

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep Dasar Nifas**

##### **1. Pengertian Nifas**

Nifas merupakan darah yang keluar dari rahim akibat melahirkan atau setelah melahirkan. Masa nifas dihitung setelah plasenta keluar dan selesai ketika alat-alat kandungan kembali ke keadaan sebelum hamil yang berlangsung kira-kira 6 minggu atau 42 hari. Namun pemulihan pada masa nifas secara menyeluruh memerlukan waktu 3 bulan. Masa ini disebut juga masa puerperium. Puerperium berasal dari Bahasa latin yaitu, “puer” yang artinya bayi dan “parous” yang artinya melahirkan. Jadi, puerperium bermakna melahirkan bayi. (Sari & Rimandini, 2014).

Masa nifas atau masa puerperium merupakan masa dimana keluarnya darah dari jalan lahir setelah melahirkan, yang lamanya berkisar 40-60 hari. Masa ini dialami wanita dari beberapa jam setelah melahirkan bayi dan plasenta, hingga kira-kira 6 minggu setelah melahirkan dan alat-alat kandungan kembali normal seperti keadaan sebelum hamil. (Bidan dan Dosen Kebidanan Indonesia, 2018).

Menurut Indriyani (2013), Masa nifas adalah masa pemulihan dari setelah persalinan dan selesai ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan pra-hamil yang lamanya berkisar sekitar 6-8 minggu. Waktu pemulihan yang diperlukan pada masa nifas untuk bisa sehat sempurna bisa memakan waktu berminggu-minggu,

bulanan, hingga tahunan, terutama jika saat hamil atau persalinan mengalami komplikasi.

## **2. Tahapan dalam Masa Nifas**

Menurut Indriyani (2013), tahapan dalam masa nifas dibagi menjadi tiga periode, yaitu :

a. Periode *immediate postpartum* atau puerperium dini

Periode ini dimulai segera setelah persalinan sampai 24 jam pertama setelah persalinan. Pada periode ini, seringkali terjadi masalah seperti perdarahan, sehingga harus memeriksa kontraksi uterus, pengeluaran lochea, mengecek tekanan darah dan suhu secara teratur.

b. Periode *intermedial* atau *early postpartum*

Periode ini terhitung sejak setelah 24 jam setelah persalinan dan berakhir pada satu minggu pertama setelah persalinan. Pemeriksaan yang harus dilakukan pada periode ini yaitu, memastikan tidak adanya perdarahan, involusio uteri dalam keadaan normal, lochea tidak berbau busuk, tidak demam, dan ibu mengonsumsi makanan dan cairan yang cukup, serta dapat menyusui bayinya dengan baik.

c. Periode *late postpartum*

Periode ini mulai sejak setelah 1 minggu setelah persalinan hingga sekitar 5 minggu setelah persalinan. Pada fase ini, tetap diperlukan perawatan dan pemeriksaan sehari-hari dan konseling KB.

## **3. Perubahan Anatomi dan Fisiologi Nifas**

a. Uterus

Uterus akan mengerut kembali ke keadaan sebelum hamil. Perubahan ini disebut involusi uteri. Uterus akan kembali ke keadaan sebelum hamil pada minggu keenam postpartum dengan berat kurang lebih 50-60 gram. Setelah plasenta terlepas, produksi estrogen akan menurun dan hormon oksitosin akan meningkat, sehingga kontraksi uterus meningkat dan berdampak mengurangi suplai darah ke uterus. Hal ini akan menyebabkan berkurangnya bekas luka implantasi plasenta. Plasenta yang terlepas juga menyebabkan terpisahnya lapisan desidua dan lapisan basal. Pelepasan desidua ini menyebabkan keluarnya lokhea melalui vagina selama nifas. Adapun klasifikasi lokhea sebagai berikut.

- 1) Lokhea rubra berwarna merah yang keluar pada hari pertama sampai hari ketiga atau keempat pasca melahirkan
- 2) Lokhea serosa berwarna merah muda atau pucat yang keluar pada hari ketiga atau keempat sampai hari sekitar hari kesepuluh pasca melahirkan
- 3) Lokhea alba berupa cairan putih atau putih kekuningan yang keluar setelah hari kesepuluh.

b. Endometrium

Sisa kelenjar pada endometrium dan jaringan ikat antar-kelenjar akan menjadi endometrium. Lapisan desidua dan lapisan basal akan terpisah menjadi dua lapisan. Lapisan basal akan membentuk endometrium yang baru, sedangkan lapisan superfisial desidua akan nekrotik.

c. Serviks Uteri

Setelah melahirkan bayi, rongga rahim akan melebar dan dapat dilalui oleh satu tangan. Namun, dua jam setelah melahirkan rongga rahim akan menyempit dan hanya dapat dilalui oleh 2 atau 3 jari. Setelah 6 minggu persalinan, serviks

tertutup, tetapi bagian ostium eksterna tidak dapat benar-benar kembali seperti keadaan sebelum hamil dan menjadi tanda bahwa sudah pernah melahirkan.

d. Vagina dan Perineum

Vagina akan terbuka dengan lebar setelah melahirkan dan mulai mengecil hari pertama atau kedua postpartum. Postpartum minggu ketiga vagina mulai pulih. Dinding vagina akan melunak dan lebih besar sehingga ruang vagina akan longgar dan menjadi lebih besar dari sebelum melahirkan.

e. Sistem Pencernaan

Setelah proses melahirkan, ibu akan merasa haus dan lapar karena banyak energi yang terkuras saat melahirkan. Pada masa nifas, hormon progesteron akan menurun, sehingga menyebabkan gangguan saat buang air besar hingga 2-3 hari pasca melahirkan.

f. Sistem Perkemihan

Setelah persalinan, akan terjadi overdistensi pada kandung kemih, pengosongan kandung kemih yang tidak sempurna dan residu urine yang berlebih. Namun, hal ini akan hilang setelah 24 jam pasca melahirkan. Pada hari pertama hingga kelima pasca melahirkan, ibu akan mengalami peningkatan volume urine (diuresis)

g. Sistem Muskuloskeletal

Perubahan sistem muskuloskeletal pada masa nifas, yaitu peregangan pada ligamen, diafragma panggul, dinding abdomen, dan fasia. Ligamentum latum dan rotundum akan merengang dan mengendur selama masa nifas dan akan berangsur-angsur membaik sekita 6-8 minggu

h. Sistem Endokrin

Hormon esterogen dan progesterone akan menurun, sehingga menyebabkan meningkatnya hormon prolaktin yang memengaruhi produksi ASI. Selain itu, peningkatan hormon oksitosin yang dihasilkan oleh Neurohipofise posterior akan berperan dalam produksi ASI dan involusi uteri.

#### **4. Perubahan Psikologi Nifas**

Pada minggu pertama pasca melahirkan, banyak wanita menunjukkan gejala depresi ringan hingga berat dan gejala neurosis traumatik. Namun, biasanya akan membaik kembali tanpa atau dengan pengobatan. (Indriyani, 2013). Adapun fase-fase adaptasi ibu nifas meliputi :

a. Fase *taking in*

Fase ini dialami pada hari pertama dan kedua pasca melahirkan. Pada fase ini, fokus utama ibu ada pada dirinya sendiri. Ibu memerlukan istirahat yang cukup untuk mencegah kurang tidur dan kelelahan.

b. Fase *taking hold*

Fase ini akan dialami ibu pada hari ketiga sampai hari kesepuluh. Pada fase ini, ibu akan merasa khawatir akan kemampuan dan tanggung jawabnya untuk merawat bayi. Penyuluhan dalam merawat bayi adalah edukasi yang tepat untuk diberikan pada fase ini untuk meningkatkan rasa percaya diri ibu.

c. Fase *letting go*

Fase ini dialami setelah hari kesepuluh. Pada fase ini, ibu mulai menyesuaikan diri dengan bayinya.

#### **5. Kebutuhan Dasar Ibu Nifas**

a. Nutrisi dan Cairan

Segera setelah proses melahirkan, ibu dianjurkan untuk mengonsumsi 1 kapsul vitamin A 200.000 IU dan mengonsumsi 1 kapsul kedua setelah 24 jam mengonsumsi kapsul pertama. Pada masa nifas, ibu dianjurkan untuk menambahkan 500 kalori/hari dengan gizi seimbang untuk mencukupi kebutuhan nutrisi.

b. Ambulasi

Ibu nifas normal dianjurkan untuk melakukan posisi miring kiri dan kanan pada posisi tidur dan memperbanyak berjalan. Hal ini akan membantu proses pemulihan ibu dan mencegah tromboemboli.

c. Eliminasi

Segera setelah proses melahirkan, ibu dianjurkan untuk buang air kecil agar tidak mengganggu kontraksi uterus. Pada 24 jam pertama, ibu juga dianjurkan untuk buang air besar.

d. Kebersihan Diri

Setelah 2 jam pemantauan postpartum, ibu diperbolehkan mandi. Ibu dianjurkan untuk mencuci tangan menggunakan sabun sebelum dan sesudah membersihkan genitalia, mengganti pembalut minimal 2 kali sehari atau ketika pembalut tampak basah dan kotor.

e. Istirahat

Ibu nifas dianjurkan untuk tidur malam selama 7-8 jam dan istirahat di siang hari sekitar 2 jam. Berikan motivasi kepada keluarga untuk meringankan pekerjaan ibu selama masa nifas.

f. Seksual

Berhubungan seksual sebaiknya dilakukan setelah 6 minggu pasca melahirkan karena pada fase ini, masih terjadi proses pemulihan khususnya pada serviks yang baru tertutup sempurna setelah 6 minggu.

g. Perawatan Payudara

Selama masa nifas, ibu dianjurkan untuk selalu menjaga kebersihan payudara agar tidak mengganggu proses pemberian ASI dan mencegah iritasi.

h. Keluarga Berencana

Wanita pasca melahirkan dianjurkan untuk menunda kehamilan setidaknya 2 tahun agar bayinya dapat memperoleh ASI yang cukup. Pasangan suami istri dianjurkan untuk memilih metode kontrasepsi dan membuat perencanaan keluarga berencana.

## **6. Komplikasi pada Masa Nifas**

Adapun komplikasi yang dapat terjadi pada masa nifas, yaitu (Bidan dan Dosen Kebidanan Indonesia, 2018) :

a. Perdarahan Pasca Melahirkan

Perdarahan ini ditandai dengan keluarnya darah lebih dari 500 ml atau jumlah perdarahan melebihi normal setelah melahirkan bayi. Hal ini akan memengaruhi tanda-tanda vital, kesadaran menurun, pasien lemah, menggigil, berkeringat dingin, hiperkapnia, dan Hb <8g%.

b. Infeksi pada Masa Nifas

Infeksi pada masa nifas ditandai dengan meningkatnya suhu tubuh ibu sampai 38°C atau lebih. Hal ini disebabkan oleh infeksi bakteri pada traktus genitalia pada saat proses persalinan.

c. Keadaan abnormal pada Payudara

Payudara yang abnormal ditandai seperti puting susu lecet, payudara bengkak, dan puting susu datar atau tertanam.

d. Eklampsia dan Preeklampsia

Eklampsia merupakan serangan kejang secara tiba-tiba pada wanita hamil, bersalin, atau nifas yang sebelumnya sudah menunjukkan gejala preeklampsia (Bidan dan Dosen Kebidanan Indonesia, 2018). Eklampsia postpartum adalah serangan kejang secara tiba-tiba pada ibu postpartum. Preeklampsia berat ditandai dengan tekanan darah  $>160$  mmHg, proteinuria  $\geq 2+$ , dan adanya edema pada ekstremitas.

e. Disfungsi Simfisis Pubis

Disfungsi simfisis pubis adalah kelainan dasar panggul dari simfisis ossis pubis hingga os coccygeus. Hal ini disebabkan oleh persalinan yang membuat otot dasar panggul lemah dan menurunkan fungsi otot dasar panggul.

f. Nyeri Perineum

Ibu yang memiliki luka perineum saat proses persalinan akan merasakan nyeri perineum. Nyeri yang dirasakan ini akan menyebabkan ibu takut untuk bergerak pasca melahirkan. Hal ini akan menyebabkan subinvolusi uteri, pengeluaran lochea menjadi tidak lancar, dan perdarahan postpartum.

g. Inkontinensia Urine

Menurut International Continence Society (ICS) dalam Bidan dan Dosen Kebidanan Indonesia (2018), inkontinensia urine adalah pengeluaran urine yang tidak dapat dikendalikan. Hal ini akan menyebabkan rasa tidak nyaman.



#### h. Nyeri Punggung

Nyeri punggung pasca melahirkan adalah gejala postpartum jangka panjang yang disebabkan karena tegangnya postural pada sistem muskuloskeletal akibat persalinan.

#### i. Koksidinia

Koksidinia adalah nyeri kronis pada tulang ekor atau ujung tulang punggung yang berdekatan dengan anus. Nyeri ini bisa dirasakan Ketika adanya tekanan secara langsung pada tulang tersebut seperti saat duduk.

## **B. Konsep Dasar Kunjungan Ibu Nifas**

### **1. Pengertian Kunjungan Nifas**

Kunjungan nifas atau *postnatal care* adalah suatu perawatan atau asuhan pencegahan dan penilaian rutin untuk mengidentifikasi, mengelola, dan merujuk komplikasi pada ibu nifas. Asuhan kunjungan nifas ini meliputi konseling Keluarga Berencana, kesehatan mental ibu, gizi dan kebersihan (WHO, 2015). Menurut Rukiyah & Yulianti (2018), kunjungan ibu nifas adalah suatu program yang terencana berupa observasi, edukasi, dan penanganan medis pada ibu nifas yang dilakukan selama 6 minggu setelah persalinan.

Pemeriksaan yang dilakukan pada kunjungan nifas meliputi pemeriksaan tekanan darah, perdarahan pervaginam, kondisi perineum, tanda infeksi, kontraksi uterus, tinggi fundus, dan temperatur secara rutin, serta penilaian sistem

perkemihan, sistem pencernaan, penyembuhan luka, pola istirahat, dan nyeri punggung (Kementerian Kesehatan RI & WHO, 2013).

## **2. Tujuan Kunjungan Nifas**

Pada masa nifas, dianjurkan paling sedikit melakukan kunjungan nifas sebanyak 4 kali (Sari & Rimandini, 2014). Tujuan kunjungan nifas adalah sebagai berikut.

- a. Menilai kondisi kesehatan ibu dan bayi
- b. Melakukan pencegahan terhadap kemungkinan-kemungkinan adanya gangguan kesehatan ibu nifas dan bayinya
- c. Mendeteksi adanya komplikasi atau masalah yang terjadi pada masa nifas
- d. Menangani komplikasi atau masalah yang timbul dan mengganggu kesehatan ibu nifas maupun bayinya

## **3. Lokasi Kunjungan Nifas**

Menurut WHO (2015), kunjungan nifas atau postnatal care ini dapat dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan. Selain itu, kunjungan nifas juga bisa dilakukan dengan metode *home visit*.

Pelaksanaan kunjungan nifas pada masa Pandemi Covid-19 dapat dilakukan dengan metode kunjungan rumah (*home visit*) oleh tenaga kesehatan, dengan melakukan upaya-upaya pencegahan penularan COVID-19 baik dari petugas, ibu dan keluarga atau dengan metode pemantauan menggunakan media online (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

#### **4. Media Pendukung Kunjungan Nifas**

Media yang digunakan untuk mendukung kunjungan nifas yaitu media telehealth. Telehealth adalah suatu media inovasi dalam perawatan kesehatan yang dibuat untuk memantau kesehatan karena tidak memungkinkan untuk melakukan pemeriksaan langsung dan konseling. Media ini didesain untuk ibu hamil dan ibu nifas di masa pandemi Covid-19 untuk meminimalisir tertular Covid-19 secara langsung. Selama kehamilan, persalinan, dan masa nifas diperlukan dukungan yang dibutuhkan tidak hanya dari keluarga, masyarakat tetapi juga dari penyedia layanan kesehatan, pemantauan dan dukungan ini dapat dilakukan melalui telehealth. Telehealth bisa menggunakan call center khusus Kesehatan Ibu dan Anak, Short Message Service (SMS), Whatsapp pengirim pesan, atau aplikasi telemedicine/telehealth. Telehealth berkontribusi pada peningkatan pengetahuan maternal terutama ketika terdapat Batasan kunjungan kehamilan offline karena pandemi Covid-19 (Anis & Amalia, 2021).

#### **5. Jadwal Kunjungan Nifas**

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2020), jadwal kunjungan pada masa nifas sebagai berikut.

- a. Kunjungan nifas pertama/KF1 (6 jam – 2 hari postpartum)

Pada kunjungan pertama, asuhan yang perlu dilakukan adalah melakukan pencegahan perdarahan dan memberikan konseling pencegahan akibat atonia uteri, mendeteksi dan perawatan penyebab lain perdarahan serta melakukan rujukan jika diperlukan, pemberian ASI awal, memberikan edukasi tentang cara mepererat

hubungan ibu dan bayi, menjaga bayi agar tetap sehat dan mencegah hipotermi (Sari & Rimandini, 2014)

b. Kunjungan nifas kedua/KF2 (3 - 7 hari postpartum)

Pada kunjungan kedua, asuhan yang dilakukan meliputi memastikan involusi uteri tetap berjalan normal, kontraksi uterus baik, TFU di bawah umbilicus, dan tidak ada perdarahan yang abnormal, menilai adanya infeksi dan demam, memastikan ibu dapat beristirahat dengan baik, mengonsumsi nutrisi dan cairan yang cukup, dan dapat menyusui bayinya dengan baik, serta memberikan konseling tentang perawatan bayi baru lahir (Sari & Rimandini, 2014)

c. Kunjungan nifas ketiga/KF3 (8 hari – 28 hari postpartum)

Asuhan yang diberikan pada kunjungan ketiga sama dengan asuhan yang diberikan pada kunjungan kedua

d. Kunjungan nifas keempat (29 hari – 42 hari postpartum)

Pada kunjungan keempat, asuhan yang diberikan adalah memberikan konseling KB secara dini dan menanyakan hal-hal yang menyulitkan ibu selama masa nifas (Sari & Rimandini, 2014).

## **6. Frekuensi Kunjungan Nifas**

Selama masa nifas, ibu dianjurkan untuk melakukan kunjungan nifas atau kontrol sebanyak 4 kali (Kementerian Kesehatan RI & WHO, 2013). Adapun sebaran waktu kunjungan nifas, yaitu kunjungan pertama pada 6 jam – 2 hari postpartum, kunjungan kedua pada 3 – 7 hari postpartum, kunjungan ketiga pada 8 - 28 hari postpartum, dan kunjungan keempat pada 29 - 42 hari postpartum (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

## 7. Faktor yang Mempengaruhi Kunjungan Nifas

Cakupan kunjungan nifas lengkap di Indonesia masih tergolong rendah (Situmorang & Pujiyanto, 2021). Adapun beberapa faktor yang mempengaruhi kunjungan nifas, yaitu

### a. Faktor Predisposisi

#### 1) Usia ibu

Semakin dewasa usia ibu, maka semakin matang pula pola pikirnya. Oleh sebab itu, ibu dengan usia dewasa akan lebih termotivasi untuk melakukan kunjungan nifas lengkap untuk memeriksakan kesehatannya dan mengantisipasi hal-hal yang tidak diinginkan (Rosita, 2018)

#### 2) Pendidikan

Ibu dengan pendidikan yang tinggi akan memiliki wawasan yang lebih luas dibandingkan dengan yang berpendidikan rendah. Oleh karena itu, ibu berpendidikan tinggi memiliki rasa ingin tahu mengenai kesehatan dirinya pada masa nifas (Rosita, 2018)

#### 3) Paritas

Ibu yang baru pertama kali melahirkan akan lebih antusias untuk melakukan kunjungan nifas karena dianggap hal baru. Berbeda halnya dengan ibu dengan paritas tinggi yang sebelumnya sudah pernah melakukan kunjungan nifas, sehingga rasa antusiasnya menurun (Rosita, 2018).

#### 4) Metode persalinan

Wanita yang melahirkan dengan metode sesar, *vacuum*, *forceps*, dsb cenderung lebih termotivasi untuk melakukan kunjungan nifas lengkap karena adanya kerentanan terhadap komplikasi pasca melahirkan, sehingga perlu

dilakukan kunjungan nifas untuk mencegah komplikasi tersebut (Akibu et al., 2018).

#### 5) Tempat persalinan

Wanita yang bersalin di fasilitas kesehatan biasanya sudah diberikan edukasi oleh tenaga kesehatan tentang fasilitas pelayanan nifas, sehingga lebih terdidik mengenai perawatan masa nifas (Chungu et al., 2018).

#### 6) Pemeriksaan kehamilan

Seorang ibu yang melakukan pemeriksaan kehamilan lengkap cenderung akan melakukan kunjungan nifas lengkap. Hal ini dipengaruhi oleh pendidikan kesehatan ibu selama kehamilan yang sebelumnya sudah mendapatkan pelayanan dan konseling kesehatan, sehingga berpengaruh positif pada pemeriksaan atau kunjungan nifas.

#### 7) Regional Provinsi

Menurut Situmorang & Pujiyanto (2021), ibu nifas yang tinggal di daerah regional Nusa Tenggara-Maluku-Papua cenderung melengkapinya kunjungan nifas mereka dibandingkan dengan ibu nifas yang tinggal di Sumatera, Jawa, Bali, Kalimantan dan Sulawesi. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh tingkat kesehatan yang masih rendah, sehingga tingkat komplikasi lebih tinggi.

### b. Faktor Pendukung

#### 1) Status Pekerjaan

Status pekerjaan juga mempengaruhi kunjungan nifas, baik pekerjaan ibu nifas atau pun suaminya. Mereka yang memiliki status pekerjaan tinggi cenderung berpendidikan tinggi. Peran pendidikan menjadi faktor kontribusi penting yang terkait dengan pemanfaatan dari perawatan pasca melahirkan (Pandey et al., 2019).

## 2) Kepemilikan Jaminan Kesehatan

Keluarga yang memiliki jaminan kesehatan atau asuransi kesehatan mempengaruhi masyarakat dalam pemanfaatan fasilitas kesehatan karena jaminan kesehatan dapat menjamin masyarakat dalam memperoleh manfaat dalam pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar Kesehatan.

### c. Faktor Kebutuhan

#### 1) Riwayat Komplikasi

Wanita yang mengetahui atau pernah mengalami komplikasi kehamilan cenderung lebih memanfaatkan pelayanan kunjungan nifas. Hal ini disebabkan oleh kesadaran ibu akan tanda dan bahaya, serta komplikasi pada masa nifas, sehingga lebih termotivasi melakukan kunjungan nifas untuk melakukan pencegahan atau perawatan komplikasi pada masa nifas.

## **8. Kunjungan Nifas di Masa Pandemi Covid-19**

Menurut (Kemenkes & UNICEF, 2020), untuk layanan ibu nifas pada masa pandemi Covid-19, kunjungan nifas pertama (KF1) dianjurkan dilakukan pada fasilitas pelayanan kesehatan. Pada kunjungan nifas kedua (KF2), kunjungan nifas ketiga (KF3), dan kunjungan nifas keempat (KF4) disarankan untuk dilakukan dengan metode kunjungan rumah atau pemantauan media secara *online*. Pelayanan KB pada pandemi ini tetap berlangsung sesuai jadwal dengan membuat perjanjian dengan petugas kesehatan serta diutamakan untuk metode kontrasepsi jangka Panjang (MKJP).

Berdasarkan kebijakan program nasional pada masa nifas, dianjurkan paling sedikit empat kali dalam melakukan kunjungan pada masa nifas (Sari & Rimandini, 2014)

### **9. Dampak Tidak Melakukan Kunjungan Nifas**

Kunjungan nifas sangat berpengaruh terhadap adanya komplikasi masa nifas (Achyar & Rofiqoh, 2016). Dampak tidak melakukan kunjungan nifas adalah dapat terjadi komplikasi persalinan di masa nifas atau komplikasi masa nifas yang tidak terkontrol oleh tenaga kesehatan. Jika semakin jauh jarak persalinan dengan kunjungan nifas, maka akan semakin besar risiko kematian ibu. Oleh karena itu, kunjungan nifas sangat penting dilakukan untuk memberikan pengawasan yang komprehensif kepada ibu dan bayi dalam masa pemulihan. (Bidan dan Dosen Kebidanan Indonesia, 2018)