

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Masa Nifas

1. Definisi Masa Nifas

Masa nifas (*puerperium*), berasal dari bahasa Latin, yaitu *puer* yang artinya bayi dan *parous* yang artinya melahirkan atau berarti masa sesudah melahirkan.²² Masa nifas adalah masa dimulai beberapa jam sesudah lahirnya plasenta sampai 6 minggu setelah melahirkan.²³ masa nifas dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelumnya hamil yang berlangsung kira-kira 6 minggu.²⁴ Masa Nifas adalah masa setelah seorang ibu melahirkan bayi yang dipergunakan untuk memulihkan kesehatannya kembali yang umumnya memerlukan waktu 6-12 minggu.²⁵

Wanita yang melalui periode puerperium disebut *puerpera*. *Puerperium* (Nifas) berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari, merupakan waktu yang diperlukan untuk pulihnya alat kandungan pada keadaan yang normal.²⁶ Selama masa nifas, organ reproduksi secara perlahan akan mengalami perubahan seperti keadaan sebelum hamil. Perubahan organ reproduksi ini disebut *involusi*.²⁷

2. Kematian Ibu Masa Nifas

Kematian ibu menurut definisi WHO adalah kematian selama kehamilan atau dalam periode 42 hari setelah berakhirnya kehamilan,

akibat semua sebab yang terkait dengan atau diperberat oleh kehamilan atau penanganannya, tetapi bukan oleh kecelakaan/ cedera.¹

Masa nifas adalah waktu mengenai perubahan besar yang berjangka pada periode transisi dari puncak pengalaman melahirkan untuk menerima kebahagiaan dan tanggungjawab dalam keluarga.²⁸

3. Tahapan Masa Nifas

Nifas dibagi menjadi 3 tahap :

1) Puerperium dini (*immediate puerperium*)

0-24 jam postpartum.²⁹ Kepulihan dimana ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan-jalan.²⁶ Ibu yang melahirkan per vagina tanpa komplikasi dalam 6 jam pertama setelah kala IV dianjurkan untuk mobilisasi segera.²⁷

2) Puerperium intermedial (*early puerperium*)

1-7 hari postpartum.²⁹ Kepulihan menyeluruh alat-alat genitalia yang lamanya 6-8 minggu.²⁶

3) Remote puerperium (*later puerperium*)

1-6 minggu postpartum.²⁹ Waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna terutama bila selama hamil atau waktu persalinan mempunyai komplikasi. Waktu untuk sehat sempurna bisa berminggu-minggu, bulanan, tahunan.²⁶ Rentang waktu remote puerperium berbeda untuk setiap ibu, tergantung dari berat ringannya komplikasi yang dialami selama hamil atau persalinan.²⁷

4. Perubahan Fisiologi Masa Nifas

1) Perubahan Sistem Reproduksi²⁹

- a. Involusi dan desensus uterus yang cepat untuk kembali kepada posisi antenatal didalam rongga pelvis
- b. Kontraksi serviks dan vaginal
- c. Pelepasan dinding uterus dan pembentukan lochia
- d. Penghentian produksi progesteron sampai ovulasi yang pertama
- e. Penurunan kadar hormon kehamilan seperti human chorionic gonadotropin (hCG), human placental lactogen, progesterin, estron dan estradiol
- f. Perubahan permanen bentuk os serviks eksterna dari bentuk lingkaran menjadi bentuk celah memanjang dengan robekan
- g. Regenerasi endometrium dalam waktu 6 minggu postpartum
- h. Pemulihan tonus otot vagina dan dasar panggul
- i. Pembangunan jaringan payudara untuk laktasi

2) Perubahan Sistem Pencernaan

Biasanya ibu mengalami obstipasi setelah melahirkan anak. Hal ini disebabkan karena pada waktu melahirkan alat pencernaan mendapat tekanan yang menyebabkan colon menjadi kosong, pengeluaran cairan yang berlebihan pada waktu persalinan (dehidrasi), kurang makan, haemorroid, laserasi jalan lahir.²⁶

3) Perubahan Sistem Perkemihan

Setelah proses persalinan berlangsung, biasanya ibu akan sulit untuk buang air kecil dalam 24 jam pertama. Kemungkinan penyebab dari keadaan ini adalah terdapat *spasme sfinkter* dan *edema* leher kandung kemih sesudah bagian ini mengalami kompresi (tekanan) antara kepala janin dan tulang pubis selama persalinan berlangsung.³⁰

4) Perubahan Sistem Musculoskeletal

Ligamen, fasia, dan diafragma pelvis yang meregang pada waktu persalinan, setelah bayi lahir, secara berangsur-angsur menjadi ciut dan pulih kembali sehingga tidak jarang uterus jatuh ke belakang dan menjadi retrofleksi, karena ligamen rotundum menjadi kendur. Stabilisasi secara sempurna terjadi pada 6-8 minggu setelah persalinan.²⁶

5) Perubahan Endokrin

a. Hormon Plasenta

Hormon plasenta menurun dengan cepat setelah persalinan. HCG (Human Chorionic Ginadotropin) menurun dengan cepat dan menetap sampai 10% dalam 3 jam hingga hari ke-7 *post partum* dan sebagai onset pemenuhan *mamae* pada hari ke-3 *post partum*.³⁰

b. Hormon *pituitary*

Prolaktin darah akan meningkat dengan cepat. Pada wanita yang tidak menyusui, prolaktin menurun dalam waktu 2 minggu. FSH dan LH akan meningkat pada fase konsentrasi *folikuler* (minggu ke-3) dan LH tetap rendah hingga ovulasi terjadi.³⁰

c. Hypotalamik *pituitary ovarium*

Lamanya seorang wanita mendapat menstruasi juga dipengaruhi oleh faktor menyusui. Seringkali menstruasi pertama ini bersifat anovulasi karena rendahnya kadar estrogen dan progesteron.³⁰

d. Kadar estrogen

Setelah persalinan, terjadi penurunan kadar estrogen yang bermakna sehingga aktivitas prolaktin yang juga sedang meningkat dapat mempengaruhi kelenjar *mamae* dalam menghasilkan ASI.³⁰

6) Perubahan Tanda-tanda Vital

a. Suhu

Suhu tubuh wanita inpartu tidak lebih dari 37,2 °C. Sesudah partus dapat naik kurang lebih 0,5 °C dari keadaan normal, namun tidak akan melebihi 8 °C.²²

b. Nadi dan Pernapasan

Nadi berkisar antara 60-80 denyutan per menit setelah partus, dan dapat terjadi bradikardia.²² Frekuensi pernafasan

normal pada orang dewasa adalah 16-24 kali per menit. Pada ibu post partum umumnya pernafasan lambat atau normal.³¹

c. Tekanan Darah

Tekanan darah normal manusia adalah sistolik antara 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 perdarahan. Sedangkan tekanan darah tinggi pada post partum merupakan tanda terjadinya pre eklamsia post partum.³¹

7) Perubahan 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.

Kehilangan darah pada persalinan per vaginam sekitar 300-400 cc, sedangkan kehilangan darah dengan persalinan seksio sesaria menjadi dua kali lipat. Perubahan yang terjadi terdiri dari volume darah dan hemokonsentrasi. Pada persalinan per vaginam, hemokonsentrasi akan naik dan pada persalinan seksio sesaria, hemokonsentrasi cenderung stabil dan kembali normal setelah 4-6 minggu.

Pasca melahirkan, shunt akan hilang dengan tiba-tiba. Volume darah ibu relatif akan bertambah. Keadaan ini akan menimbulkan dekompensasi kordis pada penderita vitum cordia.³²

8) Perubahan Hematologi

Pada masa nifas terjadi perubahan komponen darah, misalnya jumlah sel darah putih akan bertambah banyak. Jumlah sel darah merah dan Hb akan berfluktuasi, namun dalam 1 minggu pasca persalinan biasanya semuanya akan kembali pada keadaan semula.³⁰

5. Komplikasi Masa Nifas³¹

a) Perdarahan pervaginam

Perdarahan per vaginam yang melebihi 500 mL setelah bersalin didefinisikan sebagai perdarahan pasca persalinan. Terdapat beberapa masalah mengenai definisi ini

- 1) Perkiraan kehilangan darah biasanya tidak sebanyak yang sebenarnya, kadang-kadang hanya setengah dari biasanya.
- 2) Volume darah yang hilang juga bervariasi akibatnya sesuai dengan kadar haemoglobin ibu.
- 3) Perdarahan dapat terjadi dengan lambat untuk jangka waktu beberapa jam dan kondisi ini dapat tidak dikenali sampai terjadi syok.

b) Infeksi masa nifas

1) Infeksi alat genital : Infeksi masa nifas atau sepsis peruperalis adalah infeksi pada traktus genitalia yang terjadi pada setiap saat antara awitan pecah ketuban (ruptur membran) atau persalinan dan 42 hari setelah persalinan atau abortus, dimana terdapat dua atau lebih dari hal-hal berikut : nyeri pelvik, demam 38,5 °C atau lebih, rabas vagina yang abnormal, rabas vagina yang berbau busuk dan keterlambatan dalam kecepatan penurunan uterus.

c) Sakit Kepala, Nyeri Epigastrik, Penglihatan Kabur

Wanita yang baru melahirkan sering mengeluh sakit kepala hebat atau penglihatan kabur.

d) Pembengkakan di Wajah atau Ekstremitas

- 1) Periksa adanya varises
- 2) Periksa kemerahan pada betis
- 3) Periksa apakah tulang kering, pergelangan kaki, kaki oedema

e) Demam, Muntah, Rasa Sakit Waktu Berkemih

Pada masa nifas dini sensitifitas kandung kemih terhadap tegangan air kemih didalam vesika sering menurun akibat trauma persalinan serta analgesia epidural atau spinal. Sensasi peregangan kandung kemih juga mungkin berkurang akibat rasa tidak nyaman, yang ditimbulkan oleh epiosomi yang lebar, laserasi, hematom dinding vagina.³²

f) Kehilangan Nafsu Makan dalam Waktu Lama

Apabila ibu menghendaki makanan, berikanlah makanan yang sifatnya ringan walaupun dalam persalinan lambung dan alat pencernaan secara tidak langsung turut mengadakan proses persalinan, tetapi sedikit atau banyak pasti dipengaruhi proses persalinannya tersebut. Sehingga alat pencernaan perlu istirahat guna memulihkan keadaannya kembali.

g) Rasa Sakit, Merah, Lunak, dan Pembengkakan di Kaki (Thromboflebitis)

Selama masa nifas, dapat terbentuk thrombus sementara pada vena-vena manapun di pelvis yang mengalami dilatasi, dan mungkin lebih sering mengalaminya.

h) Merasa Sedih atau Tidak Mampu Mengasuh Sendiri Bayinya dan Dirinya Sendiri

Pada minggu-minggu awal setelah persalinan sampai kurang lebih 1 tahun ibu post partum cenderung akan mengalami perasaan-perasaan yang tidak pada umumnya, seperti merasa sedih, tidak mampu mengasuh dirinya sendiri dan bayinya.

i) Permasalahan dalam Penyusuan

1) Permasalahan atau Kelainan Payudara

a) Payudara bengkak (*Engorgement*)

b) Mastitis : adalah peradangan pada payudara.

- c) Abses payudara : terjadi apabila mastitis tidak tertangani dengan baik, sehingga memperberat infeksi.
 - d) Puting Susu Lecet (*Abraded and or cracked nipple*)
 - e) Saluran Susu Tersumbat (*Obstructed Duct*) : air susu mengental hingga menyumbat lumen saluran.
- 2) Masalah Menyusui pada Keadaan Khusus
- a) Ibu Melahirkan dengan Bedah Sesar
 - b) Ibu Sakit
 - c) Ibu Penderita HIV/AIDS (+) dan Hepatitis (HbsAg +)
 - d) Ibu Penderita TBC Paru
 - e) Ibu Penderita Diabetes
 - f) Ibu yang Memerlukan Pengobatan
 - g) Ibu Hamil
- 3) Masalah Menyusui Masa Pasca Persalinan Lanjut
- a) Sindrom ASI Kurang
Masalah sindrom ASI kurang diakibatkan oleh kecukupan bayi akan ASI tidak terpenuhi sehingga bayi mengalami ketidakpuasan setelah menyusui, bayi sering menangis atau rewel, tinja bayi keras dan payudara tidak terasa membesar.
 - b) Ibu Bekerja
- 4) Masalah Menyusui pada Bayi
- a) Bayi sering menangis
 - b) Bayi bingung puting (*Nipple Confusion*)

- c) Bayi dengan BBLR dan Bayi Prematur
- d) Bayi dengan Ikterus
- e) Bayi dengan bibir sumbing
- f) Bayi kembar
- g) Bayi sakit
- h) Bayi dengan lidah pendek (*Lingual Frenulum*)
- i) Bayi yang memerlukan perawatan
- j) Menyusui dalam keadaan darurat

6. Kunjungan Masa Nifas³¹

Kunjungan rumah postpartum dilakukan sebagai suatu tindakan untuk pemeriksaan postpartum lanjutan. Paling sedikit 4 kali kunjungan pada masa nifas, dilakukan untuk menilai keadaan ibu dan bayi baru lahir dan untuk mencegah, mendeteksi dan menangani masalah-masalah yang terjadi. Frekuensi kunjungan pada masa nifas adalah :

a) Kunjungan I (6-8 jam setelah persalinan)

Tujuan :

- 1) Mencegah perdarahan pada masa nifas karena atonia uteri
- 2) Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan, rujuk jika perdarahan berlanjut
- 3) Memberikan konseling pada ibu atau salah satu anggota keluarga, bagaimana mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri

- 4) Pemberian ASI awal
- 5) Melakukan hubungan antara ibu dan bayi baru lahir
- 6) Menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah terjadi hipotermi
- 7) Jika petugas kesehatan menolong persalinan, ia harus tinggal dengan ibu dan bayi baru lahir untuk 2 jam pertama setelah kelahiran atau sampai ibu dan bayi dalam keadaan stabil

b) Kunjungan II (6 hari setelah persalinan)

Tujuan :

- 1) Memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi dengan baik, fundus dibawah umbilikus, tidak ada perdarahan abnormal atau tidak ada bau.
 - 2) Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi, atau perdarahan abnormal
 - 3) Memastikan ibu cukup mendapatkan makanan, cairan dan istirahat
 - 4) Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit
 - 5) Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi agar tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari.
- c) Kunjungan III (2 minggu setelah persalinan)

Tujuan : sama dengan kunjungan II

d) Kunjungan IV (6 minggu setelah persalinan)

Tujuan :

- 1) Menanyakan pada ibu tentang penyulit yang ia atau bayi alami
- 2) Memberikan konseling untuk KB secara dini

7. Kebutuhan Dasar Ibu Masa Nifas³²

a) Nutrisi dan Cairan

Ibu nifas dianjurkan untuk memenuhi kebutuhan akan gizi sebagai berikut :

- 1) Mengonsumsi makanan tambahan, kurang lebih 500 kalori tiap hari
- 2) Makanan dengan diet gizi seimbang untuk memenuhi kebutuhan karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral
- 3) Minum sedikitnya 3 liter setiap hari
- 4) Mengonsumsi tablet besi selama 40 hari post partum
- 5) Mengonsumsi vitamin A 200.000 intra unit

Zat-zat yang dibutuhkan ibu pasca persalinan antara lain :

- 1) Kalori, Protein, Kalsium dan Vitamin D, Magnesium, Sayuran hijau dan buah, Karbohidrat kompleks, Lemak, Garam, Cairan, Vitamin, Zinc (seng), DHA.

b) Ambulasi

Ambulasi dini (*early ambulation*) adalah mobilisasi segera setelah ibu melahirkan dengan membimbing ibu untuk bangun dari tempat tidurnya.

c) Eliminasi

1. Miksi

Buang air kecil sendiri sebaiknya dilakukan secepatnya. Miksi normal bila dapat BAK spontan setiap 3-4 jam.

2. Defekasi

Ibu diharapkan dapat BAB sekitar 3-4 hari post partum. Apabila mengalami kesulitan BAB/obstipasi, lakukan diet teratur, cukup cairan, konsumsi makanan berserat, olahraga, berikan obat rangsangan per oral/per rektal atau lakukan klisma bilamana perlu.

d) Kebersihan Diri

Kebersihan diri berguna untuk mengurangi infeksi dan meningkatkan perasaan nyaman. Kebersihan diri meliputi kebersihan tubuh, pakaian, tempat tidur maupun lingkungan.

e) Istirahat Sekolah Pascasarjana

Ibu nifas memerlukan istirahat yang cukup, istirahat tidur yang dibutuhkan ibu nifas sekitar 8 jam pada malam hari dan 1 jam pada siang hari.

f) Seksual

Hubungan seksual aman dilakukan begitu darah berhenti. Namun demikian hubungan seksual dilakukan tergantung suami istri tersebut. Selama periode nifas, hubungan seksual juga dapat berkurang.

g) Senam Nifas

Senam nifas adalah senam yang dilakukan sejak hari pertama melahirkan sampai dengan hari ke sepuluh.

8. Penyuluhan Masa Nifas³⁰

Disetiap kali pertemuan atau kunjungan ibu nifas, tenaga kesehatan harus selalu memasukkan kegiatan penyuluhan dalam perencanaan asuhan dengan pokok-pokok bahasan sebagai berikut :

- a. Gizi
- b. Suplemen zat besi dan vitamin A
- c. Kebersihan diri dan bayi
- d. Istirahat dan tidur
- e. Pemberian ASI
- f. Latihan/senam nifas
- g. Hubungan seksual
- h. KB
- i. Tanda-tanda bahaya

Isi dari materi penyuluhan selalu disesuaikan dengan kondisi pasien, mulai dari berapa lama waktu setelah melahirkan, persalinan spontan atau tidak, paritas, sampai keadaan bayi normal atau tidak.

B. Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Kematian Ibu Pada Masa Nifas

Banyak hal yang dapat terjadi pada ibu selama masa nifas yang berlangsung kurang lebih 6 minggu. Ada ibu yang dapat melalui masa

nifas dengan aman, nyaman dan sejahtera. Namun ada juga ibu yang tidak dapat melaluinya dengan baik. Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi ibu dalam melewati masa nifas antara lain :

1. Faktor Masa Lalu

Melalui pengalaman masa lalu seseorang dapat belajar banyak hal. Ibu yang pertama kali melahirkan (primipara) tentu berbeda persiapan dan mekanisme kopingnya saat menghadapi persalinan dan masa nifas dibandingkan dengan ibu yang sudah pernah melahirkan (multipara). Apabila ibu sudah mengenal manfaat perawatan diri atau tehnik yang dilakukan, maka ibu akan lebih mudah dalam melakukan perawatan diri pascasalin.²⁷

Faktor-faktor yang berpengaruh dalam perawatan diri ibu pascasalin dari aspek pengalaman masa lalu adalah sifat persalinan/kelahiran, tujuan kelahiran, persiapan persalinan/kelahiran serta peran menjadi orang tua.²⁷

2. Faktor Lingkungan Pascasalin

Lingkungan akan terus berubah selama kehidupan masih berlangsung. Manusia sebagai makhluk sosial selalu berusaha untuk dapat beradaptasi dengan lingkungannya. Jika memasuki suatu fase kehidupan yang baru, akan selalu terjadi proses penyesuaian diri dengan lingkungan. Keadaan ini juga akan mempengaruhi ibu dalam melakukan perawatan diri pada masa nifas.²⁷

a) Tempat Persalinan

Tempat pelayanan persalinan terdapat beberapa macam, yaitu³³ :

- a. Fasilitas Kesehatan : meliputi Rumah Sakit, Rumah Bersalin/ klinik/ Praktik Bidan, Puskesmas/ Puskesmas Pembantu, Pondok Bersalin Desa dan Pos Kesehatan Desa.
- b. Non Fasilitas Kesehatan : meliputi rumah.

Terdapat hubungan yang signifikan antara tempat persalinan dengan kematian maternal, dimana semakin tinggi proporsi ibu melahirkan di fasilitas non kesehatan, semakin tinggi risiko kematian maternal dan bayi.³⁴

Ibu yang melahirkan di rumah sakit akan lebih terbiasa dengan sarana dan prasarana yang ada di rumah sakit, juga tenaga kesehatan yang bertugas disana. Semua sarana prasarana dan juga tenaga kesehatan yang berada di rumah sakit berupaya untuk memulihkan kesehatan ibu sehingga ibu dapat melewati masa nifas dan menyusui dengan baik.²⁷

Berbeda dengan ibu yang melahirkan dirumah. Mereka sama sekali asing dengan lingkungan, sarana dan prasarana serta tenaga kesehatan yang bertugas di rumah sakit. Ibu yang melahirkan di rumah akan lebih nyaman berada di rumah yang sudah sangat dikenalnya dan dikelilingi oleh orang-orang yang juga memang sudah sangat dikenalnya. Selain bidan, orang-orang yang membantu ibu melahirkan dirumah biasanya masih ada hubungan kekeluargaan dengan ibu. Kemampuan ibu dalam

melakukan perawatan diri dan bayi di masa nifas sangat tergantung dari pengalaman dan pengetahuan keluarga dalam melewati masa tersebut.²⁷

Mengingat masyarakat Indonesia yang umumnya merupakan keluarga besar atau *extended family*, maka pengambil keputusan dalam keluarga pada saat tertentu biasanya dominan dilakukan oleh orang yang dituakan atau dihormati dalam keluarga tersebut.²⁷

Banyak adat istiadat atau tradisi keluarga yang harus tetap dipertahankan dan dilakukan pada ibu yang baru melahirkan serta bayinya. Tradisi tersebut dapat menguntungkan atau kadang dapat juga merugikan ibu dan bayi dalam melewati masa nifas dan menyusui, seperti pantangan untuk makan telur rebus bagi ibu nifas karena dapat menyebabkan prolaps uteri, ibu nifas dilarang makan sayur atau makanan berkuah karena menyebabkan lukanya lama sembuh, dan lain-lain.²⁷

Namun demikian, keluarga juga berperan sebagai sistem pendukung yang kuat bagi anggota-anggotanya, khususnya dalam penanganan masalah kesehatan keluarga. Bila ada anggota keluarga yang sakit, maka anggota keluarga yang lain akan berusaha untuk membantu memulihkan kondisi kesehatannya ke kondisi semula. Fungsi keluarga dalam masalah kesehatan meliputi reproduksi, upaya membesarkan anak, nutrisi, pemeliharaan kesehatan dan rekreasi.²⁷

3. Faktor Internal Ibu

Faktor internal adalah segala sesuatu yang berasal dari dalam diri sendiri. Kemampuan dalam menjaga kesehatan dan melakukan perawatan diri pada masa nifas dan menyusui akan berbeda pada setiap individu tersebut, diantaranya :

a. Usia

Usia akan mempengaruhi kemampuan dan kesiapan diri ibu dalam melewati masa nifas dan menyusui. Ibu yang berusia 18 tahun akan berbeda dalam melewati masa nifas dibandingkan dengan ibu yang berusia 40 tahun.²⁷

Usia digunakan untuk mengetahui adanya risiko seperti kurang dari 20 tahun, alat-alat reproduksi belum matang, mental dan psikisnya belum siap. Sedangkan umur lebih dari 35 tahun rentan sekali untuk terjadi perdarahan dalam masa nifas.²⁶

b. Pendidikan Sekolah Pascasarjana

Semakin tinggi pendidikan seseorang maka tuntutananya terhadap kualitas kesehatan akan semakin tinggi. Selain itu, ibu yang berlatar belakang pendidikan medis atau paramedis tentu akan berbeda dalam mempersiapkan dan melakukan perawatan dirinya di masa nifas dibandingkan ibu yang berlatar belakang pendidikan non medis/ para medis.²⁷

Berpengaruh dalam tindakan kebidanan dan untuk mengetahui sejauh mana tingkat intelektualnya, sehingga bidan dapat memberikan konseling sesuai dengan pendidikannya.²⁶

c. Karakter

Ibu yang kurang sabar dan terburu-buru biasanya kurang berhasil dalam memberikan ASI eksklusif pada bayinya dibandingkan dengan ibu yang sedikit lebih sabar dan telaten.²⁷

d. Riwayat Persalinan Sekarang

Ibu nifas yang melahirkan secara *Sectio Caesarea* disertai komplikasi akan lebih sulit dan membutuhkan perawatan khusus pada masa nifas dibandingkan dengan ibu nifas yang melahirkan secara spontan.²⁷

Hal ini perlu dikaji untuk mengetahui apakah proses persalinan mengalami kelainan atau tidak yang bisa berpengaruh pada masa nifas saat ini.²⁶

e. Riwayat Kesehatan²⁶

1) Riwayat kesehatan yang lalu

Data ini diperlukan untuk mengetahui kemungkinan adanya riwayat atau penyakit akut/kronis seperti : jantung, DM, hipertensi, asma yang dapat mempengaruhi pada masa nifas ini.

2) Riwayat kesehatan sekarang

Data-data ini diperlukan untuk mengetahui kemungkinan adanya penyakit yang diderita pada saat ini yang ada hubungannya dengan masa nifas.

3) Riwayat kesehatan keluarga

Data ini diperlukan untuk mengetahui kemungkinan adanya pengaruh penyakit keluarga terhadap gangguan kesehatan pasien dan bayinya, yaitu apabila ada penyakit keluarga yang menyertainya.

f. Status Gizi Ibu

Pemenuhan kebutuhan nutrisi yang cukup sangat mutlak dibutuhkan oleh ibu hamil agar bisa memenuhi kebutuhan atau nutrisi bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi yang dikandungnya, sekaligus bagi persiapan fisik ibu untuk menghadapi persalinan dengan aman. Pemenuhan gizi seimbang selama hamil akan meningkatkan kesehatan ibu dan bayi, terutama dalam menghadapi masa nifas sebagai modal awal untuk menyusui.³⁵

g. Komplikasi Nifas

Perdarahan nifas dinamakan sekunder bila terjadi 24 jam/lebih sesudah persalinan. Perdarahan ini bisa timbul pada minggu kedua masa nifas. Perdarahan sekunder ini ditentukan <1% dari semua persalinan. Perdarahan dari vagina atau lochia

berlebihan pada 24 jam sampai 42 hari sesudah persalinan dianggap sebagai perdarahan post partum sekunder dan memerlukan pemeriksaan serta pengobatan segera. Perdarahan post partum sekunder paling sedikit selama 10 hari pertama terhadap tanda-tanda awalnya.³⁶

Berbagai komplikasi dapat dialami ibu pada masa nifas dan bila tidak tertangani dengan baik akan memberi kontribusi yang cukup besar terhadap tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia.²⁷

h. Lingkungan tempat ibu dilahirkan dan dibesarkan

Lingkungan dimana ibu dilahirkan dan dibesarkan akan mempengaruhi sikap dan perilaku ibu dalam melakukan perawatan diri dan bayinya selama masa nifas.²⁷

i. Sosial budaya

Indonesia merupakan negara kepulauan dan terdiri dari berbagai suku yang beraneka ragam. Setiap suku memiliki kebudayaan dan tradisi yang berbeda dalam menghadapi wanita yang sedang hamil, melahirkan dan menyusui/nifas.²⁷

Untuk mengetahui pasien dan keluarga yang menganut adat istiadat yang akan menguntungkan dan merugikan pasien khususnya pada masa nifas misalnya pada kebiasaan pantang makan.²⁶

Selain faktor diatas, ada juga faktor tertentu yang melekat pada diri individu dan mempengaruhinya dalam melakukan perawatan diri di masa nifas, seperti : selera dalam memilih, gaya hidup, dan lain-lain.²⁷

4. Petugas Kesehatan

a) Penolong Persalinan

Penolong persalinan adalah seorang penolong yang mempunyai kemampuan, keterampilan, dan alat untuk memberi pertolongan yang bersih dan aman, serta memberikan pelayanan nifas pada ibu dan bayi.³⁷

Persalinan yang aman, memastikan bahwa semua penolong persalinan mempunyai pengetahuan, keterampilan dan alat untuk memberikan pertolongan yang aman dan bersih, serta memberikan pelayanan nifas kepada ibu dan bayi.³⁸

Tenaga yang memberikan pertolongan persalinan kepada masyarakat. Jenis tenaga tersebut adalah³⁴ :

1) Tenaga Kesehatan

Pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan adalah pelayanan persalinan yang aman yang dilakukan oleh tenaga kesehatan yang kompeten.³⁸

Petugas kesehatan, khususnya bidan sangat berperan penting dalam mempengaruhi perilaku perawatan diri ibu pada masa nifas dan menyusui. Bidan merupakan orang yang dalam melakukan tindakannya didasari pada ilmu pengetahuan serta

memiliki keterampilan yang jelas dalam keahliannya. Selain itu bidan juga mempunyai kewenangan dan tanggungjawab dalam tindakan yang berorientasi pada pelayanan melalui pemberian asuhan kebidanan kepada ibu, bayi, anak dan keluarga. Pemberian asuhan kebidanan ini dapat dilakukan bidan dengan memperhatikan kebutuhan dasar pasien. Di rumah sakit, bidan adalah orang yang paling dekat dengan ibu hamil, bersalin dan nifas. Oleh sebab itu bidan harus mengetahui kebutuhan pasiennya.²⁷

Tenaga profesional dalam hal ini adalah seorang yang memiliki pengetahuan dan keterampilan dalam memberikan pelayanan secara modern (medik) yang diperoleh melalui jalur pendidikan tertentu. Tenaga profesional yang dimaksud adalah dokter spesialis kebidanan, dokter umum, bidan, pembantu bidan, dan perawat bidan.

a. Tenaga Non Kesehatan

- 1) Dukun terlatih adalah dukun bayi yang telah mendapatkan latihan oleh tenaga kesehatan yang dinyatakan lulus.
- 2) Dukun tidak terlatih adalah dukun yang belum pernah dilatih oleh tenaga kesehatan atau dukun bayi yang sedang dilatih dan belum dinyatakan lulus.

Petugas kesehatan, khususnya bidan sangat berperan penting dalam mempengaruhi perilaku perawatan diri ibu pada masa nifas. Bidan merupakan orang yang dalam melakukan tindakannya didasari pada ilmu pengetahuan serta memiliki keterampilan yang jelas dan keahliannya. Selain itu bidan juga mempunyai kewenangan dan tanggung jawab dalam tindakan yang berorientasi pada pelayanan melalui pemberian asuhan kebidanan kepada ibu, bayi, anak dan keluarga. Pemberian asuhan kebidanan ini dapat dilakukan bidan dengan memperhatikan kebutuhan dasar pasien. Dirumah sakit, bidan adalah orang yang paling dekat dengan ibu hamil, bersalin dan nifas. Oleh sebab itu bidan harus mengetahui kebutuhan pasiennya.²⁷

Asuhan kebidanan yang dapat diberikan oleh bidan pada ibu post partum misalnya mengajarkan ibu post partum bagaimana cara melakukan perawatan diri. Awalnya bidan dapat membantu ibu dalam melakukan perawatan diri postpartum, kemudian menganjurkan ibu untuk mengulanginya secara rutin dengan bantuan suami atau keluarga. Selanjutnya ibu akan mampu melakukan perawatan diri postpartum secara mandiri sampai ibu dinyatakan boleh pulang dari rumah sakit.²⁷

Selama masa nifas, bidan dianjurkan untuk melakukan pemeriksaan lanjutan pada ibu untuk memastikan keadaan ibu melalui kunjungan rumah minimal sebanyak 4 kali.²⁷

5. Pendidikan Kesehatan

Pendidikan kesehatan merupakan serangkaian upaya yang ditujukan untuk mempengaruhi orang lain, mulai dari individu, kelompok, keluarga dan masyarakat agar terlaksananya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Sama halnya dengan proses pembelajaran yang bertujuan merubah perilaku individu, kelompok, keluarga dan masyarakat. Pendidikan kesehatan yang dimaksud adalah pendidikan kesehatan yang diperoleh ibu nifas dan menyusui dari bidan atau tenaga kesehatan lainnya tentang kesehatan, dalam hal ini khususnya tentang perawatan diri pada masa nifas dan menyusui.²⁷

Personal hygiene dikaji untuk mengetahui apakah ibu selalu menjaga kebersihan tubuh terutama pada daerah genitalia, karena pada masa nifas masih mengeluarkan lochea.²⁶

Pendidikan kesehatan ini akan mempengaruhi pengetahuan ibu dan keluarga tentang perawatan diri pada masa nifas dan menyusui yang pada akhirnya akan mempengaruhi perilaku ibu. Untuk mempermudah pemahaman ibu, dalam memberikan pendidikan kesehatan bidan dapat menggunakan berbagai media atau alat peraga. Jika memungkinkan minta ibu dan keluarga untuk mempraktikannya langsung didepan bidan setelah diberi informasi atau penjelasan terlebih dahulu untuk memastikan bahwa ibu benar-benar memahami informasi yang telah diberikan.²⁷