

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Periode Nifas

Masa nifas (Puerperium) merupakan masa yang dimulai setelah plasenta keluar sampai seluruh organ reproduksi pada ibu sudah kembali ke kondisi awal sebelum kehamilan. Periode ini berlangsung berbeda tiap individunya namun biasanya kisaran 6 minggu s.d 8 minggu, (Wijaya, dkk. 2023). Menurut penelitian yang dilakukan Reinissa dan Indrawati, (2019) menyatakan masa nifas dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas dimulai dari 6 jam sampai 42 hari pasca persalinan. Pada masa ini organ-organ reproduksi sedang mengalami proses pemulihan setelah terjadinya proses kehamilan dan persalinan. Ibu nifas juga mengalami perubahan psikologis, sehingga perlu mendapatkan asuhan pelayanan nifas yang bermutu

Masa nifas merupakan masa yang dilalui seorang ibu setelah fase melahirkan, ada beberapa periode dalam masa nifas menurut Wijaya, dkk (2023), sebagai berikut:

1. Periode *Immediate Postpartum*: Fase yang terjadi setelah plasenta keluar hingga 24 jam setelahnya. Masa ini dianggap kritis karena resiko tinggi terjadinya pendarahan postpartum akibat atonia uteri. Oleh karena itu, petugas medis perlu melakukan pemantauan secara terus-menerus, yang mencakup pengawasan terhadap kontraksi uterus, pengeluaran lochia, kondisi kemih, serta pengukuran tekanan darah dan suhu tubuh.

2. Periode *Early Postpartum* (>24 Jam s.d 1 Minggu): Fase ini, petugas medis yang bertugas memastikan bahwa involusi uteri berlangsung normal, tidak ada perdarahan, lochia tidak berbau busuk, serta ibu tidak mengalami demam. Selain itu penting untuk memastikan bahwa ibu mendapat dukup makanan dan cairan serta dapat menyusui anaknya dengan baik.
3. Periode *Late Postpartum* (>1 Minggu s.d 6 Minggu): Fase ini, petugas medis terus memberikan asuhan dan pemeriksaan harian, serta melakukan konseling mengenai perencanaan keluarga berencana (KB).
4. *Remote Puerperium*: Merupakan fase pemulihan dan pemantauan kesehatan, terutama bagi ibu yang mengalami penyulit atau komplikasi selama kehamilan atau persalinan.

Pada masa nifas juga terjadi perubahan yang signifikan pada ibu terutama terjadi perubahan fisiologi reproduksi. Perubahan fisiologi yang terjadi sebagai berikut:

1. Involusi uterus akan sangat meningkat

Proses dimana kontraksi uterus yang meningkat setelah bayi lahir, fase ini terjadi karena iskemia pada lokasi perlekatan plasenta (*placenta site*) sehingga jaringan perlekatan antara plasenta dan uterus mengalami nekrosis dan lepas. Pada masa ini juga ukuran uterus akan mengecil kembali (setelah 2 hari pasca persalinan akan setinggi umbilikal, setelah 2 minggu masuk ke panggul, dan setelah 4 minggu akan kembali ke ukuran semula sebelum hamil) namun jika tidak kembali maka dicurigai ada subinvolusi.

Tinggi fundus uteri (TFU) masa postpartum:

- a. TFU hari 1 post partum 1 jari di bawah pusar.
- b. TFU hari 2 post partum 2-3 jari di bawah pusat.
- c. TFU hari 4 s.d 5 post partum pertengahan simpisis dan pusat.
- d. TFU hari 7 post partum 2-3 jari di atas simpisis.
- e. TFU hari 10 s.d 12 post partum tidak teraba lagi



Gambar 1. Tinggi Fundus saat Uterus Berinvolusi

(Sumber: Buku Ajar Asuhan Kebidanan Masa Nifas Poltekkes Jogja)

2. Serviks dan vagina

Perbaikan serviks selama masa nifas sangat penting untuk mencegah infeksi dan perdarahan. Proses renovasi dan kembalinya serviks ke keadaan tidak hamil dari kondisi pasca melahirkan yang lembek adalah krusial untuk kesehatan jangka panjang. Hal ini melibatkan perubahan fisiologis, biokimia, dan biofisik. OS internal serviks seharusnya sudah tertutup pada minggu kedua pascapersalinan, sementara OS eksternal mungkin tetap sedikit terbuka selama beberapa minggu.

Proses ini melibatkan komposisi kolagen serviks yang luas, metalloproteinase, kolagenase, serta sintesis protein matriks ekstraseluler. Sel-sel sistem kekebalan dan peradangan juga berperan penting dalam rekonstruksi serviks. Analisis

proteomik terbaru pada serviks postpartum tikus mengidentifikasi empat jalur yang secara signifikan terregulasi selama remodeling, yang memerlukan penyelidikan lebih lanjut: filamen menengah, protein pengikat aktin, protein yang diinduksi hipoksia, dan protein yang terlibat dalam modulasi kekebalan serta penyembuhan luka.

Vagina dan vulva pada awalnya akan mengalami edema dan pembesaran, tetapi akan kembali ke keadaan normal dalam beberapa minggu pertama masa nifas. Dinding vagina sedikit melemah dengan setiap kehamilan, yang dapat meningkatkan risiko prolaps genital seiring bertambahnya usia

3. Proses Laktasi

Laktasi, atau menyusui, memiliki dua pengertian utama: produksi dan pengeluaran ASI. Pembentukan payudara dimulai sejak embrio berusia 18-19 minggu dan baru selesai saat menstruasi pertama. Hormon estrogen dan progesteron berperan dalam mematangkan alveoli payudara, sedangkan hormon prolaktin berfungsi untuk memproduksi ASI, bersama dengan hormon lain seperti insulin dan tiroksin. Dalam proses laktasi, terdapat dua refleks penting yang berperan bagi ibu, yaitu refleks prolaktin dan refleks aliran yang dihasilkan dari rangsangan puting susu oleh hisapan bayi.

a. Reflek Prolaktin

Puting susu memiliki banyak ujung saraf sensorik. Ketika dirangsang, impuls saraf akan dikirim ke hipotalamus, yang kemudian mengirim sinyal ke kelenjar hipofisis bagian depan untuk mengeluarkan hormon prolaktin. Hormon ini berperan penting dalam produksi ASI di tingkat alveoli.

b. Reflek Aliran

Rangsangan pada puting susu tidak hanya diteruskan ke kelenjar hipofisis bagian depan, tetapi juga ke kelenjar hipofisis bagian belakang, yang mengeluarkan hormon oksitosin. Hormon ini berfungsi untuk merangsang kontraksi otot polos di dinding alveolus dan saluran, sehingga ASI dapat dipompa keluar dengan efektif.

B. Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien didefinisikan sebagai tingkat persepsi pasien terhadap pelayanan kesehatan yang diterima jika dibandingkan dengan harapannya. Menurut WHO, kepuasan pasien merupakan konsep luas yang tidak hanya berkaitan dengan kualitas pelayanan, tetapi juga mencakup aspek lain seperti komunikasi, empati, dan penghargaan terhadap privasi pasien (Kuntoro & Istiono, 2017).

Ada beberapa poin yang harus diperhatikan penilaian kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan yaitu *responsiveness*, *assurance*, *tangible*, *empathy*, dan *reliability* (Sabil et al., 2022). Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan kualitas pelayanan dapat ditinjau dari penampilan, kehandalan, daya tanggap, perhatian, dan jaminan (Aswin Dina, 2020). Faktor-faktor tersebut menjadikan indikator untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan yang didapatkan.

Dimensi penilaian kepuasan ini dapat ditinjau dengan menggunakan Model SERVQUAL yang dikembangkan oleh Parasuraman, Zeithaml and Berry (1988) merupakan instrumen penelitian multidimensi yang dirancang untuk mengukur

persepsi konsumen terhadap pelayanan. Model ini mengidentifikasi lima dimensi utama pelayanan sebagai berikut:

1. Keandalan (reliability) merupakan kemampuan memberikan layanan yang dijanjikan secara akurat dan handal. Pada layanan kesehatan hal ini berarti diagnosis yang tepat dan konsisten dalam perawatan pasien.
2. Daya tanggap (responsiveness) merupakan kesediaan membantu pelanggan dan memberikan layanan dengan cepat. Dalam pelayanan kesehatan hal ini mencakup kecepatan respon terhadap keluhan pasien dan kesiapan tenaga medis dalam memberikan perawatan.
3. Jaminan (assurance) merupakan pengetahuan dan kesopanan karyawan serta kemampuan mereka menimbulkan kepercayaan dan keyakinan. Dalam bidang kesehatan, ini berkaitan dengan kompetensi tenaga medis dan rasa aman yang dirasakan pasien.
4. Empati (empathy) merupakan kemampuan dalam memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual kepada pelanggan. Dalam pelayanan kesehatan ini berarti memahami secara spesifik setiap pasien dan memberikan perhatian personal.
5. Bukti fisik (tangibles) meliputi penampilan fasilitas fisik, peralatan, dan materi komunikasi. Dalam konteks pelayanan kesehatan, hal ini mencakup kebersihan ruang perawatan, ketersediaan alat medis, dan penampilan tenaga kesehatan.

Berdasarkan penjabaran tersebut maka memahami dan menerapkan dimensi serta indikator pelayanan ini penting untuk meningkatkan kepuasan pasien dalam pelayanan kesehatan. Hal ini juga sejalan berdasarkan penelitian yang dilakukan Tamara dan Paramatra, (2024) yang menyatakan, sebagai berikut:

1. Kualitas Pelayanan: Aspek seperti responsivitas, jaminan, empati, dan bukti fisik dari layanan sangat berpengaruh terhadap kepuasan pasien.
2. Karakteristik Pasien: faktor demografis seperti usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan status sosial ekonomi dapat mempengaruhi persepsi dan harapan pasien terhadap layanan kesehatan.
3. Fasilitas Kesehatan: Ketersediaan dan kualitas fasilitas fisik, peralatan medis, serta kenyamanan lingkungan layanan berperan penting dalam membentuk kepuasan pasien.
4. Interaksi dengan Tenaga Kesehatan: Komunikasi yang efektif, empati, dan profesionalisme tenaga kesehatan dalam berinteraksi dengan pasien sangat menentukan tingkat kepuasan.

Faktor-faktor ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan Putri, Budhiana and Indra Dirgantara, (2024) mengenai analisis faktor apa saja yang mempengaruhi dalam kepuasan pasien dengan menggunakan metode IPA (*Importance Performance Analysis*) membagi dalam 4 kuadran yaitu kuadran I (prioritas utama perbaikan), kuadran II (pertahankan prestasi), kuadran III (prioritas rendah), dan kuadran IV. Dalam hasil analisisnya diketahui bahwa faktor kelengkapan peralatan kesehatan yang digunakan petugas, ketersediaan obat yang dibutuhkan pasien, keyakinan kesembuhan pasien setelah mendapatkan pelayanan kesehatan, dan petugas kesehatan yang memberikan perhatian penuh dalam melayani pasien dapat mempengaruhi kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan. Hal ini sejalan dengan model SERVQUAL dimana dalam

meningkatkan kepuasan pasien dalam pelayanan rumah sakit dibutuhkan *reliability, responsiveness, assurance, empathy, dan tangibles*.

C. Survei Kepuasan

Dalam rangka mewujudkan peningkatan kualitas pelayanan publik yang berkesinambungan, pemerintah Indonesia melalui Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi (KemenPAN-RB) menerbitkan Peraturan Menteri Nomor 14 Tahun 2017 tentang *Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) bagi Unit Penyelenggara Pelayanan Publik*. Pedoman ini menjadi dasar normatif dan metodologis bagi instansi penyelenggara layanan untuk mengevaluasi kinerja pelayanan dari sudut pandang pengguna layanan.

Dalam Pasal 1 peraturan ini ditegaskan bahwa setiap unit penyelenggara pelayanan publik wajib melaksanakan SKM secara berkala, minimal satu kali dalam setahun. Tujuannya adalah untuk memperoleh gambaran kinerja pelayanan dalam bentuk **Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)**. IKM ini menjadi indikator penting dalam menilai efektivitas, efisiensi, dan kualitas layanan yang diberikan. Evaluasi ini dilakukan untuk mengetahui sejauh mana penyelenggara layanan mampu memenuhi harapan masyarakat sebagai pengguna layanan.

Pelaksanaan SKM dilakukan menggunakan indikator dan metodologi yang telah ditentukan. Di antaranya mencakup: persyaratan layanan, prosedur, waktu penyelesaian, biaya, kompetensi pelaksana, perilaku pelaksana, kualitas sarana dan prasarana, penanganan pengaduan, dan keadilan dalam pelayanan. Semua

unsur ini disesuaikan untuk menggambarkan pengalaman pelanggan secara menyeluruh, baik dari aspek administratif maupun kualitas interpersonal layanan.

Selain itu, Pasal 4 mewajibkan penyelenggara untuk mempublikasikan hasil SKM secara terbuka sebagai bentuk akuntabilitas publik. Hasil survei ini juga harus dilaporkan kepada Menteri PANRB dan digunakan sebagai dasar penyusunan Indeks Kepuasan Nasional. Dengan demikian, SKM tidak hanya menjadi alat evaluatif internal, tetapi juga bagian dari sistem pengawasan eksternal oleh masyarakat dan pemerintah pusat.

Dalam konteks penelitian mengenai kepuasan ibu nifas terhadap pelayanan kebidanan di rumah sakit, SKM menjadi pendekatan yang sangat relevan karena menyediakan kerangka evaluasi yang sistematis dan sah secara administratif. Penelitian ini memanfaatkan sembilan unsur pelayanan sebagaimana dimuat dalam pedoman SKM tersebut, serta menggunakan metode penilaian kuantitatif berbasis skala Likert untuk mengukur persepsi responden terhadap layanan yang diterima.

Lebih lanjut, Pasal 6 Peraturan Menteri tersebut menegaskan bahwa hasil SKM harus ditindaklanjuti melalui evaluasi dan peningkatan kinerja pelayanan. Dengan kata lain, pelaksanaan survei bukanlah tujuan akhir, melainkan awal dari proses manajemen mutu pelayanan publik. Hal ini sejalan dengan pendekatan siklus peningkatan berkelanjutan (*continuous quality improvement*) dalam manajemen pelayanan publik modern.

Dengan demikian, teori survei kepuasan berdasarkan Peraturan Menteri PANRB Nomor 14 Tahun 2017 memberikan landasan yuridis sekaligus metodologis yang kuat dalam penelitian ini. Implementasi SKM tidak hanya

mengarahkan penyelenggara layanan untuk lebih responsif terhadap kebutuhan masyarakat, tetapi juga menciptakan sistem umpan balik yang dapat digunakan untuk merancang kebijakan peningkatan layanan yang lebih tepat sasaran dan berbasis data.

D. Pelayanan Kebidanan

Pelayanan kesehatan pada masa nifas merupakan aspek krusial dalam memastikan kesejahteraan ibu pasca melahirkan. Pelayanan yang baik tidak hanya mempengaruhi pemulihan fisik ibu, tetapi juga berdampak signifikan terhadap kepuasan pasien selama mendapatkan perawatan di fasilitas kesehatan.

Pelayanan nifas merupakan serangkaian layanan kesehatan yang diberikan kepada ibu dan bayi lahir sejak 6 jam hingga 42 hari pasca persalinan. Layanan ini mencakup pemeriksaan tanda vital, pemantauan tinggi fundus uteri, evaluasi lochea, pemeriksaan payudara, serta edukasi mengenai perawatan bayi dan pemberian ASI eksklusif. Tujuannya adalah memastikan kesehatan ibu dan bayi, mencegah komplikasi, serta memberikan dukungan emosional kepada ibu dalam masa transisi ini.

Pentingnya pelayanan yang komprehensif juga ditegaskan oleh Queen Westi Isnaini dan Nuzuliana, (2023) yang menyatakan bahwa masa nifas merupakan masa kritis bagi ibu dan bayi, terutama pada 24 jam pertama setelah persalinan. Oleh karena itu, asuhan kebidanan yang tepat selama masa nifas sangat diperlukan untuk mencegah komplikasi dan memastikan pemulihan yang optimal bagi ibu dan bayi.

Adapun tujuan asuhan masa nifas menurut Wijaya, dkk (2023) sebagai berikut:

1. Menjaga kesehatan ibu dan bayi: tujuan utama adalah memastikan kesehatan fisik dan psikologis ibu dan bayinya. Dalam periode ini, dukungan dari keluarga sangat penting. Pemberian nutrisi yang baik dan dukungan psikologis akan membantu menjaga kesehatan keduanya.
2. Melaksanakan skrining komprehensif: bidan diharapkan melakukan manajemen asuhan kebidanan secara sistematis, yang mencakup pengkajian, interpretasi data, analisis masalah, perencanaan, penatalaksanaan, dan evaluasi. Menggunakan pendekatan ini, asuhan kebidanan selama masa nifas dan menyusui dapat membantu mendeteksi secara dini adanya penyakit atau komplikasi yang mungkin terjadi pada ibu dan bayi.
3. Rujukan yang aman dan tepat waktu: jika terjadi penyulit atau komplikasi pada ibu atau bayinya, penting untuk melakukan rujukan ke fasilitas pelayanan kesehatan yang sesuai dengan cepat dan aman.
4. Pendidikan kesehatan: memberikan informasi mengenai perawatan kesehatan selama masa nifas dan menyusui, kebutuhan nutrisi, perencanaan jarak kelahiran, serta imunisasi untuk bayi. Selain itu, penting untuk memberikan pelayanan keluarga berencana sesuai dengan pilihan ibu.

Kualitas pelayanan kesehatan diukur berdasarkan kemampuan fasilitas dan tenaga kesehatan dalam memenuhi standar pelayanan yang telah ditetapkan. Aspek-aspek seperti keandalan, daya tanggap, empati, jaminan, dan bukti fisik menjadi indikator utama dalam menilai kualitas layanan. Penelitian menunjukkan bahwa kualitas pelayanan yang baik berhubungan positif dengan tingkat kepuasan

ibu pasca melahirkan. Ibu yang merasa mendapatkan pelayanan berkualitas cenderung lebih puas dan memiliki pengalaman perawatan yang lebih baik (Khifdhiyyatus Sa'adah et al., 2023).

Kepuasan ibu dalam menerima pelayanan nifas dipengaruhi oleh berbagai faktor (Bintang et al., 2022; Ulfa et al., 2024), sebagai berikut:

1. **Kompetensi Tenaga Kesehatan:** Kemampuan dan keterampilan tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan yang profesional dan sesuai standar sangat berpengaruh terhadap kepuasan ibu. Tenaga kesehatan yang kompeten dapat memberikan pelayanan yang tepat waktu dan akurat, sehingga meningkatkan kepuasan ibu.
2. **Komunikasi dan Informasi:** Penyampaian informasi yang jelas dan edukatif mengenai perawatan pasca persalinan sangat penting. Komunikasi yang efektif antara tenaga kesehatan dan ibu nifas dapat meningkatkan pemahaman ibu terhadap kondisi kesehatannya dan perawatan yang diperlukan yang pada gilirannya meningkatkan kepuasan.
3. **Empati dan Dukungan Emosional:** sikap ramah, peduli, dan dukungan emosional dari tenaga kesehatan kepada ibu dapat membantu ibu merasa lebih nyaman dan dihargai, yang berkontribusi pada kepuasan mereka terhadap pelayanan yang diterima.
4. **Fasilitas dan Lingkungan:** Ketersediaan fasilitas yang memadai dan lingkungan perawatan yang nyaman dapat meningkatkan pengalaman ibu selama masa nifas yang berdampak positif pada kepuasan mereka.

Memahami faktor-faktor ini penting untuk mengetahui bagaimana cara meningkatkan kepuasan pelayanan ibu nifas di Rumah Sakit.

E. Penelitian Terdahulu

Adapun beberapa penelitian pendukung sebagai berikut:

1. Judul: The Impact of Service Quality Perception on Patient Satisfaction in Government Hospitals in Southern Saudi Arabia

Penulis: Faris S Alghamdi

Tahun: 2014

Jurnal: Saudi Medical Jurnal

Ringkasan: Penelitian ini mengevaluasi tingkat kepuasan pasien dipengaruhi oleh kualitas layanan kesehatan, dengan dimensi empati sebagai faktor yang paling berpengaruh. Oleh karena itu, rumah sakit pemerintah sebaiknya memprioritaskan pelatihan keterampilan hubungan interpersonal bagi dokter untuk meningkatkan hubungan pasien dan pihak medis.

2. Judul: Providing Safe Maternity Care under Challenging Condition in Rural Ethipia: a Qualitative Study

Penulis: Elin Mordal, Ingrid Hanssen, Andargachew Kassa Biratu, Solfrid Vatne

Tahun: 2021

Jurnal: BMC Health Services Research

Ringkasan: Kondisi struktural menyulitkan bidan di pedesaan Ethiopia untuk memberikan perawatan maternitas yang optimal. Selain ketersediaan layanan kebidanan profesional, keluarga dan jaringan ibu hamil juga cenderung

memberikan dukungan dan perawatan penting. Diperlukan studi lebih lanjut tentang cara meningkatkan kualitas perawatan maternitas dari perspektif perempuan.

3. Judul: Maternal Satisfaction on Delivery Care Services and Associated Factors in Public Health Facilities

Penulis: Tadesse Awoke Fentie, Alemayehu Worku Yalew, Alemayehu Shimeka Teferra

Tahun: 2019

Jurnal: BMC Health Services Research

Abstrak: Penelitian ini menilai kepuasan maternal terhadap layanan perawatan persalinan dan faktor-faktor yang berhubungan di fasilitas kesehatan publik. Hasilnya menunjukkan bahwa kualitas layanan yang baik berhubungan positif dengan kepuasan ibu.

4. Judul: Determinants of Women's Satisfaction with Maternal Health Care: A Review of Literature from Developing Countries

Penulis: Agbabiaka Oluwakemi, Emmanuel Olatunde

Tahun: 2015

Jurnal: African Journal of Reproductive Health

Abstrak: Review ini mengidentifikasi determinan kepuasan wanita terhadap perawatan kesehatan maternal di negara berkembang. Kualitas pelayanan, komunikasi, dan empati tenaga kesehatan ditemukan sebagai faktor utama yang mempengaruhi kepuasan ibu.

5. Judul: Pengaruh Mutu Pelayanan Kebidanan terhadap Tingkat Kepuasan Ibu Nifas di RSUD Mitra Sehati Medan

Penulis: Hasanah Pratiwi Harahap, Sri Rintani Sikumabang, Fransiska Maria Manalu

Tahun: 2019

Jurnal: Jurnal Kesehatan Helvetia

Abstrak: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh mutu pelayanan bidan terhadap tingkat kepuasan ibu nifas di RSUD Mitra Sehati Medan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara mutu pelayanan kebidanan dengan kepuasan ibu nifas.