

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Pengetahuan**

##### **2.1.1 Pengertian Pengetahuan**

Pengetahuan (*knowledge*) merupakan hasil “ tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra, yakni : indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh mata dan telinga (Notoadmodjo, 2016).

##### **2.1.2 Tingkat Pengetahuan di dalam Domain Kognitif**

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behaviour*). Dan pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan yang cukup di dalam domain kognitif mempunyai 6 (enam) tingkat, yaitu: (Notoadmodjo, 2016).

###### **1) Tahu (Know)**

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Sebelum ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu "tahu" ini adalah merupakan tingkat pengetahuan

yang paling rencah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari yaitu menyebutkan, menguraikan, mengidentifikasi, menyatakan dan sebagainya.

## 2) Memahami (Comprehension)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi terus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap suatu objek yang dipelajari.

## 3) Aplikasi (Application)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi riil (sebenarnya). Aplikasi di sini dapat diartikan aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

## 4) Analisis (Analysis)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang itu sudah sampai pada tingkat analisis adalah apabila orang tersebut telah dapat membedakan, memisahkan, mengelompokkan, membuat diagram (bagan) terhadap pengetahuan atas objek tersebut.

### 5) Sintesis (Synthesis)

Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dan formulasi-formulasi yang telah ada.

### 6) Evaluasi (Evaluation)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu. Penilaian ini dengan sendirinya didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau norma-norma berlaku di masyarakat.

## 2.1.3 Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket untuk menanyakan isi materi yang ingin diukur dan subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin diketahui atau diukur dapat disesuaikan dengan tingkatan pengetahuan (Notoadmodjo, 2012).

Menurut (Nursalam, 2020) pengetahuan seseorang dapat diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu:

- 1) Pengetahuan Baik : 76% - 100%
- 2) Pengetahuan Cukup : 56% - 75%
- 3) Pengetahuan Kurang : < 56%

#### **2.1.4 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan**

Menurut Notoadmodjo dalam N. A. Imas Masturoh (2018: 5) 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 dihadapipada masa lalu.

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 masa (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.

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.

## **2.2 Konsep Personal Hygiene**

### **2.2.1 Pengertian Personal Hygiene**

Personal hygiene berasal dari bahasa Yunani yaitu personal yang artinya perorangan dan hygiene berarti sehat personal hygiene adalah suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis (Wartona, 2008).

Kebersihan diri ibu membantu mengurangi sumber infeksi dan meningkatkan perasaan nyaman pada ibu. Anjurkan pada ibu untuk menjaga kebersihan diri dengan cara mandi yang teratur minimal 2

kali sehari, mengganti pakaian dan alas tempat tidur serta lingkungan dimana ibu tinggal. Ibu harus tetap bersih, segar dan wangi. Merawat perineum dengan baik dengan menggunakan antiseptik dan selalu ingat bahwa membersihkan perineum dari arah depan ke belakang. Jaga kebersihan diri secara keseluruhan untuk menghindari infeksi, baik pada luka jahitan maupun kulit (Walyani, 2017).

### **2.2.2 Tujuan Personal Hygiene**

Tujuan personal hygiene adalah menghilangkan minyak yang menumpuk, keringat, sel-sel kulit yang mati dan bakteri, menghilangkan bau badan yang berlebihan. Memelihara integritas permukaan kulit, memberikan kesempatan pada perawatan untuk mengkaji kulit pasien.

Prinsip dalam melakukan perawatan personal hygiene adalah gunakan komunikasi terapeutik dalam perawatan personal hygiene selama dalam perawatan hygiene, perawat dapat melakukan tindakan keperawatan yang lain, misalnya latihan.

Menurut Wartonah (2008) , personal hygiene bertujuan untuk:

- 1) Meningkatkan derajat kesehatan seseorang
- 2) Memelihara kebersihan diri seseorang
- 3) Memperbaiki personal hygiene yang kurang
- 4) Meningkatkan percaya diri seseorang

5) Mencegah penyakit

6) Menciptakan keindahan.

### **2.2.3 Langkah-langkah Personal Hygiene**

Pada masa post partum, seorang ibu sangat rentan terhadap infeksi. Oleh karena itu, kebersihan diri sangat penting untuk mencegah terjadinya infeksi. Kebersihan tubuh, pakaian, tempat tidur, dan lingkungan sangat penting untuk tetap dijaga (Saleha, 2013). Langkah-langkah yang dapat dilakukan untuk menjaga kebersihan diri ibu post partum adalah sebagai berikut:

- 1) Anjurkan kebersihan seluruh tubuh, terutama perineum.
- 2) Mengajarkan ibu bagaimana membersihkan daerah kelamin dengan sabun dan air. Pastikan bahwa ibu mengerti untuk membersihkan daerah di sekitar vulva, terlebih dahulu, dari depan ke belakang, kemudian membersihkan daerah sekitar anus. Nasihati ibu untuk membersihkan vulva setiap kali selesai BAB/BAK.
- 3) Sarankan ibu untuk mengganti pembalut atau kain pembalut setidaknya dua kali sehari. Kain dapat digunakan ulang jika telah dicuci dengan baik dan dikeringkan dibawah matahari dan disetrika.
- 4) Sarankan ibu untuk mencuci tangan dengan sabun dan air sebelum dan sesudah membersihkan daerah kelaminnya.
- 5) Jika ibu mempunyai luka episiotomi atau laserasi, sarankan kepada ibu untuk menghindari menyentuh daerah tersebut.

Setelah melahirkan biasanya perineum menjadi agak bengkak/memar dan mungkin ada luka jahitan bekas robekan atau episiotomi. Anjuran yang dapat diberikan kepada ibu antara lain:

- 1) Menjaga kebersihan alat genetalia, dengan mencucinya menggunakan sabun dan air, kemudian daerah vulva sampai anus harus kering sebelum memakai pembalut wanita, setiap kali membuang air besar atau kecil, pembalut diganti minimal 3 kali sehari.
- 2) Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir sebelum dan sesudah membersihkan daerah genetalia.
- 3) Mengajarkan ibu membersihkan daerah kelamin dengan cara membersihkan daerah disekitar vulva terlebih dahulu, dari depan ke belakang. baru kemudian membersihkan daerah disekitar anus. Bersihkan vulva setiap kali buang air besar atau kecil.
- 4) Sarankan ibu untuk mengganti pembalut atau kain pembalut setidaknya dua kali sehari. Kain dapat digunakan ulang jika telah dicuci dengan baik dan keringkan di bawah matahari atau disetrika.
- 5) Sarankan ibu untuk mencuci tangan dengan sabun dan air sebelum dan sesudah membersihkan daerah kemaluannya.
- 6) Jika ibu mempunyai luka episiotomy atau laserasi, sarankan kepada ibu untuk menghindari menyentuh luka, cebok dengan air dingin atau cuci menggunakan sabun.

#### 2.2.4 Jenis-jenis Personal Hygiene

Jenis-jenis personal hygiene menurut Perry & Potter (2009) antara lain:

##### 1) Kebersihan kulit

Kebersihan kulit merupakan cerminan kesehatan yang paling pertama memberi kesan, oleh karena itu perlu memelihara kulit sebaik-sebaiknya. Pemeliharaan kesehatan kulit tidak dapat terlepas dan kebersihan lingkungan, makanan yang dimakan serta kebiasaan hidup sehari-hari.

Untuk selalu memelihara kebersihan kulit kebiasaan-kebiasaan yang sehat harus selalu memperhatikan seperti:

- a) Menggunakan barang-barang keperluan sehari-hari milik sendiri.
- b) Mandi minimal 2x sehari.
- c) Mandi memakai sabun.
- d) Menjaga kebersihan pakaian.
- e) Makan yang bergizi terutama sayur dan buah.
- f) Menjaga kebersihan lingkungan.

##### 2) Kebersihan rambut

Rambut yang terpelihara dengan baik akan membuat membuat terpelihara dengan subur dan indah sehingga akan menimbulkan kesan cantik dan tidak berbau apek. Dengan selalu memelihara kebersihan kebersihan rambut dan kulit kepala, maka perlu diperhatikan sebagai berikut :

- a) Memperhatikan kebersihan rambut dengan mencuci rambut sekurang-kurangnya 2x seminggu.
- b) Mencuci rambut memakai sampo atau bahan pencuci rambut lainnya.
- c) Sebaiknya menggunakan alat-alat pemeliharaan rambut sendiri.

### 3) Kebersihan gigi

Menggosok gigi dengan teratur dan baik akan menguatkan dan membersihkan gigi sehingga terlihat cemerlang Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam menjaga kesehatan gigi adalah:

- a) Menggosok gigi secara benar dan teratur dianjurkan setiap sehabis makan.
- b) Memakai sikat gigi sendiri.
- c) Menghindari makan-makanan yang merusak gigi.
- d) Membiasakan makan buah-buahan yang menyehatkan gigi.
- e) Memeriksa gigi secara teratur.

### 4) Kebersihan Mata

Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam kebersihan mata adalah:

- a) Membaca di tempat yang terang
- b) Memakan makanan yang bergizi
- c) Istirahat yang cukup dan teratur
- d) Memakai peralatan sendiri dan bersih (seperti handuk dan sapu tangan)
- e) Memelihara kebersihan lingkungan

#### 5) Kebersihan telinga

Hal yang perlu diperhatikan dalam kebersihan telinga adalah:

- a) Membersihkan telinga secara teratur
- b) Jangan mengorek-ngorek telinga dengan benda tajam.

#### 6) Kebersihan tangan, kaki dan kuku

Seperti halnya kulit, tangan, kaki dan kuku harus dipelihara dan ini tidak terlepas dari kebersihan lingkungan sekitar dan kebiasaan hidup sehari-hari. Selain indah dipandang mata, tangan, kaki, dan kuku yang bersih juga menghindarkan kita dari berbagai penyakit. Kuku dan tangan yang kotor dapat menyebabkan bahaya kontaminasi dan menimbulkan penyakit-penyakit tertentu.

### 2.2.5 Faktor-faktor Personal Hygiene

Menurut Perry & Potter (2009) sikap seseorang melakukan personal hygiene dipengaruhi oleh sejumlah faktor antara lain:

#### 1) Citra tubuh

Penampilan umum klien dapat menggambarkan pentingnya hygiene pada orang tersebut. Citra tubuh merupakan konsep subjektif seseorang tentang penampilan fisiknya. Citra tubuh ini dapat sering berubah. Citra tubuh mempengaruhi cara mempertahankan hygiene. Jika seorang klien rapi sekali maka perawat mempertimbangkan rincian kerapian ketika merencanakan keperawatan dan berkonsultasi pada klien sebelum membuat keputusan tentang bagaimana memberikan peralatan

higienis. Karena citra tubuh klien dapat berubah akibat pembedahan atau penyakit fisik maka perawat harus membuat suatu usaha ekstra untuk meningkatkan higiene.

## 2) Praktik sosial

Kelompok-kelompok sosial wadah seorang klien berhubungan dapat mempengaruhi praktik higiene pribadi. Selama masa kanak-kanak, kanak-kanak mendapatkan praktik higiene dari orang tua mereka: Kebiasaan keluarga, jumlah orang di rumah, dan ketersediaan air panas dan atau air mengalir hanya merupakan beberapa faktor yang mempengaruhi perawatan kebersihan.

## 3) Status sosial ekonomi

Sumber daya ekonomi seseorang mempengaruhi jenis dan tingkat praktik kebersihan yang digunakan. Perawat harus menentukan apakah klien dapat menyediakan bahan-bahan yang penting seperti deodoran, sampo, pasta gigi dan kosmetik. Perawat juga harus menentukan jika penggunaan produk-produk ini merupakan bagian dan kebiasaan sosial yang dipraktikkan oleh kelompok sosial klien.

## 4) Pengetahuan

Pengetahuan tentang pentingnya higiene dan implikasinya bagi kesehatan mempengaruhi praktik higiene. Kendati demikian, pengetahuan itu sendiri tidaklah cukup. Klien juga harus termotivasi untuk memelihara perawatan diri. Sering kali

pembelajaran tentang penyakit atau kondisi mendorong klien untuk meningkatkan higiene. Pembelajaran praktik tertentu yang diharapkan dan menguntungkan dalam mengurangi risiko kesehatan dapat memotivasi seseorang untuk memenuhi perawatan yang perlu.

#### 5) Variabel Kebudayaan

Kepercayaan kebudayaan klien dan nilai pribadi mempengaruhi perawatan higiene. Orang dari latar kebudayaan yang berbeda mengikuti praktik keperawatan diri yang berbeda pula. Di Asia, kebersihan dipandang penting bagi kesehatan. Di Negara-negara Eropa, bagaimanapun, hal ini biasa untuk mandi secara penuh hanya sekali dalam seminggu.

#### 6) Pilihan pribadi

Setiap klien memiliki keinginan individu dan pilihan tentang kapan untuk mandi, bercukur, dan melakukan perawatan rambut. Klien memilih produk yang berbeda (Sabun, sampo, deodoran, dan pasta gigi) menurut pilihan pribadi.

#### 7) Kondisi fisik

Orang yang menderita penyakit tertentu (kanker tahapan lanjut) atau menjalani operasi sering kali kekurangan energi fisik atau ketangkasan untuk melakukan higiene pribadi.

## **2.3 Konsep Post Partum**

### **2.3.1 Definisi Post Partum**

Masa nifas normal (Puerperium) dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika semua alat kandungan kembali seperti semula seperti sebelum hamil. Masa Nifas berlangsung kurang lebih 6 minggu. (Sarwono, 2011). Masa nifas atau puerperium dimulai sejak 1 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu 42 hari). Untuk memenuhi kebutuhan ibu dan bayi harus dilakukan pelayanan pasca persalinan yang meliputi upaya pencegahan, deteksi dini dan pengobatan komplikasi dan penyakit yang mungkin terjadi, serta penyediaan pemberian ASI, cara menjarangkan kehamilan, imunisasi nutrisi bagi ibu (Damayanti & dkk, 2011).

Periode pasca persalinan meliputi masa transisi kritis bagi ibu, bayi dan keluarganya secara fisiologis emosional dan sosial. Diantara negara maju maupun berkembang, perhatian bagi ibu dan bayi tertuju pada masa kehamilan dan persalinan, sementara keadaan sesungguhnya yaitu risiko kesakitan dan kematian ibu dan bayi lebih sering terjadi pada masa pasca persalinan. Keadaan ini disebabkan oleh konsekuensi ekonomi, di samping ketersediaan pelayanan atau rendahnya fasilitas kesehatan dalam menyediakan pelayanan kesehatan yang cukup berkualitas. Rendahnya kualitas pelayanan dini serta penatalaksanaan yang adekuat terhadap masalah dan penyakit yang timbul pada masa pasca persalinan.

### **2.3.2 Pembagian Masa Post Partum (nifas)**

Nifas dibagi dalam tiga periode, yaitu:

- 1) Puerperium dini, yaitu kepulihan ketika ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan.
- 2) Puerperium intermedial, yaitu kepulihan menyeluruh alat-alat genital.
- 3) Remote puerperium, yaitu waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna, terutama bila selama hamil atau waktu persalinan mempunyai komplikasi. Waktu untuk sehat sempurna mungkin beberapa minggu, bulan, atau tahun (Bahiyatun, 2010).

### **2.3.3 Perubahan Fisiologi Masa Nifas**

- 1) Perubahan fisiologis masa nifas pada sistem reproduksi
  - a) Involusi uterus

Involusi terus atau pengerutan uterus merupakan suatu proses dimana terus kembali ke kondisi sebelum hamil (Damayanti & dkk, 2011). Proses involusi uterus adalah sebagai berikut:

#### **(1) Iskemia miometrium**

Hal ini disebabkan oleh kontraksi dan relaksasi yang terus menerus dari uterus setelah pengeluaran plasenta sehingga membuat uterus menjadi relatif anemia dan menyebabkan serat otot atrofi.

## (2) Atrofi jaringan

Atrofi jaringan terjadi sebagai reaksi penghentian hormon estrogen saat pelepasan plasenta

## (3) Autolysis

Merupakan proses penghancuran oleh diri sendiri yang terjadi di dalam otot derus. Enzim proteolitik akan memendekkan jaringan otot yang telah mengendur hingga panjangnya 10 kali panjangnya sebelum hamil yang terjadi selama kehamilan

## (4) Efek oksitosin

Oksitosin menyebabkan terjadinya kontraksi dan retruksi otot uterus sehingga akan menekan pembuluh darah yang mengakibatkan berkurangnya suplai darah ke uterus. Proses ini membantu untuk mengurangi situs atau tempat implantasi plasenta serta mengurangi pendarahan. Ukuran uterus pada masa nifas akan mengecil seperti sebelum hamil. Perubahan normal pada uterus selama post partum adalah sebagai berikut:

Tabel 2.1 Tinggi fundus uteri pada masa nifas

| Involusi Uteri     | Tinggi Fundus Uteri            | Berat Uterus | Diameter Uterus |
|--------------------|--------------------------------|--------------|-----------------|
| Plasenta lahir     | Setinggi pusat                 | 1000 gram    | 12,5 cm         |
| 7 hari (minggu 1)  | Pertengahan pusat dan simfisis | 500 gram     | 7,5 cm          |
| 14 hari (minggu 2) | Tidak teraba                   | 350 gram     | 5 cm            |
| 6 minggu           | Normal                         | 60 gram      | 2,5 cm          |

b) Involusi tempat plasenta

Uterus pada bekas implantasi plasenta merupakan luka kasar dan menonjol ke dalam kavum uteri. Segera setelah plasenta lahir, dengan cepat luka mengecil, pada akhir nifas 1- 2 cm. Penyembuhan luka bekas plasenta khas sekali. Pada permulaan nifas bekas plasenta mengandung banyak pembuluh darah besar yang tersumbat oleh trombus. Luka bekas plasenta tidak meninggalkan parut. Hal ini disebabkan karena diikuti pertumbuhan endometrium haru dibawah permukaan luka. Regenerasi endometrium terjadi di tempat implantasi plasenta sekitar 6 minggu. Pertumbuhan kelenjar endometrium ini berlangsung di dalam decidua basalis. Pertumbuhan kelenjar ini mengikis pembuluh darah yang membeku pada tempat implantasi plasenta hingga terkelupas dan tidak dipakai lagi pada pembuangan lochea.

c) Perubahan ligamen

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

d) Perubahan pada serviks

Segera setelah melahirkan serviks menjadi lembek, kendur, terkulai dan berbentuk corong. Hal ini disebabkan korpus uteri berkontraksi sedangkan serviks tidak berkontraksi, sehingga perbatasan antara korpus dan serviks uteri berbentuk cincin. Warna serviks merah kehitaman karena penuh pembuluh darah. Segera setelah bayi dilahirkan tangan pemeriksa dapat masuk 2 sampai 3 jari dan setelah 1 minggu hanya 1 jari saja yang dapat masuk. Oleh karena hiperplasia dan retraksi serviks, robekan serviks dapat sembuh. Namun demikian, selesai involusi, ostium eksternum tidak sama waktu sebelum hamil. Pada umumnya ostium eksternum lebih besar, tanpa ada retak-retak dan robekan pada pinggirnya, terutama pada sampingnya.

e) Lochea

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 membuat 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 lochee dapat dilihat sebagai berikut:

Tabel 2.2 Lochea pada masa nifas

| Lochea      | Waktu     | Warna                      | Ciri-ciri                                                                                            |
|-------------|-----------|----------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Rubra       | 1-3 hari  | Merah                      | Terdiri dari sel desidua, verniks caseosa, rambut lanugo, sisa mekonium dan sisa darah               |
| Sanguilenta | 3-7 hari  | Putih bercampur merah      | Sisa darah bercampur lendir                                                                          |
| Serosa      | 7-14 hari | Kekuningan atau kecoklatan | Lebih sedikit darah dan lebih banyak serum, juga terdiri dari leukosit dan robekan laserasi plasenta |
| Alba        | >14 hari  | Putih                      | Mengandung leukosit, selaput lendir serviks dan serabut jaringan yang mati                           |

Umumnya jumlah lochea lebih sedikit apabila wanita

post partum dalam berbaring daripada berdiri. Hal ini terjadi akibat pembuangan bersatu dengan vagina bagian atas saat wanita dalam posisi berbaring kemudian akan mengeluarkan saat wanita dalam posisi berbaring dan kemudian akan mengalir keluar saat berdiri. Total jumlah rata-rata pengeluaran lochea sekitar 240 hingga 270 ml (Damayanti & dkk, 2011).

f) Vulva, vagina dan perineum

Selama proses persalinan vulva vagina mengalami penekanan serta peregangan, setelah beberapa hari persalinan kedua organ ini kembali ke keadaan

kendor. Pada minggu ketiga rugae timbul kembali. Himen tampak sebagai tonjolan kecil dan dalam proses pembentukan berubah menjadi karunkulae mitiformis yang khas bagi wanita multipara. Ukuran vagina akan selalu lebih besar dibandingkan keadaan saat sebelum persalinan pertama. Perubahan pada perineum pasca melahirkan terjadi pada saat perineum mengalami robekan. Robekan jalan lahir dapat terjadi pada saat perineum mengalami robekan. Robekan jalan lahir dapat terjadi secara spontan atau dilakukan episiotomi dengan indikasi tertentu. Meskipun demikian, latihan otot perineum dapat mengembalikan tonus tersebut dan mengencangkan vagina hingga tingkat tertentu. Hal ini dapat dilakukan pada akhir puerperium dengan latihan harian.

## 2) 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.

3) 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.

4) 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.

5) 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 lactogon) 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 pembesar 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) Hipotalamus pituitari ovarium

Hipotalamus 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 menyusul, 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.

6) 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.

#### 7) 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 kardis 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 kelua post partum.

#### 8) Perubahan fisiologi 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.

Titik 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.

#### **2.3.4 Fase Adaptasi Psikologis Ibu Post Partum**

Tiga fase dari perilaku yang terjadi pada wanita untuk beradaptasi menjadi peran ibu, yaitu:

##### **1) Fase Taking in**

Fase ini juga disebut sebagai fase menerima. Timbul pada jam-jam pertama kelahiran sampai dengan dua hari post partum. Pada fase ini adalah suatu waktu yang penuh dengan kegembiraan dan kebanyakan orang tua sangat suka mengkomunikasikannya. Mereka sangat perlu menyampaikan pengalaman mereka tentang kehamilan dan kelahiran dengan kata-kata pada orang lain yang berada di sekitarnya saat itu (Maryunani, 2009).

## 2) Fase Taking Hold

Fase ini juga disebut dengan fase dependen mandiri. berlangsung pada hari ketiga sampai sepuluh hari post partum. Dalam fase ini secara bergantian muncul kebutuhan untuk mendapat perawatan dan penerimaan dari orang lain dan keinginan untuk bisa melakukan segala sesuatu secara mandiri. Ia berespons dengan penuh semangat untuk memperoleh kesempatan belajar dan berlatih tentang cara perawatan bayi atau jika ia adalah seorang ibu yang gesit, ia akan memiliki keinginan untuk merawat bayinya secara langsung (Maryunani, 2009).

## 3) Fase Letting Go

Merupakan fase yang penuh stres bagi orang tua. Kesenangan dan kebutuhan sering terbagi dalam masa ini. Pria dan wanita harus menyelesaikan efek dari perannya masing-masing dalam hal mengasuh anak, mengatur rumah dan membina karier (Maryunani, 2009).

### **2.3.5 Tanda-tanda Bahaya Masa Nifas**

Sebagian besar kematian ibu terjadi selama masa pasca persalinan (memasuki masa nifas) karena itu sangat penting untuk mendidik para ibu dan keluarganya mengenai tanda-tanda bahaya masa nifas sehingga ibu dapat segera mencari pertolongan medis jika terdapat tanda-tanda bahaya masa nifas yang disebutkan di bawah ini:

- 1) Perdarahan pervaginam yang luar biasa/tiba-tiba bertambah banyak (lebih dari perdarahan biasa) memerlukan penggantian pembalut 2-3x dalam setengah jam.
- 2) Pengeluaran vagina yang baunya menusuk.
- 3) Rasa sakit di bagian bawah abdomen atau punggung.
- 4) Sakit kepala yang terus menerus, nyeri epigastrik.
- 5) Gangguan masalah penglihatan/penglihatan kabur.
- 6) Pembengkakan di wajah atau tangan.
- 7) Demam, muntah, rasa sakit waktu BAK atau merasa tidak enak badan.
- 8) Payudara yang berubah menjadi merah, panas atau terasa sakit.
- 9) Kehilangan nafsu makan dalam waktu lama.
- 10) Rasa sakit, merah, lunak atau pembengkakan pada kaki.
- 11) Merasa sangat sedih atau tidak mampu mengasuh sendiri bayinya dan diri sendiri.
- 12) Merasa sangat letih atau nafas terengah-engah (Bahiyatun, 2009).

### **2.3.6 Komplikasi**

- 1) Perdarahan pervaginam post partum

Definisi perdarahan pervaginam 500 ml atau lebih, sesudah anak lahir atau kala III. Perdarahan ini bisa terjadi segera begitu ibu melahirkan (Rukiyah & dkk, 2011).

- a) *Early Post Partum* terjadi 24 jam pertama setelah bayi lahir

- b) *Late Post Partum* terjadi lebih dari 24 jam pertama setelah bayi lahir.

Tiga hal yang harus diperhatikan dalam menolong persalinan dengan komplikasi perdarahan Post Partum (Rukiyah & dkk, 2011).

- a) Menghentikan perdarahan.
- b) Mencegah timbulnya syok.
- c) Mengganti darah yang hilang diberi infuse cairan (larutan garam fisiologis, plasma ekspander, dextran-L, dan sebagainya), transfuse darah, kalau perlu oksigen.

Penyebab umum perdarahan Post Partum adalah:

- a) Atonia uteri.
- b) Retensio plasenta.
  - (1) Pelekatan yang abnormal (plasenta inkreta dan perkreta)
  - (2) Tidak ada kelainan perlekatan (plasenta succenturiate)
- d) Trauma jalan lahir
  - (1) Episiotomi yang lebar
  - (2) Laserasi perineum, vagina, serviks, forniks dan rahim
  - (3) Ruptur uteri
- e) Penyakit darah

Kelainan pembekuan darah misalnya afibrinogenemia / hipofibrinogenemia.

## 2) Infeksi masa nifas

Infeksi nifas merupakan masuknya bakteri pada traktus genitalia, terjadi sesudah melahirkan, kenaikan suhu sampai 38 derajat celcius atau lebih selama 2 hari dalam 10 hari pertama post persalinan, dengan mengecualikan 24 jam pertama (Rukiyah & dkk, 2011).

Infeksi ini terjadi setelah persalinan, kuman masuk dalam tubuh pada saat berlangsungnya proses persalinan. Diantaranya, saat ketuban pecah sebelum maupun saat persalinan berlangsung sehingga menjadi jembatan masuknya kuman dalam tubuh lewat rahim. Jalan masuk lainnya adalah dari penolong persalinan sendiri, seperti alat-alat yang tidak steril digunakan pada saat proses persalinan.

Kuman-kuman yang sering menyebabkan infeksi antara lain :

### a) *Streptococcus haemoliticus anaerobic*

Masuknya secara eksogen dan menyebabkan infeksi berat. Infeksi ini biasanya eksogen (ditularkan dari penderita lain, alat-alat yang tidak suci hama, tangan penolong, infeksi tenggorokan orang lain).

### b) *Staphylococcus aureus*

Masuknya secara eksogen, infeksi sedang, banyak ditemukan sebagai penyebab infeksi di rumah sakit dan dalam tenggorokan orang-orang yang tampaknya sehat.

Kuman ini biasanya menyebabkan infeksi terbatas, walaupun kadang-kadang menjadi sebab infeksi umum.

c) *Escherichia Coli*

Sering berasal dari kandung kemih dan rectum, menyebabkan infeksi terbatas pada perineum, vulva, dan endometrium. Kuman ini merupakan sebab penting dari infeksi traktus urinarius.

d) *Clostridium Welchii*

Kuman ini bersifat anaerob, jarang ditemukan akan tetapi sangat berbahaya. Infeksi ini lebih sering terjadi pada abortus kriminalis dan partus yang ditolong oleh dukun dari luar rumah sakit.

3) *Septicemia dan piemia*

Pada *septicemia*, penderita sudah sakit dan lemah. Sampai 3 hari post partum suhu meningkat dan cepat, biasanya disertai menggigil. Selanjutnya, suhu berkisar antara 39-49°C, keadaan umum cepat memburuk, nadi menjadi cepat (140-160 kali/menit atau lebih). Penderita meninggal enam sampai tujuh hari post partum. Jika ia hidup terus, gejala-gejala menjadi seperti piemia. Pada piemia, penderita tidak lama setelah post partum sudah merasa sakit, perut nyeri, dan suhu agak meningkat. Akan tetapi gejala-gejala infeksi umum dengan suhu tinggi serta menggigil terjadi setelah kuman-kuman dengan embolus memasuki peredaran umum. Suatu ciri khusus pada piemia ialah berulang-

ulang suhu meningkat dengan cepat disertai menggigil, kemudian diikuti oleh turunnya suhu (Rukiyah & dkk, 2011).

#### 4) *Peritonitis*

Pada peritonitis umum terjadi peningkatan suhu tubuh, nadi cepat dan kecil, perut kembung dan nyeri, dan nada defensas musculaire. Muka yang semula kemerah-merahan menjadi pucat, mata cekung, kulit muka dingin, terdapat *fasies hippocratica*. Pada peritonitis yang terbatas di daerah pelvis, gejala tidak seberat peritonitis umum.

Penanganan yang dapat dilakukan adalah nasogastric suction, berikan infuse (NaCl atau Ringer Lactat), antibiotic sehingga bebas panas selama 24 jam (ampisilin 2 gr iv, kemudian 1 gr setiap 6 jam, ditambah gentamisin mg/kg BB iv dosis tunggal/hari dan metronidasol 500 mg iv setiap 8 jam). Laparotomy dilakukan untuk pembersihan perut (peritoneal lavage) (Rukiyah & dkk, 2011).

#### 5) *Seluditis pelvic*

Selulitis pelvika ringan dapat menyebabkan suhu yang meninggi dalam nifas. Bila suhu tinggi menetap lebih dari satu minggu disertai dengan rasa nyeri dikiri atau kanan dan nyeri pada pemeriksaan dalam, hal ini patut dicurigai terhadap kemungkinan selulitis pelvika. Pada pemeriksaan dalam dapat diraba tahanan padat dan nyeri di sebelah uterus dan tahanan ini yang berhubungan erat dengan tulang panggul, dapat meluas ke

berbagai jurusan. Ditengah-tengah jaringan yang meradang itu bisa tumbuh abses (Rukiyah & dkk, 2011).

#### 6) *Salpingitis dan ooforitis*

Gejala salpingitis dan ooforitis tidak dapat dipisahkan dari pelvio peritonitis. Penyebaran melalui permukaan endometrium. Kadang-kadang jaringan infeksi menjalar ke tuba falopi dan ovarium disini terjadi salpingitis dan abfritis yang sukar dipisahkan dari polvio peritonitis (Rukiyah & dkk, 2011).

#### 7) *Tromboplebitis*

Perluasan infeksi nifas yang mengikuti aliran darah di sepanjang vena dan cabang-cabangnya. Tromboplebitis, dikelompokkan sebagai berikut:

##### a) *Pelvio tromboplebitis*

- (1) Nyeri pada perut bawah atau sampan, pada hari ke 2-3 masa nifas dengan atau tanpa panas.
- (2) Tampak sakit berat, menggigil berulang kali, suhu badan naik turun secara tajam, dapat berlangsung selama 1-3 bulan.
- (3) Terdapat leukositosis.
- (4) Pada pemeriksa dalam hamper tidak ditemukan apa-apa karena yang paling banyak terkena ialah vena ovarika yang sukar pada pemeriksaan dalam.

*b) Tromboplebitis femoralis*

- (1) Keadaan umum baik, subfebris selama 7-10 hari, kemudian mendadak naik pada hari ke 10-20, yang disertai menggigil.
- (2) Pada salah satu kaki (biasanya kaki kiri), tanda-tanda seperti kaki sedikit fleksi dan rotasi keluar serta sulit bergerak, lebih panas dibandingkan dengan kaki yang lain. Nyeri hebat pada lipatan paha (daerah paha) Edema kadang-kadang terjadi sebelum atau setelah nyeri (Rukiyah & dkk, 2011).

8) Penyakit *blues*

Post Partum *Blues* (*PBB*) atau sering juga disebut maternity blues atau baby blues dimengerti sebagai suatu sindroma gangguan afek ringan yang sering tampak dalam minggu pertama setelah persalinan atau pada saat fase *taking in*, cenderung akan memburuk pada hari ketiga sampai kelima dan berlangsung dalam rentang waktu 14 hari atau dua minggu pasca persalinan.

Etiologi atau penyebab pasti terjadinya Post Partum blues sampai saat ini belum diketahui. Namun, banyak faktor yang diduga berperan terhadap terjadinya *post partum blues*, anatar lain:

- a) Faktor hormonal yang berhubungan dengan perubahan kadar estrogen, progesterone, prolaktin, dan estradiol. Penurunan kadar estrogen setelah melahirkan sangat berpengaruh pada

gangguan emosional pasca partum karena estrogen memiliki efek supresi aktifitas enzim monoamine oksidase yaitu suatu enzim otak yang bekerja menginaktivasi noradrenalin dan serotonin yang berperan dalam perubahan mood dan kejadian depresi.

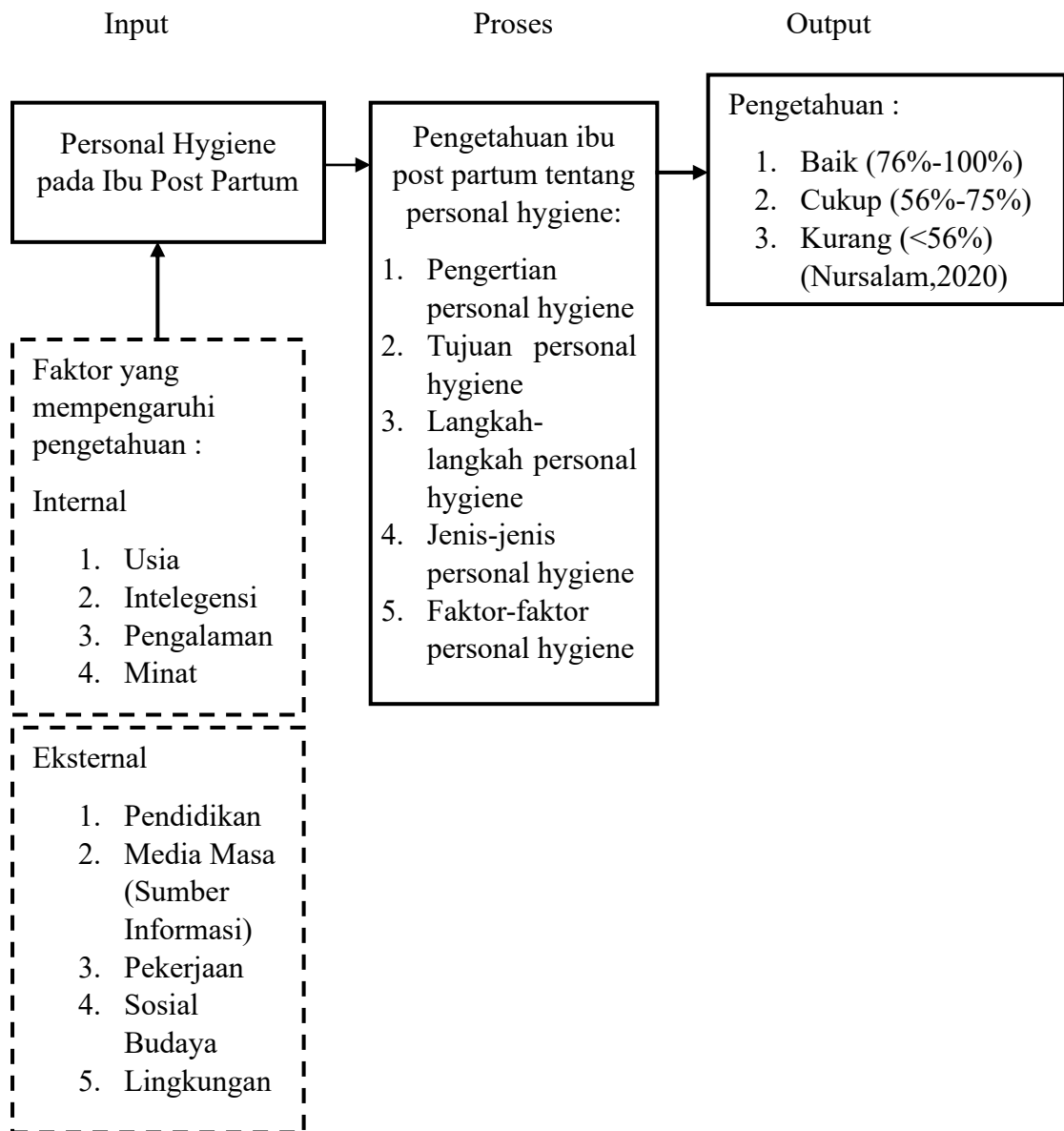
- b) Factor demografi yaitu umur dan paritas.
- c) Pengalaman dalam proses kehamilan dan persalinan.
- d) Latar belakang psikososial ibu, seperti tingkat pendidikan, status perkawinan, kehamilan yang tidak diinginkan, riwayat gangguan kejiwaan sebelumnya, social ekonomi serta keadekuatan dukungan social dari lingkungannya (suami, keluarga dan teman).
- e) Takut kehilangan bayinya atau kecewa dengan bayinya.

### **2.3.7 Pemeriksaan Penunjang**

- 1) Pemeriksaan post partum menurut Siswosudarmo, 2008:
  - a) Pemeriksaan umum: tensi, nadi, keluhan dan sebagainya.
  - b) Keadaan umum: TTV, selera makan, dll.
  - c) Payudara: air susu, puting.
  - d) Dinding perut, perineum, kandung kemih, rectum.
  - e) Sekresi yang keluar atau lochea.
  - f) Keadaan alat kandungan.
- 2) Pemeriksaan penunjang *post partum* menurut Manjoer, 2001:
  - a) Hemoglobin, hematokrit, leukosit, ureum.
  - b) Ultra sonografi untuk melihat sisa plasenta.

## 2.4 Kerangka Konsep

Gambar 2. 1 Kerangka Konsep Pengetahuan ibu post partum



Keterangan :

: Diteliti

: Tidak diteliti