis (HbSAg+) dan HIV-AIDS

2) Masalah pada Bayi

- a) Bayi Bingung Putting
- b) Bayi Enggan Menyusu
- c) Bayi Sering Menangis
- d) Bayi Dengan Isap Lemah (Berat Badan Lahir Rendah atau BBLR)
- e) Bayi Kuning/Ikterus
- f) Bayi Kembar

2.4 Kerangka Konsep



Keterangan :

: yang diteliti

: tidak diteliti