

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Pengetahuan

1. Pengertian

Pengetahuan Menurut Sulaeman yaitu hasil penginderaan manusia atau hasil pengetahuan seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya. Dengan demikian, pengetahuan terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Tanpa pengetahuan, seseorang tidak akan mempunyai dasar untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi (Sulaeman, 2016).

Pengetahuan menurut Notoatmodjo adalah hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera, penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan merupakan hal yang sangat utuh terbentuknya tindakan seseorang (*over behavior*). Karena dalam penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2012).

2. Tingkat pengetahuan

Menurut (Notoatmodjo, 2012), bahwa pengetahuan yang mencakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan, yaitu:

- a. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan tingkatan ini adalah mengingat kembali (Recall) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari merupakan tingkatan pengetahuan yang paling rendah.

b. Memahami (*Comprehention*)

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 suatu materi harus dapat menjelaskan, menyimpulkan, dan meramalkan terhadap objek yang dipelajari.

c. Aplikasi (*Application*)

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

d. Analisis (*Analysis*)

Kemampuan untuk melakukan penyelidikan terhadap suatu peristiwa untuk mengetahui keadaan yang sebenarnya untuk menjabarkan suatu materi dalam struktur organisasi.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi yang ada.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian lain berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria yang telah ada.

3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

(Mubarak, 2011) menyebutkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain:

a. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain agar dapat memahami suatu hal. Tidak dapat dipungkiri bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah pula mereka menerima informasi. Hal tersebut membuat pengetahuan yang dimilikinya akan semakin banyak. Sebaliknya, jika seseorang memiliki tingkat pendidikan yang rendah, maka akan menghambat perkembangan sikap orang tersebut terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan.

b. Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat membuat seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan, baik secara langsung maupun tidak langsung.

c. Umur

Dengan bertambahnya umur seseorang akan mengalami perubahan aspek fisik dan psikologis (mental). Secara garis besar, pertumbuhan fisik terdiri dari empat kategori perubahan yaitu perubahan ukuran, perubahan

proporsi, hilangnya ciri-ciri lama, dan timbulnya ciri-ciri baru. Perubahan ini terjadi karena pematangan fungsi organ. Pada aspek psikologis atau mental, taraf berpikir seseorang menjadi semakin matang dan dewasa.

d. Minat

Minat sebagai suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni suatu hal, sehingga seseorang memperoleh pengetahuan yang lebih mendalam.

e. Pengalaman

Pengalaman adalah suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Orang cenderung berusaha melupakan pengalaman yang kurang baik. Sebaliknya, jika pengalaman tersebut menyenangkan, maka secara psikologis mampu menimbulkan kesan yang sangat mendalam dan membekas dalam emosi kejiwaan seseorang. Pengalaman baik ini akhirnya dapat membentuk sikap positif dalam kehidupannya.

f. Kebudayaan Lingkungan Sekitar

Lingkungan sangat berpengaruh dalam pembentukan sikap pribadi atau sikap seseorang. Kebudayaan lingkungan tempat kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap kita. Apabila dalam suatu wilayah mempunyai sikap menjaga kebersihan lingkungan, maka sangat mungkin masyarakat sekitarnya mempunyai sikap selalu menjaga kebersihan lingkungan.

4. Cara Memperoleh Pengetahuan

Menurut (Notoatmodjo, 2012), ada beberapa cara untuk memperoleh pengetahuan, yaitu:

a. Cara Coba-Salah (*Trial and Error*)

Cara coba-coba ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah, dan apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil, dicoba kemungkinan yang lain. Apabila kemungkinan kedua ini gagal pula, maka dicoba dengan kemungkinan ketiga, dan apabila kemungkinan ketiga gagal dicoba kemungkinan keempat dan seterusnya, sampai masalah tersebut dapat dipecahkan. Itulah sebabnya maka cara ini disebut metode trial (coba) dan error (gagal atau salah) atau metode coba-salah/coba-coba.

b. Cara Kekuasaan atau Otoritas

Dalam kehidupan manusia sehari-hari, banyak sekali kebiasaan-kebiasaan dan tradisi-tradisi yang dilakukan oleh orang, tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan tersebut baik atau tidak. Kebiasaan-kebiasaan ini biasanya diwariskan turun temurun dari generasi ke generasi berikutnya. Dengan kata lain, pengetahuan tersebut diperoleh berdasarkan pada otoritas atau kekuasaan, baik tradisi, otoritas pemerintah, otoritas pemimpin agama, maupun ahli-ahli ilmu pengetahuan.

Prinsip ini adalah, orang lain menerima pendapat yang dikemukakan oleh orang yang mempunyai otoritas, tanpa terlebih dahulu menguji atau

membuktikan kebenarannya, baik berdasarkan fakta empiris, ataupun berdasarkan penalaran sendiri. Hal ini disebabkan karena orang yang menerima pendapat tersebut menganggap bahwa yang dikemukakannya adalah benar.

c. Berdasarkan Pengalaman Pribadi

Pengalaman adalah guru yang baik, dimana pepatah ini mengandung maksud bahwa pengalaman itu merupakan sumber pengetahuan, atau pengalaman itu merupakan suatu cara untuk memperoleh pengetahuan.

d. Melalui Jalan Pikiran

Sejalan dengan perkembangan umat manusia, cara berpikir manusia pun ikut berkembang. Dari sini manusia telah mampu menggunakan penalarannya dalam memperoleh pengetahuannya. Dengan kata lain, dalam memperoleh kebenaran pengetahuan manusia telah menggunakan jalan pikirannya, baik melalui induksi maupun deduksi.

e. Cara Modern dalam Memperoleh Pengetahuan

Cara baru dalam memperoleh pengetahuan pada dewasa ini lebih sistematis, logis, dan ilmiah.

5. Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian dan responden (Mubarak, 2011). Adapun pertanyaan yang dapat digunakan untuk pengukuran pengetahuan secara umum dapat dikelompokkan menjadi 2 jenis:

a. Pertanyaan subjektif, misalnya jenis pertanyaan esai.

- b. Pertanyaan objektif, misalnya jenis pertanyaan pilihan ganda (multiple choice), betul atau salah dan pertanyaan menjodohkan.

Pertanyaan esai disebut pertanyaan subjektif karena penilaian untuk pertanyaan ini melibatkan faktor-faktor subjektif dari penilai sehingga nilainya akan berbeda dari seorang penilai satu dibandingkan dengan yang lain dari satu waktu yang lainnya. Pertanyaan pilihan ganda, betul atau salah, dan menjodohkan disebut pertanyaan objektif karena pertanyaan-pertanyaan itu dapat dinilai secara pasti oleh penilainya tanpa melibatkan faktor subjektif dari penilai.

pengukuran tingkat pengetahuan dapat dibedakan sebagai berikut menurut (Arikunto, 2010):

- a. Pengetahuan baik ($\geq 76 - 100\%$)
- b. Pengetahuan cukup ($\geq 56 - 75\%$)
- c. Pengetahuan kurang ($< 56\%$)

B. Konsep Sikap

1. Pengertian

Sikap adalah suatu reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Manifestasi sikap tidak dapat dilihat langsung tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial (Notoatmodjo, 2012b).

2. Komponen Sikap

Struktur sikap terdiri atas 3 (tiga) komponen yang saling menunjang(Notoatmodjo, 2012b), yaitu:

a. Komponen kognitif

Merupakan representasi apa yang dipercayai oleh individu pemilik sikap, komponen kognitif berisi kepercayaan stereotipe yang dimiliki individu mengenai sesuatu dapat disamakan penanganan (opini) terutama apabila menyangkut masalah isu atau problem yang kontroversial.

b. Komponen afektif

Merupakan perasaan yang menyangkut aspek emosional. Aspek emosional inilah yang biasanya berakar paling dalam sebagai komponen sikap dan merupakan aspek yang paling bertahan terhadap pengaruh-pengaruh yang mungkin adalah mengubah sikap seseorang komponen afektif yang disamakan dengan perasaan yang dimiliki seseorang terhadap sesuatu.

c. Komponen konatif

Merupakan aspek kecenderungan berperilaku tertentu sesuai dengan sikap yang dimiliki seseorang. Dan berisi tendensi atau kecenderungan untuk bertindak/beraksi terhadap sesuatu dengan cara-cara tertentu, dan berkaitan dengan objek yang dihadapi adalah logis untuk mengharapkan bahwa sikap seseorang adalah dicerminkan dalam bentuk tendensi perilaku.

3. Tingkatan Sikap

Menurut (Notoatmodjo, 2012b), tingkatan sikap ada 4, yaitu:

a. Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek) misalnya sikap orang terhadap ASI dapat dilihat dari kesediaan dan perhatian terhadap ceramah-ceramah.

b. Merespon (*responding*)

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap.

c. Menghargai (*valuing*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan dan mendiskusikan dengan orang lain terhadap suatu masalah adalah terindikasi sikap tingkat tiga. Misalnya :seorang ibu yang mengajak ibu lain (tetangga, saudaranya dan sebagainya) untuk pergi menimbangkan anaknya ke Posyandu atau mendiskusikan tentang status gizi anaknya, adalah suatu bukti bahwa si ibu tersebut mempunyai sikap positif terhadap anaknya.

d. Bertanggung Jawab (*responsible*)

Bertanggungjawab terhadap sesuatu yang dipilihnya dengan segala resiko adalah merupakan sikap yang paling tinggi misalnya: seorang ibu mau menjadi akseptor KB, meskipun mendapat tantangan dari mertua atau dari orang tuanya sendiri. Sikap mungkin terarah terhadap benda, orang tetapi juga peristiwa, pandangan, lembaga, norma dan nilai.

4. Faktor yang mempengaruhi sikap

Menurut (Azwar, 2013), ada beberapa faktor yang mempengaruhi sikap yaitu :

a. Pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi dapat menjadi dasar pembentukan sikap apabila pengalaman tersebut meninggalkan kesan yang kuat, dan membuat seseorang sulit untuk melupakannya. Karena itu, sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional.

b. Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Pada umumnya, individu cenderung memiliki sikap yang sama atau searah dengan sikap seseorang yang dianggap penting. Kecenderungan ini antara lain dimotivasi oleh keinginan untuk berafiliasi dan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting tersebut.

c. Pengaruh kebudayaan

Tanpa disadari kebudayaan telah menanamkan garis pengaruh sikap seseorang terhadap berbagai masalah. Sehingga kebudayaan dapat memberikan corak pengalaman individu kepada masyarakat lainnya.

d. Media massa

Dalam pemberitaan melalui media alat komunikasi yang seharusnya faktual disampaikan secara objektif berpengaruh terhadap sikap konsumennya.

e. Lembaga pendidikan dan lembaga agama

Konsep moral dan ajaran dari lembaga pendidikan dan lembaga agama sangat menentukan sikap kepercayaan seseorang. Sehingga pada berikutnya konsep tersebut dapat mempengaruhi sikap.

f. Faktor emosional

Bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari emosi yang berfungsi sebagai pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego.

5. Cara Mengukur Sikap

Pengukuran sikap dapat dilakukan dengan melihat pernyataan sikap seseorang. Pernyataan sikap adalah rangkaian kalimat yang mengatakan sesuatu mengenai objek sikap yang hendak diungkap. Pernyataan sikap mungkin berisi atau mengatakan hal-hal yang positif mengenai obyek sikap yaitu kalimatnya mendukung atau memihak pada obyek sikap. Pernyataan ini disebut pernyataan yang Favourable. Sebaliknya pernyataan sikap mungkin pula berisi hal-hal yang negatif mengenai obyek sikap yang bersifat tidak mendukung maupun kontak terhadap obyek sikap. Pernyataan seperti ini disebut dengan pernyataan yang unfavorable. Suatu skala sedapat mungkin diusahakan agar terdiri dari pernyataan yang mendukung dan tidak mendukung dalam jumlah yang seimbang. Dengan demikian pernyataan yang disajikan tidak semua positif dan tidak semua negatif.

Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung atau tidak langsung. Secara langsung dapat ditanyakan bagaimana pendapat/pernyataan responden terhadap suatu obyek. Secara tidak langsung dapat dilakukan dengan pernyataan-pernyataan hipotesis kemudian ditanyakan pendapat responden melalui kuesioner.

C. Konsep Ibu Nifas

1. Pengertian nifas

Masa nifas (puerperium) adalah suatu masa yang dimulai setelah plasenta keluar dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan semula atau pemulihan kembali alat-alat reproduksi seperti keadaan semula sebelum hamil yang berlangsung selama sekitar 6 minggu (40 hari)(Mansyur & Dahlan 2014). Lamanya masa nifas tidak mempunyai Batasan waktu, bahkan bisa terjadi dalam waktu yang relatif singkat ketika darah sudah keluar, sedangkan batasan maksimumnya adalah 40 hari.

Menurut dr. siti Dhayanti, SpOG dan dr. H. Muki R, SpOG dalam (Maryunani, 2014), masa nifas atau puerperium adalah periode 6 minggu setelah persalinan, atau disebut juga dengan masa involusi (periode dimana kembalinya system reproduksi wanita pasca persalinan / postpartum ke keadaan semula seperti sebelum hamil. Masa nifas adalah masa sejak selesainya proses persalinan sampai 40 hari setelahnya (Maryunani, 2014).

Asuhan masa nifas diberikan bertujuan untuk menjaga kesehatan ibu dan bayinya baik fisik maupun psikologis, untuk melaksanakan deteksi dini yang komprehensif jika terjadi komplikasi dan masalah pasca persalinan baik pada ibu maupun bayi, dan untuk memberikan pendidikan kesehatan pada ibu mengenai perawatan diri, KB, menyusui, serta imunisasi dan perawatan bayi (Ambarwati & Wulandari 2010).

2. Tahapan masa nifas

Menurut Reva Rubin dalam (Maryunani, 2014), tahapan masa nifas adalah sebagai berikut:

a. Fase Taking In (Perilaku Dependensi)

Fase ini berlangsung 1 – 2 hari setelah persalinan, dimana fokus perhatian ibu hanya kepada dirinya sendiri. Fase ini merupakan fase dimana ibu mengharapkan segala kebutuhannya dipenuhi oleh orang lain (ketergantungan) serta memerlukan perlindungan dan perawatan. Dikatakan fase dependen karena pada waktu ini, ibu menunjukkan perasaan bahagia/gembira yang sangat, dan senang untuk menceritakan pengalaman melahirkannya.

b. Fase Taking On / Taking Hold (Perilaku Dependensi-Independensi)

Fase ini berlangsung antara 3 – 10 hari setelah persalinan. Pada fase ini ibu sudah mulai terfokus pada bayinya, tertarik melakukan perawatan bayinya, serta mulai terbuka untuk menerima pendidikan kesehatan bagi dirinya serta bayinya. Ibu mulai menunjukkan kemampuan serta tanggung jawabnya sebagai orangtua.

c. Fase Letting Go (Perilaku Interdependensi)

Fase ini merupakan fase menerima tanggung jawab akan peran baru ibu yang terjadi setelah ibu pulang ke rumah (setelah 10 hari pasca melahirkan). Pada fase ini ibu lebih mudah tersinggung (sensitif) dan cenderung pasif terhadap lingkungannya karena kelelahan. Karenanya, ibu perlu istirahat yang cukup untuk mencegah terjadinya kurang tidur. Pada fase ini perlu diperhatikan untuk pemberian ekstra makanan untuk pemulihan ibu dan nafsu

makan ibu juga sedang meningkat. Depresi post partum sering terjadi pada fase ini.

3. Perubahan Fisiologis Masa Nifas

Perubahan fisiologis yang terjadi pada masa nifas yaitu (Maryunani, 2014):

a. Perubahan sistem reproduksi

1) Uterus

Involusi adalah suatu proses kembalinya uterus ke kondisi sebelum hamil. Perubahan ini dapat diketahui dengan melakukan pemeriksaan palpasi untuk meraba dimana Tinggi Fundus Uterinya (TFU). Proses involusi ini dimulai segera setelah plasenta lahir akibat kontraksi otot-otot polos uterus.

2) Lochea

Lochea adalah merupakan cairan ekskresi rahim selama masa nifas. Di dalam lochea terdapat darah dan sisa jaringan desidua yang nekrotik dari dalam uterus. Pemeriksaan lochea meliputi perubahan warna dan bau karena lochea memiliki ciri khas: bau amis atau khas darah dan adanya bau busuk menandakan adanya infeksi. Jumlah total pengeluaran seluruh periode lochea rata-rata kira-kira 240–270 ml (Gavi, 2015).

Berikut adalah pengeluaran lochea berdasarkan waktu dan warnanya:

a) Lochea rubra

Lokhea rubra ini keluar pada hari ke-1 sampai hari ke-4 masa post partum. Cairan yang keluar berwarna merah karena terisi darah segar, jaringan sisa-sisa plasenta, dinding rahim, lemak bayi, lanugo (rambut bayi), dan mekonium.

b) Lochea sanguinolenta

Lokhea ini adalah lochea yang berwarna merah kecokelatan dan berlendir, serta berlangsung dari hari ke-4 sampai hari ke-7 post partum.

c) Lochea serosa

Ciri – ciri lochea serosa adalah berwarna kuning kecokelatan karena mengandung serum, leukosit, dan robekan atau laserasi plasenta. Keluar pada hari ke-7 sampai hari ke-14.

d) Lochea alba

Lokhea ini mengandung leukosit, sel desidua, sel epitel, selaput lendir serviks, dan serabut jaringan yang mati. Lokhea alba ini dapat berlangsung selama 2-6 minggu post partum.

3) Perubahan vagina

Vulva dan vagina ibu mengalami penekanan, serta peregangan yang sangat besar selama proses persalinan. Dalam beberapa hari pertama setelah proses tersebut, kedua organ ini tetap dalam keadaan kendur. Setelah 3 minggu, vulva dan vagina kembali kepada keadaan tidak hamil dan rugae dalam vagina 11 secara berangsur-angsur akan muncul kembali, sementara labia menjadi lebih menonjol.

4) Perubahan perineum

Segera setelah persalinan, perineum ibu menjadi kendur karena sebelumnya teregang oleh tekanan bayi yang bergerak maju. Pada post partum hari ke-5, perineum ibu sudah mendapatkan kembali sebagian tonusnya, sekalipun tetap lebih kendur daripada keadaannya sebelum hamil.

b. Perubahan sistem pencernaan

Perubahan yang terjadi pada sistem pencernaan ibu setelah melahirkan yaitu biasanya ibu mengalami konstipasi. Hal ini disebabkan karena pada saat melahirkan alat pencernaan mendapat tekanan yang menyebabkan kolon menjadi kosong, pengeluaran cairan berlebih pada waktu persalinan, kurangnya asupan makan, hemoroid dan kurangnya aktivitas tubuh.

c. Perubahan sistem perkemihan

Setelah proses persalinan berlangsung, biasanya ibu sulit untuk buang air kecil dalam kurun waktu 24 jam pertama. Penyebabnya adalah terdapat spasme sfinkter dan edema leher kandung kemih setelah mengalami kompresi (tekanan) antara kepala janin dan tulang pubis selama persalinan berlangsung. Kadar hormon estrogen yang bersifat menahan air akan mengalami penurunan yang mencolok. Keadaan tersebut disebut “diuresis”.

d. Perubahan sistem muskuluskeletal

Otot-otot uterus berkontraksi segera setelah persalinan, pembuluh darah yang berada di antara otot-otot uterus akan terjepit, sehingga akan menghentikan perdarahan. Ligamen-ligamen, diafragma pelvis, serta fascia yang meregang pada waktu persalinan, secara perlahan menjadi ciut dan pulih kembali. Stabilisasi secara sempurna terjadi pada minggu 6-8 setelah persalinan.

e. Perubahan Sistem Kardiovaskuler

Setelah proses persalinan, shunt akan hilang tiba-tiba. Volume darah bertambah, sehingga akan menimbulkan dekompensasi kordis pada penderita vitum cordia. Hal ini dapat diatasi dengan mekanisme kompensasi dengan timbulnya hemokonsentrasi sehingga volume darah kembali seperti sediakala. Pada umumnya, hal ini terjadi pada hari ketiga sampai kelima postpartum.

f. Perubahan Tanda - Tanda Vital

1) Suhu

Selama 24 jam pertama setelah melahirkan, suhu bias saja meningkat menjadi 38⁰ C, akibat dari meningkatnya kinerja otot, dehidrasi, serta perubahan hormonal. Jika peningkatan suhu ini terjadi menetap selama 2 hari setelah 24 jam melahirkan, maka perlu diwaspadai adanya infeksi pascapartum.

2) Nadi

6 – 7 jam pasca partum sering ditemukan adanya Bradikardia 50 – 70 x/ menit dan dapat berlangsung selama 6 – 10 hari. Keadaan ini terjadi karena penurunan usaha jantung, penurunan volume darah yang mengikuti pemisahan plasenta, dan kontraksi uterus. Takikardia jarang terjadi, bila terjadi biasanya diakibatkan karena peningkatan kehilangan darah dan proses persalinan yang lama.

3) Tekanan Darah

Beberapa jam setelah persalinan, ibu dapat mengalami hipotensi orthostatic (penurunan 20 mmHg) yang ditandai adanya pusing segera setelah

berdiri, yang dapat terjadi hingga 48 jam pertama. Hasil pengukuran tekanan darah seharusnya tetap stabil setelah persalinan.

4) Respirasi

Fungsi pernapasan ibu kembali ke keadaan semula seperti saat sebelum hamil pada bulan ke 6 pasca persalinan.

4. Kebijakan Program Nasional Masa Nifas

Kebijakan teknis masa nifas paling sedikit dilakukan 4 kali kunjungan selama masa nifas dengan tujuan :

- a. Memelihara kondisi kesehatan ibu dan bayi
- b. Melakukan pencegahan kemungkinan terjadinya gangguan kesehatan pada ibu nifas dan bayinya
- c. Mendeteksi adanya komplikasi atau masalah yang bisa terjadi pada masa nifas
- d. Menangani apabila terjadi komplikasi yang terjadi dan mengganggu kesehatan ibu dan bayi

Kunjungan masa nifas terdiri dari

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

Tujuan kunjungan ini yaitu :

- 1) Untuk mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri,
- 2) Mendeteksi dan merawat penyebab lain terjadinya perdarahan rujuk jika perdarahan berlanjut
- 3) Memberikan konseling mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri
- 4) Pemberian ASI awal

5) Melakukan hubungan antara ibu dan bayi baru lahir dan menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermi

b. Kunjungan II (6 hari setelah persalinan)

Tujuan kunjunga ini yaitu :

- 1) Memastikan involusi uterus berjalan normal yaitu uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal, tidak ada bau
- 2) Menilai adanya tanda demam, infeksi atau perdarahan yang abnormal
- 3) Memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan dan istirahat
- 4) Memastikan ibu menyusui bayinya dengan baik dan tak melihat adanya tanda – tanda penyulit
- 5) Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari - hari

c. Kunjungan III (2 minggu setelah persalinan)

Tujuan kunjungannya ini sama dengan kunjungan III

d. Kunjungan IV (6 minggu setelah persalinan)

Tujuan kunjungan ini adalah menanyakan kepada ibu tentang penyulit yang ia dan bayinya alami, dan memberi konseling untuk KB secara dini.

D. Konsep Inisiasi Menyusui Dini

1. Pengertian

Inisiasi menyusui dini adalah proses bayi menyusu segera setelah dilahirkan, dimana bayi dibiarkan mencari puting susu ibunya sendiri (tidak disodorkan ke puting susu). Inisiasi menyusui dini akan sangat membantu dalam keberlangsungan pemberian ASI eksklusif dan lama menyusui. Dengan demikian,

bayi akan terpenuhi kebutuhannya hingga 2 tahun, dan untuk mencegah anak kurang gizi. (Maryunani, 2015). Inisiasi Menyusui Dini atau permulaan menyusui dini merupakan bayi mulai menyusu sendiri segera setelah lahir. Seperti halnya bayi mamalia lainnya, bayi manusia mempunyai kemampuan untuk menyusu sendiri. Kontak antara kulit bayi dengan kulit ibunya dibiarkan setidaknya selama 1 jam segera setelah lahir, kemudian bayi akan mencari payudara ibu dengan sendirinya. Cara bayi melakukan inisiasi menyusui dini ini dinamakan the best crawl atau merangkak mencari payudara (Sondakh, 2015).

2. Tujuan Inisiasi Menyusui Dini

Tujuan IMD menurut (Kemenkes RI, 2014) diantaranya adalah:

- a. Kontak kulit dengan kulit membuat bayi lebih tenang
- b. Saat IMD bayi menelan bakteri baik dari kulit ibu yang akan membentuk koloni di kulit dan usus bayi sebagai perlindungan diri, kontak kulit dengan kulit antara bayi dan ibu akan meningkatkan ikatan kasih sayang ibu dan bayi
- c. Mengurangi perdarahan setelah melahirkan serta mengurangi terjadinya anemi.

3. Manfaat Inisiasi Menyusui Dini

Menurut (Maryunani, 2015), manfaat Inisiasi Menyusui Dini adalah sebagai berikut :

- a. Manfaat IMD Untuk Ibu
 - 1) Meningkatkan hubungan khusus ibu dan bayi

- 2) Merangsang kontraksi otot rahim sehingga mengurangi resiko perdarahan sesudah melahirkan
- 3) Memperbesar peluang ibu untuk memantapkan dan melanjutkan kegiatan menyusui selama masa bayi
- 4) Mengurangi stress ibu setelah melahirkan
- 5) Menjaga kesehatan ibu

b. Manfaat IMD untuk bayi

- 1) Mempertahankan suhu bayi tetap hangat
- 2) Menenangkan ibu dan bayi serta meregulasi pernafasan dan detak jantung
- 3) Kolonisasi bakterial di kulit dan usus bayi dengan bakteri badan ibu yang normal, bakteri yang berbahaya dan menjadikan tempat yang baik bagi bakteri yang menguntungkan, dan mempercepat pengeluaran kolostrum
- 4) Mengurangi bayi menangis sehingga mengurangi stress dan tenaga yang dipakai bayi
- 5) Memungkinkan bayi untuk menemukan sendiri payudara ibu untuk mulai menyusui
- 6) Mengatur tingkat kadar gula dalam darah, dan biokimia lain dalam tubuh bayi
- 7) Mempercepat keluarnya mekonium
- 8) Bayi akan terlatih motoriknya saat menyusui sehingga mengurangi kesulitan menyusui
- 9) Membantu perkembangan persarafan bayi
- 10) Memperoleh kolostrum yang sangat bermanfaat bagi system kekebalan bayi

- 11) Mencegah terlewatnya puncak reflex mengisap pada bayi yang terjadi 20-30 menit setelah lahir

4. Langkah – langkah Inisiasi Menyusui Dini

Ketika proses melahirkan, ibu disarankan agar mengurangi atau tidak menggunakan obat kimiawi, karena dikhawatirkan dapat terbawa ASI ke bayi pada saat proses menyusui. Setelah proses kelahiran, bayi secepatnya dikeringkan seperlunya tetapi vernix (kulit putih) bayi dibiarkan, karena vernix berfungsi untuk membuat kulit bayi tetap nyaman. Kemudian bayi ditengkurapkan di dada atau perut sang ibu, dengan kulit bayi melekat pada kulit ibu (Yuliarti, 2010). Untuk mencegah bayi kedinginan, kepala bayi dapat dipakaikan topi, jika diperlukan bayi dan ibu diselimuti. Letak dagu bayi menempel di payudara atau pada dada ibu yang berada di dasar payudara. Telinga bayi berada dalam satu garis dengan leher dan lengan bayi. Bayi yang ditengkurapkan di dada atau perut ibu, dibiarkan untuk mencari sendiri puting susu ibunya (bayi tidak dipaksakan ke puting susu), karena pada dasarnya bayi memiliki naluri yang kuat untuk mencari puting susu ibunya. Sebagian besar areola tidak tampak selanjutnya bayi akan menghisap secara perlahan. Ibu perlu didukung dan dibantu untuk mengenali perilaku bayi sebelum menyusui (Kristiyanasari, 2011).

Bayi dibiarkan tetap dalam posisi kulitnya bersentuhan dengan kulit ibu sampai proses menyusui pertama selesai. Setelah selesai IMD, bayi baru dipisahkan untuk ditimbang, diukur, dicap, diberi vitamin K dan tetes mata. Ibu dan bayi tetap bersama dan dirawat-gabung. Rawat-gabung dapat memungkinkan ibu untuk menyusui bayinya setiap saat diperlukan (pada dasarnya kegiatan

menyusu tidak boleh dijadwal). Rawat-gabung juga meningkatkan ikatan batin ibu dengan bayinya, bayi akan jarang menangis karena selalu dekat dengan ibu, juga lebih memudahkan ibu untuk beristirahat dan menyusui (Yuliarti, 2010).

5. Faktor-faktor Pendukung untuk melakukan Inisiasi Menyusui Dini

Menurut (Maryunani, 2015), Faktor-faktor Pendukung untuk melakukan Inisiasi Menyusui Dini adalah:

- a. Informasi dan pengetahuan yang jelas diperoleh ibu mengenai inisiasi menyusui dini
- b. Tempat bersalin dan tenaga kesehatan

6. Masalah yang dapat menghambat pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini

Menurut UNICEF (2006) dalam (Aprilia, 2010) ada banyak sekali masalah yang dapat menghambat pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini:

- a. Kurangnya kepedulian terhadap pentingnya IMD.
- b. Kurangnya konseling oleh tenaga kesehatan tentang praktik IMD.
- c. Adanya pendapat bahwa suntikan vitamin K dan tetes mata untuk mencegah penyakit gonorrhea harus segera diberikan setelah lahir, padahal sebenarnya tindakan ini dapat di tunda sampai bayi selesai melakukan menyusui dini.
- d. Masih kuatnya kepercayaan keluarga bahwa ibu memerlukan istirahat yang cukup setelah melahirkan dan menyusui sulit dilakukan.
- e. Adanya kepercayaan masyarakat yang menyatakan bahwa kolostrum yang keluar pada hari pertama tidak baik untuk bayi.

- f. Adanya kepercayaan masyarakat yang tidak mengizinkan ibu untuk menyusui dini sebelum payudara dibersihkan.