

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Teori

2.1.1 Kunjungan Nifas

a. Kebijakan Program Nasional Masa Nifas

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 97 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, serta Pelayanan Kesehatan Seksual pada bagian keempat tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sesudah Melahirkan Pasal 15 disebutkan bahwa:

- (1) Pelayanan Kesehatan Masa Sesudah Melahirkan meliputi:
 - a. Pelayanan kesehatan bagi ibu dan
 - b. Pelayanan kesehatan bayi baru lahir.
- (2) Pelayanan kesehatan bagi ibu sebagaimana dimaksud pada ayat satu (1) huruf a paling sedikit 3 (tiga) kali selama masa nifas.
- (3) Pelayanan kesehatan bagi ibu sebagaimana dimaksud pada ayat dua (2) dilakukan dengan ketentuan waktu pemeriksaan meliputi:
 - a. 1 (Satu) kali pada periode 6 (enam) jam sampai dengan 3 (tiga) hari pascapersalinan
 - b. 1 (Satu) kali pada periode 4 (empat) hari sampai dengan 28 (dua puluh delapan) hari pascapersalinan dan

- c. 1 (Satu) kali pada periode 29 (dua puluh sembilan) hari sampai dengan 42 (empat puluh dua) hari pascapersalinan.

(4) Kegiatan Pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud pada ayat satu

(1) huruf a meliputi:

- a. pemeriksaan tekanan darah, nadi, respirasi dan suhu
- b. pemeriksaan tinggi fundus uteri
- c. pemeriksaan lochia dan perdarahan
- d. pemeriksaan jalan lahir
- e. pemeriksaan payudara dan anjuran pemberian ASI Eksklusif
- f. pemberian kapsul vitamin A
- g. pelayanan kontrasepsi pascapersalinan
- h. konseling dan
- i. penanganan risiko tinggi dan komplikasi pada nifas (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014).

b. Tujuan Kunjungan Nifas

- 1) Menilai kondisi kesehatan ibu dan bayinya.
- 2) Melakukan pencegahan terhadap kemungkinan terjadinya gangguan kesehatan pada ibu nifas dan bayinya.
- 3) Mendeteksi komplikasi atau masalah yang terjadi pada ibu nifas.
- 4) Melakukan penanganan komplikasi atau masalah yang timbul dan mengganggu kesehatan ibu nifas maupun bayinya (Nugroho *et al.*, 2014).

c. Jadwal Kunjungan Nifas (KF)

1) Kunjungan Nifas I (KF1)

Merupakan kunjungan nifas pada 6 jam sampai dengan 3 hari setelah persalinan. Asuhannya sebagai berikut:

- a) Memastikan involusi uterus terjadi secara normal, uterus berkontraksi, fundus di bawah umbilicus dan tidak terdapat tanda-tanda perdarahan abnormal.
- b) Menilai tanda-tanda demam, infeksi perdarahan abnormal.
- c) Memastikan ibu mendapatkan cukup istirahat.
- d) Memastikan ibu mendapatkan makanan bergizi.
- e) Memastikan ibu dapat menyusui bayinya dengan baik dan tidak menunjukkan tanda-tanda penyulit.
- f) Memberikan konseling kepada ibu tentang cara melakukan asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari (Asih and Risneni, 2016).

2) Kunjungan Nifas II (KF2)

Merupakan kunjungan nifas pada hari ke-4 sampai dengan hari ke-28 setelah persalinan. Asuhannya adalah:

- a) Memastikan involusi uterus terjadi secara normal, uterus berkontraksi, fundus di bawah umbilicus dan tidak terdapat tanda-tanda perdarahan abnormal.
- b) Menilai tanda-tanda demam, infeksi perdarahan abnormal.
- c) Memastikan jika ibu mendapatkan cukup istirahat.

- d) Memastikan ibu mendapatkan makanan bergizi.
- e) Memastikan ibu dapat menyusui bayinya dengan baik dan tidak menunjukkan tanda-tanda penyulit.
- f) Memberikan konseling kepada ibu tentang cara melakukan asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari (Asih and Risneni, 2016).

3) Kunjungan Nifas III (KF3)

Merupakan kunjungan nifas pada hari ke-29 sampai dengan hari ke-42 setelah persalinan. Asuhannya adalah:

- a) Menanyakan penyulit-penyulit yang dialami ibu.
- b) Memberikan konseling pada ibu untuk melakukan KB secara dini, imunisasi, senam nifas, dan tanda-tanda bahaya yang dialami oleh ibu dan bayi.
- c) Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital, keadaan umum, pemeriksaan fisik: perdarahan pervaginam, *lochea*, kondisi *perineum*, tanda infeksi, kontraksi uterus, tinggi fundus, dan temperatur secara rutin, nilai fungsi berkemih, fungsi cerna, penyembuhan luka, penyembuhan luka, sakit kepala, rasa lelah, dan nyeri punggung.
- d) Menanyakan pada ibu mengenai suasana emosinya, bagaimana dukungan dari keluarga, pasangan, dan masyarakat untuk perawatan bayinya (Asih and Risneni, 2016).

d. Konseling Masa Nifas

1) Nutrisi Ibu Menyusui

Tujuan: Untuk membantu mempercepat pemulihan ibu dan juga mempengaruhi susunan ASI (Asih and Risneni, 2016).

- a) Mengonsumsi tambahan kalori, 500 kalori per hari.
- b) Makan dengan diet seimbang (protein, mineral, dan vitamin).
- c) Minum minimal 3 liter per hari.
- d) Tablet zat besi harus diminum selama 40 hari untuk menambah zat gizi pasca persalinan.
- e) Minum kapsul vitamin A (200.000 unit) untuk memberi asupan vitamin A (Nugroho, Nurreski, *et al.*, 2014).

2) *Personal Hygiene*

Tujuan: Untuk menghindari terjadinya infeksi *post partum* pada Ibu (Asih and Risneni, 2016).

- a) Menganjurkan Ibu agar menjaga kebersihan seluruh tubuh.
- b) Mengajari ibu cara membersihkan daerah kelamin menggunakan sabun dan air. Memastikan bahwa ibu mengerti untuk membersihkan daerah sekitar vulva dari arah depan ke belakang kemudian membersihkan daerah sekitar anus.
- c) Menganjurkan ibu untuk membersihkan diri setiap selesai buang air kecil dan buang air besar.
- d) Menganjurkan ibu mengganti pembalut minimal dua kali sehari.

- e) Mengajarkan ibu mencuci tangan menggunakan air dan sabun sebelum dan sesudah membersihkan daerah kelaminnya.
- f) Mengajarkan ibu agar tidak menyentuh daerah luka apabila terdapat luka episiotomi atau laserasi (Nugroho, Nurrezki, *et al.*, 2014).

3) Istirahat dan Tidur

Tujuan: Untuk mencegah terjadinya kelelahan yang berlebihan, meningkatkan produksi ASI, mempercepat proses involusi uterus dan menekan perdarahan (Asih and Risneni, 2016).

- a) Mengajarkan ibu untuk istirahat cukup.
- b) Memberikan saran kepada ibu untuk melakukan pekerjaan rumah tangga secara bertahap.
- c) Menginformasikan pada ibu bahwa kurang istirahat dapat mengurangi produksi ASI, memperlambat proses involusi uterus dan memperbanyak perdarahan, menyebabkan depresi dan ketidakmampuan ibu merawat bayi dan dirinya sendiri (Nugroho, Nurrezki, *et al.*, 2014).

4) Ambulasi dan Latihan (Senam Nifas)

Tujuan: Diharapkan kondisi Ibu sehat dan kuat (Asih and Risneni, 2016).

- a) Menginformasikan kepada ibu tentang pentingnya mengembalikan fungsi otot-otot perut dan panggul agar kembali normal.
- b) Memberi penjelasan pada Ibu bahwa latihan tertentu selama beberapa menit setiap hari sangat membantu.

- c) Cara melakukan latihan yaitu berdiri dengan tungkai dirapatkan. Mengencangkan otot bokong dan pinggul, tahan sampai 5 hitungan. Relaksasi otot dan mengulangi latihan sebanyak 5 kali.
 - d) Mulai melakukan 5 kali latihan untuk setiap gerakan. Setiap minggu menambah jumlah latihan 5 kali lebih banyak. Pada minggu ke 6 setelah persalinan ibu harus melakukan setiap gerakan sebanyak 30 kali (Nugroho, Nurrezki, *et al.*, 2014).
- 5) Perawatan payudara
- a) Menjaga agar payudara bersih dan kering.
 - b) Menggunakan bra yang dapat menyokong payudara.
 - c) Apabila puting susu lecet, mengoleskan kolostrum atau ASI yang keluar pada sekitar puting susu yang lecet setiap kali selesai menyusui. Kegiatan menyusui tetap dilakukan dimulai dari puting susu yang tidak lecet terlebih dahulu.
 - d) Apabila puting susu lecet sangat berat, maka ASI dikeluarkan dan diminumkan menggunakan sendok.
 - e) Apabila payudara bengkak karena bendungan ASI, maka yang harus dilakukan adalah sebagai berikut:
 - (1) Melakukan pengompresan pada payudara menggunakan kain basah dan hangat selama 5 menit.
 - (2) Melakukan masase pada payudara dari arah pangkal menuju puting atau menggunakan sisir untuk masase payudara dengan arah “Z” menuju puting.

- (3) Mengeluarkan sebagian ASI dari bagian depan payudara, sehingga puting susu menjadi lunak.
- (4) Menyusukan ASI pada bayi 2-3 jam sekali, jika bayi tidak dapat menghisap, seluruh ASI dikeluarkan dengan tangan.
- (5) Meletakkan kain dingin pada payudara setelah menyusui.
- (6) Payudara dijaga agar tetap kering (Nugroho, Nurrezki, *et al.*, 2014).

6) Hubungan Seksual

Secara fisik, aman untuk melakukan hubungan suami istri setelah darah berhenti dan ibu dapat memasukkan satu atau dua jari ke dalam vagina tidak terasa nyeri (Nugroho, Nurrezki, *et al.*, 2014).

7) Keluarga Berencana

- a) Membantu merencanakan dengan mengajarkan cara mencegah kehamilan yang tidak diinginkan.
- b) Menjelaskan pada Ibu biasanya wanita yang menyusui tidak akan mengalami ovulasi sebelum ia mendapatkan lagi haidnya. Oleh karena itu, metode *amenore* laktasi bisa digunakan sebelum haid pertama kembali untuk mencegah terjadinya kehamilan lagi.
- c) Hal-hal yang harus dijelaskan terlebih dahulu kepada ibu tentang metode KB:
 - (1) Cara kerja dan efektifitasnya.
 - (2) Kelebihan
 - (3) Kekurangan
 - (4) Efek samping

- (5) Cara menggunakan metode ini
- (6) Waktu mulai digunakannya metode KB yang telah dipilih untuk wanita pascapersalinan yang menyusui.
- d) Menganjurkan ibu kembali ke bidan dalam 2 minggu apabila metode KB tertentu sudah dipilih untuk mengetahui apakah ada masalah bagi pasangan dan apakah metode tersebut bekerja dengan baik (Nugroho, Nurrezki, *et al.*, 2014).

8) Tanda-Tanda Bahaya

Tujuan: Agar ibu nifas mampu melakukan deteksi dini adanya komplikasi masa nifas, sehingga dapat segera diatasi apabila mengalami hal tersebut (Asih and Risneni, 2016).

Tanda-tanda bahaya yang perlu diperhatikan dalam masa nifas yaitu:

- a.) Demam tinggi $> 38^{\circ}\text{C}$.
- b.) Perdarahan vagina yang luar biasa atau tiba-tiba bertambah banyak yang disertai dengan gumpalan darah yang besar-besar dan berbau busuk (perdarahan lebih dari perdarahan haid biasa atau memerlukan penggantian pembalut 2 kali dalam setengah jam).
- c.) Nyeri hebat pada perut atau rasa sakit dibagian bawah abdomen atau punggung, serta ulu hati.
- d.) Sakit kepala parah atau terus menerus dan masalah penglihatan.
- e.) Pembengkakan pada wajah, jari-jari atau tangan.
- f.) Rasa sakit, merah atau bengkak pada bagian betis atau kaki.
- g.) Payudara membengkak, kemerahan, lunak disertai demam.

- h.) Puting pada payudara berdarah atau merekah, sehingga sulit untuk menyusui.
- i.) Tubuh terasa lemas seperti akan pingsan, merasa sangat letih atau nafas terengah-engah.
- j.) Kehilangan nafsu makan dalam waktu lama.
- k.) Tidak bisa buang air besar selama 3 hari atau rasa sakit pada waktu buang air kecil.
- l.) Merasa sangat sedih atau tidak mampu mengasuh bayinya atau diri sendiri (Nugroho, Nurrezki, *et al.*, 2014).

2.1.2 Konsep Pengetahuan

a. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil “tahu” setelah orang melakukan pengideraan terhadap suatu obyek tertentu menggunakan alat indera. Proses pengideraan yang kemudian menghasilkan pengetahuan sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap obyek (A.Wawan and Dewi, 2017).

b. Jenis Pengetahuan

1) Pengetahuan Implisit

Merupakan pengetahuan dalam bentuk pengalaman seseorang yang berisi faktor-faktor yang bersifat tidak nyata. Pengetahuan ini sering kali

berisi kebiasaan dan budaya, bahkan tidak bisa disadari (Budiman and Riyanto, 2014).

2) Pengetahuan Eksplisit

Merupakan pengetahuan yang didokumentasikan atau disimpan dalam wujud nyata. Pengetahuan nyata dideskripsikan berupa tindakan-tindakan yang berhubungan dengan kesehatan (Budiman and Riyanto, 2014).

c. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

1) Pendidikan

Merupakan pengembangan kepribadian baik secara formal maupun nonformal yang berlangsung seumur hidup. Pendidikan merupakan proses perubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok dan juga untuk mendewasakan manusia. Pendidikan dapat mempengaruhi proses belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin mudah untuk menerima informasi. Namun, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah (Budiman and Riyanto, 2014).

2) Informasi/Media Masa

Informasi yang diperoleh baik melalui pendidikan formal maupun nonformal dapat menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Teknologi yang sudah berkembang menyediakan bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru. Media massa memiliki peran sebagai pembawa pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang. Informasi yang

diperoleh akan memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan tentang hal tersebut (Budiman and Riyanto, 2014).

3) Sosial, budaya dan ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang biasa dilakukan tanpa melalui penalaran tentang apa yang dilakukan menghasilkan sesuatu yang baik atau buruk. Dengan begitu, seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya fasilitas yang dibutuhkan untuk melakukan kegiatan tertentu sehingga status sosial ekonomi seseorang akan mempengaruhi pengetahuannya (Budiman and Riyanto, 2014).

4) Lingkungan

Merupakan segala sesuatu yang berada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis maupun sosial. Lingkungan memiliki pengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada di dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi dikarenakan adanya interaksi timbal balik ataupun tidak, yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh individu (Budiman and Riyanto, 2014).

5) Pengalaman

Merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran dari suatu pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi di masa lalu (Budiman and Riyanto, 2014).

6) Usia

Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir dari seseorang. Semakin bertambah usia seseorang akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin membaik (Budiman and Riyanto, 2014).

d. Cara Memperoleh Pengetahuan

1) Cara kuno untuk memperoleh pengetahuan

a) Cara coba salah (*Trial and Error*)

Cara coba salah merupakan cara yang dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah dan apabila kemungkinan itu tidak berhasil maka dicoba kemungkinan yang lain sampai masalah tersebut dapat dipecahkan (A.Wawan and Dewi, 2017).

b) Cara kekuasaan atau otoritas

Sumber pengetahuan diperoleh dari pemimpin-pemimpin masyarakat baik formal atau informal, ahli agama, pemegang pemerintah, dan berbagai prinsip orang lain yang menerima apa yang dikemukakan oleh orang yang memiliki otoritas, tanpa menguji terlebih dahulu atau membuktikan kebenaran baik berdasarkan fakta empiris maupun penalaran sendiri (A.Wawan and Dewi, 2017).

c) Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi digunakan sebagai cara untuk memperoleh pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang pernah diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi di masa lalu (A.Wawan and Dewi, 2017).

2) Cara modern dalam memperoleh pengetahuan

Cara ini disebut sebagai metode penelitian ilmiah atau yang disebut dengan metodologi penelitian (A.Wawan and Dewi, 2017).

e. Tingkat Pengetahuan

1) Tahu (*Know*)

Merupakan tahap mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Kata kerja yang digunakan untuk mengukur bahwa orang tahu tentang yang dipelajari yaitu dengan menyebutkan, menguraikan, mengidentifikasi, menyatakan dan sebagainya (A.Wawan and Dewi, 2017).

2) Memahami (*Comprehention*)

Merupakan kemampuan menjelaskan dengan benar tentang obyek yang diketahui dan dimana dapat menginterpretasikannya secara benar. Orang yang sudah paham terhadap objek atau materi dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya terhadap suatu objek yang dipelajari (A.Wawan and Dewi, 2017).

3) Aplikasi (*Application*)

Merupakan kemampuan untuk menerapkan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya. Aplikasi dalam hal ini diartikan sebagai penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain (A.Wawan and Dewi, 2017).

4) Analisis (*analysis*)

Merupakan kemampuan menyatakan materi suatu objek ke dalam komponen-komponen tetapi masih di dalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain (A.Wawan and Dewi, 2017).

5) Sintesis (*Syntesis*)

Merupakan suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang ada sebelumnya (A.Wawan and Dewi, 2017).

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi, berkaitan dengan kemampuan melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada (A.Wawan and Dewi, 2017).

f. Pengukuran tingkat pengetahuan

Seseorang dapat dikatakan mengetahui bidang tertentu apabila mampu menjawab mengenai materi tertentu baik secara lisan maupun tulisan.

Sekumpulan dari jawaban yang diberikan tersebut dinamakan pengetahuan.

Pengukuran bobot pengetahuan seseorang ditetapkan menurut hal-hal berikut:

- 1) Bobot I merupakan: tahap tahu dan pemahaman.
- 2) Bobot II merupakan: tahap tahu, pemahaman, aplikasi, dan analisis.
- 3) Bobot III merupakan: tahap tahu, pemahaman, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi (Budiman and Riyanto, 2014).

Dalam membuat kategori tingkat pengetahuan apabila yang diteliti masyarakat umum tingkat pengetahuan dikelompokkan menjadi dua kelompok, yaitu sebagai berikut:

- 1) Tingkat pengetahuan termasuk kategori Baik jika nilainya $> 50\%$
- 2) Tingkat pengetahuan termasuk kategori Kurang Baik jika nilainya $\leq 50\%$ (Budiman and Riyanto, 2014).

Tabel 2.1 Standar kata-kata pertanyaan dalam pengukuran pengetahuan

Tahapan Pengetahuan	Kemampuan Internal	Kata-kata Pertanyaan
Tahu	Mengetahui... Misalnya: 1) Istilah 2) Fakta 3) Aturan 4) Urutan 5) Metode	1) Mengidentifikasi 2) Menyebutkan 3) Memberi nama 4) Menyusun daftar 5) Menggarisbawahi 6) Menjodohkan 7) Memilih 8) Memberi definisi
Paham	Menerjemahkan... Menafsirkan... Memperkirakan... Menentukan... Misalnya: 1) Metode 2) Prosedur	1) Menjelaskan 2) Menguraikan 3) Merumuskan
	Memahami... Misalnya: 1) Konsep	1) Merangkum

	<ul style="list-style-type: none"> 2) Kaidah 3) Prinsip 4) Kaitan antara 5) Fakta 6) Isi pokok 	<ul style="list-style-type: none"> 2) Mengubah 3) Memberikan contoh tentang 4) Menyadur 5) Meramalkan 6) Memperkirakan 7) Menerangkan
	<p>Mengartikan... Menginterpretasikan... Misalnya:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) Tabel 2) Grafik 3) Gambar 	
Aplikasi	<p>Memecahkan masalah... Membuat bagan dan grafik... Menggunakan... Misalnya:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) Metode/prosedur 2) Konsep 3) Kaidah 4) Prinsip 	<ul style="list-style-type: none"> 1) Memperhitungkan 2) Membuktikan 3) Menghasilkan 4) Menunjukkan 5) Melengkapi 6) Menyediakan 7) Menyesuaikan 8) Menemukan
Analisis	<p>Mengenali kesalahan... Membedakan... Misalnya: Fakta dari</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) Interpretasi 2) Data dari 3) Kesimpulan 	<ul style="list-style-type: none"> 1) Memisahkan 2) Menerima 3) Menyisihkan
	<p>Mengalisis... Misalnya:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) Struktur dasar 2) Bagian-bagian 	<ul style="list-style-type: none"> 1) Menghubungkan 2) Memilih
	<ul style="list-style-type: none"> 1) Hubungan Antara 	<ul style="list-style-type: none"> 1) Membandingkan 2) Mempertentangkan 3) Membagi 4) Membuat diagram/skema 5) Menunjukkan hubungan Antara
Sintesis	<p>Menghasilkan... Misalnya:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) Klasifikasi 2) Karangan 3) Kerangka teoritis 	<ul style="list-style-type: none"> 1) Mengategorikan 2) Mengombinasikan 3) Mengarang 4) Menciptakan
	<p>Menyusun... Misalnya:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) Rencana 2) Skema 3) Program kerja 	<ul style="list-style-type: none"> 1) Mendesain 2) Mengatur 3) Menyusun kembali 4) Merangkaikan

		5) Menghubungkan
		6) Menyimpulkan
		7) Meracangkan
		8) Membuat pola
Evaluasi	Menilai berdasarkan norma internal... Misalnya:	
	1) Hasil karya seni	1) Memperhitungkan
	2) Mutu karangan	2) Membuktikan
	3) Mutu ceramah	3) Menghasilkan
	4) Program penataran	4) Menunjukkan
	Menilai berdasarkan norma eksternal... Misalnya:	
	1) Hasil karya seni	1) Melengkapi
	2) Mutu karangan	2) Menyediakan
	3) Mutu pekerjaan	3) Menyesuaikan
	4) Mutu ceramah	4) Menemukan
	Program penataran Mempertimbangkan... Misalnya:	
	1) Baik buruknya	
	2) Pro kontranya	
	3) Untung ruginya	

(Budiman and Riyanto, 2014)

2.1.3 Komplikasi pada Masa Nifas

a. Perdarahan *Postpartum*

Merupakan kehilangan darah ≥ 500 cc dari saluran genitalia setelah melahirkan (Widyasih, Suherni and Rahmawati, 2012).

1) Jenis Perdarahan *Postpartum* Menurut Waktu Terjadinya

a) Perdarahan *Postpartum* Primer (*Early Postpartum Hemorrhage*)

Merupakan perdarahan yang terjadi dalam waktu 24 jam setelah bayi lahir (Sofian, 2011).

b) Hemoragi *Postpartum* Sekunder (*Late Postpartum Haemorrhage*)

Merupakan perdarahan yang terjadi setelah 24 jam setelah bayi lahir, biasanya antara hari ke-5 sampai dengan hari ke-15 *postpartum* (Sofian, 2011).

2) Penyebab Perdarahan Pervaginam

a) Atonia Uteri

Merupakan gagalnya uterus berkontraksi dengan baik setelah pesalinan. Penyebab dari atonia uteri yaitu: usia ibu yang terlalu muda (kurang dari 20 tahun) atau terlalu tua (lebih dari 40 tahun), status paritas (multipara dan grande multi), partus lama atau partus tidak maju, uterus terlalu regang atau besar pada kehamilan kembar atau bayi besar, kelainan uterus, faktor sosial ekonomi yang berpengaruh terhadap gizi ibu (Maritalia, 2014). Gejala dan tanda dari atonia uteri adalah: uterus tidak berkontraksi dan lembek, perdarahan segera setelah bayi lahir (Prawirohardjo, 2009). Penyulit dari atonia uteri adalah: syok, bekuan darah pada serviks atau posisi terlentang yang menghambat aliran darah keluar (Prawirohardjo, 2009).

b) Robekan Jalan Lahir

Merupakan perlukaan serviks, vagina dan perineum yang dapat menyebabkan perdarahan jika tidak segera direparasi (Prawirohardjo, 2010). Gejala dan tanda dari robekan jalan lahir yaitu: darah segar yang mengalir dengan segera setelah bayi lahir, uterus berkontraksi

dan keras, dan plasenta lahir lengkap. Penyulit dari robekan jalan lahir yaitu: pucat, lemah dan menggigil (Prawirohardjo, 2009).

c) Retensio Plasenta

Merupakan keadaan plasenta belum lahir dalam waktu lebih dari 30 menit setelah bayi lahir. Penyebabnya yaitu plasenta belum lepas dari dinding uterus (Asih and Risneni, 2016). Gejala dan tanda dari retensio plasenta yaitu: plasenta belum lahir setelah 30 menit bayi lahir, perdarahan segera, uterus berkontraksi dan keras. Penyulit dari retensio plasenta yaitu: tali pusat putus akibat traksi berlebihan, inversio uteri akibat tarikan, dan perdarahan lanjutan (Prawirohardjo, 2009).

d) Tertinggalnya Sisa Plasenta

Merupakan keadaan ditemukannya kotiledon yang tidak lengkap dan masih adanya perdarahan pervaginam, padahal plasenta sudah lahir (Asih and Risneni, 2016). Gejala dan tanda dari tertinggalnya sisa plasenta yaitu: plasenta atau sebagian selaput (mengandung pembuluh darah) lahir tidak lengkap, perdarahan segera. Penyulit dari tertinggalnya plasenta yaitu: uterus berkontraksi tetapi tinggi fundus tidak berkurang (Prawirohardjo, 2009).

e) Inversio Uteri

Merupakan keadaan ketika fundus uteri terbalik sebagian atau seluruhnya ke dalam kavum uteri. Penyebabnya yaitu karena uterus lembek, lemah dan tipis dindingnya, grandemultipara, kelemahan alat

kandungan (tonus otot rahim yang lemah), tekanan intra abdominal yang tinggi (misalnya mencejan atau batuk) (Asih and Risneni, 2016). Gejala dan tanda dari inversio uteri yaitu: uterus tidak teraba, lumen vagina terisi massa, tampak tali pusat bila plasenta belum lahir. Penyulit dari inversio uteri yaitu: neurogenik syok, pucat dan limbung (Prawirohardjo, 2009).

b. Demam Masa Nifas

Demam nifas merupakan demam yang terjadi dalam masa nifas yang disebabkan oleh apapun itu (Sofian, 2011). Demam pada nifas dengan suhu 38°C ($100,4^{\circ}\text{F}$) atau lebih yang disebabkan oleh berbagai macam faktor. Sebagian demam yang berkepanjangan setelah kelahiran bayi disebabkan oleh infeksi saluran genetalia (Cunningham *et al.*, 2012). Infeksi yang terjadi pada dan melalui saluran genetalia setelah persalinan disebut infeksi nifas dengan suhu 38°C atau lebih yang terjadi antara hari ke 2 sampai hari ke 10 *postpartum* (Prawirohardjo, 2009)

Tabel 2.2 Diagnose Febris Pasca Persalinan

Gejala dan tanda yang selalu didapat	Gejala lain yang mungkin didapat	Kemungkinan diagnose
Nyeri pada perut bagian bawah Lokhia purulen dan berbau Uterus tegang dan subinvolusi	Perdarahan pervaginam Syok Peningkatan sel darah putih, terutama polimorfonuklear lekosit	Metritis (endometritis/ endometriometritis)
Nyeri pada perut bagian bawah Pembesaran pada perut bagian bawah Demam terus menerus	Jika diberikan antibiotik tidak membaik Pembengkakan yang terdapat pada adneksa atau kavum Douglas	Abses pelvik
Nyeri pada perut bagian bawah Tidak ada bising usus	Payudara tegang Anoreksia/muntah	Peritonitis

Payudara nyeri dan tegang	Pada kedua payudara mengeras dan membesar Biasanya terjadi antara hari ke 3-5 pascapersalinan	Bendungan payudara
Payudara nyeri dan tegang atau bengkak	Terdapat inflamasi yang didahului oleh bendungan Kemerahan yang batasnya jelas pada payudara Biasanya hanya terjadi pada satu payudara Biasanya terjadi antara 3-4 minggu pascapersalinan	Mastitis
Payudara tegang dan padat kemerahan	Pembengkakan dengan adanya fluktuasi Mengalir nanah	Abses payudara
Nyeri pada luka atau irisan dan tegang atau indurasi	Luka atau irisan pada perut dan perineal mengeras atau indurasi Keluar pus Kemerahan	Selulitis pada luka (perineal/ abdominal)
Bila terdapat luka yang mengeras disertai dengan pengeluaran cairan serous atau kemerahan dari luka, tidak adas atau sedikit erithema dekat luka insisi		Abses atau hematoma pada luka insisi
Disuria	Nyeri dan tegang di daerah pinggang Nyeri suprapubik Uterus tidak mengeras Menggigil	Infeksi pada traktus urinarius
Demam tinggi meskipun sudah diberikan antibiotik Menggigil	Otot kaki tegang Komplikasi pada paru, ginjal, persendian, mata dan jaringan subkutan	Thrombosis vena yang dalam Thrombophlebitis: (1) Pelviotromboflebitis (2) Femoralis
Konsolidasi Batuk Peningkatan frekuensi nafas	Kerongkongan terasa penuh dan keluar dahak Kesukaran bernafas Nyeri dada	Pneumonia
Menggigil	Pembesaran liver Pembesaran limpa Kuning Nyeri epigastrium	Malaria Tifoid (b) Hepatitis (c)

(Prawirohardjo, 2009)

1) Jenis Infeksi Masa Nifas Yang Sering Terjadi

a) Infeksi Saluran Kemih

Infeksi saluran kemih disebabkan oleh organisme yang berasal dari flora normal perineum. Pada awal masa nifas, sensitivitas kandung

kemih terhadap tegangan air kemih di dalam vesika menurun yang disebabkan oleh trauma persalinan serta analgesia epidural atau spinal. Tekanan pada peregangan kandung kemih berkurang akibat ketidaknyamanan yang disebabkan oleh episiotomi yang lebar, laserasi periuretra atau hematoma dinding vagina. Setelah persalinan terutama pada saat infus oksitosin dihentikan terjadi diuresis yang disertai peningkatan produksi urin dan distensi kandung kemih. Overdistensi yang disertai kateterisasi untuk mengeluarkan air sering menyebabkan infeksi saluran kemih (Nugroho *et al.*, 2014).

Tanda dari infeksi saluran kemih:

- (1) Suhu badan meningkat.
- (2) Denyut nadi cepat.
- (3) Nyeri tekan pada bagian atas simpisis pubis dan daerah lipatan paha (Asih and Risneni, 2016).

b) Bendungan Payudara

Merupakan peningkatan aliran vena dan limfe pada payudara untuk mempersiapkan diri untuk laktasi (Prawirohardjo, 2009). Setelah bayi dilahirkan dan plasenta keluar, kadar hormon estrogen dan progesteron turun dalam 2-3 hari. Dengan demikian, faktor dari *hypothalamus* yang menghalangi keluarnya prolaktin waktu hamil sangat dipengaruhi oleh estrogen tidak dikeluarkan lagi dan terjadi sekresi prolaktin oleh *hypofisis* (Asih and Risneni, 2016). Bendungan payudara ini terjadi pada hari ke-2 atau ke-3 saat payudara telah memproduksi ASI.

Penyebabnya yaitu pengeluaran ASI yang tidak lancar, bayi kurang menyusu, produksi ASI meningkat, terlambat menyusukan, hubungan dengan bayi kurang baik, kurangnya waktu menyusui (Prawirohardjo, 2009).

Gejala bendungan payudara yaitu payudara panas, keras, dan nyeri pada perabaan, serta suhu badan tidak naik. Puting susu mendatar dapat menyulitkan bayi untuk menyusu. Terkadang pengeluaran susu terhalang *ductus laktoferi* yang menyempit karena pembesaran vena dan pembuluh limfe (Asih and Risneni, 2016). Cara mengatasi bendungan payudara apabila ibu menyusui: menyusukan sesering mungkin, kedua payudara disusukan, kompres hangat payudara sebelum disusukan, membantu dengan masase payudara untuk permulaan menyusui, menyangga payudara, mengompres dingin diantara waktu menyusui, melakukan evaluasi setelah 3 hari untuk mengevaluasi hasilnya. Cara mengatasi bendungan payudara apabila ibu tidak menyusui: melakukan kompres pada payudara untuk mengurangi pembengkakan dan rasa sakit, tidak boleh melakukan pemijatan atau memakai kompres hangat pada payudara (Prawirohardjo, 2009).

c) Mastitis

Merupakan peradangan yang terjadi pada payudara yang disebabkan karena kuman, terutama *Staphylococcus aureus* melalui luka pada puting susu atau peredaran darah. Berdasarkan tempatnya,

mastitis terbagi atas: yang berada di bawah areola *mammae*, di tengah areola *mammae*, dan mastitis yang lebih dalam antara payudara dan otot-otot (Sofian, 2011). Tanda-tanda dari mastitis antara lain: rasa panas-dingin disertai kenaikan suhu, penderita merasa lesu, tidak ada nafsu makan, pada payudara: membesar, nyeri, kulit merah pada suatu tempat, membengkak sedikit, nyeri pada perabaan (Sulistyawati, 2015).

Cara penanganan mastitis yaitu:

- (1) Bra yang dapat menyangga payudara tetapi tidak ketat.
- (2) Mencuci tangan dan perawatan payudara dengan cermat.
- (3) Melakukan kompres hangat pada area yang terkena mastitis.
- (4) Masase area payudara.
- (5) Peningkatan asupan cairan.
- (6) Istirahat cukup.
- (7) Pengurangan stres dan kelelahan (Sunarsih and Dewi, 2014).

d) Abses Payudara

Merupakan kelanjutan dari mastitis, yang disebabkan oleh meluasnya peradangan pada payudara. Gejala dari abses payudara ini yaitu: payudara lebih merah, mengkilat, benjolan lebih lunak karena berisi nanah. ASI dari payudara yang sakit diperas karena tidak boleh disusukan, apabila ibu sudah sembuh maka bayi dapat menyusui kembali (Bahiyatun, 2009).

e) *Selulitis Perineal/Abdominal*

Selulitis adalah infeksi lapisan subkutan yang disebabkan oleh bakteri *Streptococcus A* dan *Staphylococcus* yang masuk ke tubuh melalui luka pada kulit (Priyatna, 2011). Tanda dan gejalanya yaitu nyeri pada luka atau irisan dan tegang atau indurasi, luka atau irisan pada perut dan perineal mengeras atau indurasi, keluar pus, kemerahan (Prawirohardjo, 2009).

f) Hematoma

Merupakan pembengkakan jaringan yang berisi darah. Penyebab dari hematoma adalah ruptur pembuluh darah spontan atau karena trauma (Sunarsih and Dewi, 2014).

Tanda dan gejala dari hematoma yaitu:

- (1) Penekanan perineum, vagina, uretra, kandung kemih, atau rectum dan nyeri hebat.
- (2) Pembengkakan yang tegang dan berdenyut.
- (3) Perubahan warna jaringan kebiruan atau biru kehitaman (Sunarsih and Dewi, 2014).

g) Tromboflebitis femoralis

Tromboflebitis merupakan perluasan infeksi nifas yang disebabkan oleh mikroorganisme patogen yang mengikuti aliran darah di sepanjang vena dan cabang-cabangnya sehingga terjadi tromboflebitis. Tromboflebitis femoralis merupakan tromboflebitis yang mengenai vena-vena pada tungkai (Prawirohardjo, 2009). Pada masa nifas, dapat

terbentuk *thrombus* pada vena manapun di pelvis yang mengalami dilatasi. *Thrombus* terbentuk melalui proses penumpukan keping darah yang membentuk penyumbat (Widyasih, Suherni and Rahmawati, 2012).

Tanda gejala dari tromboflebitis femoralis:

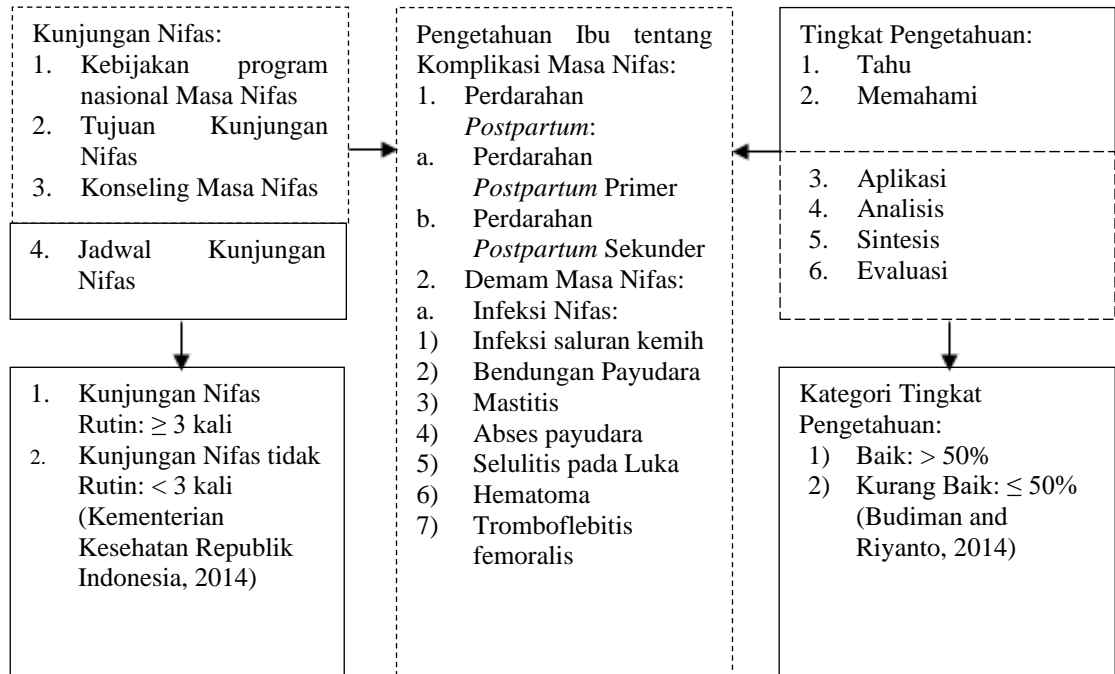
- (1) Suhu badan *subfebris* selama 7 hari yang meningkat mulai hari ke-10 sampai dengan hari ke-20, yang disertai menggigil dan nyeri sekali.
- (2) Pada kaki yang terkena tromboflebitis menunjukkan tanda-tanda:
 - a) Kaki sedikit dalam keadaan fleksi dan rotasi keluar, sulit bergerak, dan lebih terasa panas dibandingkan dengan kaki satunya.
 - b) Seluruh bagian dari salah satu vena pada kaki terasa tegang dan keras pada paha bagian atas.
 - c) Nyeri hebat pada lipatan paha dan daerah paha.
 - d) Reflek tonik akan terjadi spasme arteri sehingga kaki menjadi bengkak, tegang,2 putih, nyeri dan dingin.
 - e) Edema kadang terjadi sebelum atau sesudah nyeri pada umumnya terdapat di paha, tetapi lebih sering dimulai dari jari-jari dan pergelangan kaki, kemudian mulai dari bawah ke atas.
 - f) Betis terasa nyeri (Asih and Risneni, 2016).

2.1.4 Hubungan Kunjungan Nifas dengan Pengetahuan Ibu tentang

Komplikasi Masa Nifas

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Khamidah Achyar dan Isnaeni Rofiqoh dengan judul Pengaruh Kunjungan Masa Nifas terhadap Komplikasi masa Nifas di Wilayah Puskesmas Sokoraja 1 Kabupaten Banyumas pada tahun 2016 memiliki hasil yaitu Frekuensi kunjungan nifas di wilayah Puskesmas Sokoraja 1 < 4 kali dengan jumlah 20 orang terdapat 8 orang mengalami komplikasi masa nifas sedangkan yang frekuensi kunjungan nifas 4 kali dengan jumlah 69 orang terdapat 10 orang yang mengalami komplikasi masa nifas. Kunjungan pada masa nifas dan usia berpengaruh terhadap kejadian komplikasi masa nifas. Dengan kesimpulan Kunjungan nifas berpengaruh terhadap deteksi dini komplikasi masa nifas (Achyar and Rofiqoh, 2016).

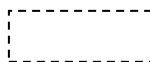
2.2. Kerangka Konsep



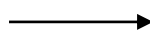
Keterangan:



: Diteliti



: Tidak diteliti



: Hubungan

Gambar 2.1 Kerangka Konsep Hubungan Kunjungan Nifas dengan Pengetahuan Ibu tentang Komplikasi Masa Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Sumberjo Kabupaten Kediri

2.3 Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara dari suatu penelitian. Hipotesis ditarik dari serangkaian fakta yang muncul yang berhubungan dengan masalah yang diteliti. Dari fakta dirumuskan hubungan antara variabel satu dengan variabel yang lain (Notoatmojo, 2010).

Dalam penelitian ini hipotesisnya adalah: ada hubungan kunjungan nifas dengan pengetahuan ibu tentang komplikasi masa nifas di wilayah kerja Puskesmas Sumberjo Kabupaten Kediri.