

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Kunjungan Nifas

a. Pengertian Kunjungan Nifas

Masa nifas adalah masa setelah seseorang ibu melahirkan bayi yang digunakan untuk memulihkan kesehatannya kembali yang umumnya memerlukan waktu 6-12 minggu.¹³ Masa nifas tidak kalah penting dengan masa-masa ketika hamil, karena pada saat ini organ-organ reproduksi sedang mengalami proses pemulihan setelah terjadinya proses kehamilan dan persalinan. Oleh karena itu diperlukan perawatan masa nifas bagi ibu nifas. Fungsi perawatan masa nifas yakni memberikan fasilitas agar proses penyembuhan fisik dan psikis berlangsung dengan normal, mengamati proses kembalinya rahim ke ukuran normal, membantu ibu untuk dapat memberikan ASI dan memberi petunjuk kepada ibu dalam merawat bayinya.

Pelayanan pasca persalinan adalah pelayanan yang diberikan pada ibu nifas dan bayi baru lahir dalam kurun waktu 6 jam sampai 42 hari setelah melahirkan. Pelayanan pascarsalinan dilakukan minimal 4 kali dengan waktu kunjungan ibu dan bayi baru lahir bersamaan.⁴ Kunjungan nifas merupakan perilaku ibu nifas mengunjungi pelayanan nifas.¹⁴ Standar pelayanan pada masa nifas antara lain meliputi pemeriksaan fisik, senam nifas, pemberian vitamin

A, penanganan masalah umum dan khusus, perencanaan dan pelayanan KB.³

Kebijakan FKTP memberikan layanan kunjungan pasca bersalin pada ibu bukan PDP atau tidak terkonfirmasi COVID-19. Pelayanan yang diberikan adalah Pemeriksaan pada ibu nifas (sesuai SOP), Asuhan neonatal (sesuai Pedoman), Konseling menyusui (sesuai Pedoman), Edukasi hidup bersih dan sehat, termasuk tanda bahaya pneumonia dan balita sakit.³ Pelaksanaan kunjungan nifas pada masa pandemi dapat dilakukan dengan metode kunjungan rumah oleh tenaga kesehatan atau pemantauan menggunakan media online (disesuaikan dengan kondisi daerah terdampak COVID-19), dengan melakukan upaya-upaya pencegahan penularan COVID-19 baik dari petugas, ibu dan keluarga.

b. Jadwal Kunjungan Nifas

Menurut Kementerian Kesehatan RI dalam Pedoman Bagi Ibu Hamil, Ibu Nifas, dan Bayi Baru Lahir selama *Social Distancing*, maka kunjungan nifas dilakukan sesuai jadwal kunjungan nifas yaitu:¹⁵

- 1) KF 1 : pada periode 6 (enam) jam sampai dengan 2 (dua) hari persalinan.
- 2) KF 2 : pada periode 3 (tiga) hari sampai dengan 7 (tujuh) hari pasca persalinan
- 3) KF 3 : pada periode 8 (delapan) hari sampai dengan 28 (dua puluh delapan) hari pasca persalinan

- 4) KF 4 : pada periode 29 (dua puluh sembilan) hari sampai dengan 42 (empat puluh dua) hari pasca persalinan

Pelayanan pasca persalinan harus terselenggara pada masa yang sudah ditentukan. Terdapat 4 kali kunjungan masanifas:

- 1) Kunjungan ke-1 (6-8 jam setelah persalinan) tujuannya untuk mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri, mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan.
- 2) Kunjungan ke-2 (6 hari setelah persalinan) tujuannya untuk memastikan involusio uterus berjalan normal, memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan, dan istirahat, memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit, memberikan konseling.
- 3) Kunjungan ke-3 (2 minggu setelah persalinan) disesuaikan berdasarkan perubahan fisik, fisiologis, dan psikologis yang diharapkan dalam dua minggu pasca partum. Pada kunjungan nifas ini juga adalah kesempatan terbaik untuk meninjau pilihan kontrasepsi yang ada. Banyak pasangan memilih memulai hubungan seksual segera setelah lochia ibu menghilang.
- 4) Kunjungan ke-4 (6 minggu setelah persalinan) Menanyakan pada ibu tentang penyulit-penyulit yang ia atau bayi alami, memberikan konseling untuk keluarga berencana secara dini, imunisasi, senam, nifas, dan tanda – tanda bahaya yang dialami oleh ibu dan bayi.¹¹

c. Tahapan Masa Nifas

Adapun tahapan masa nifas adalah:¹⁶

1) Puerperium Dini

Masa kepulihan, yakni saat ibu diperbolehkan berdiri dan berjalan-jalan.

2) Puerperium Intermedial

Masa kepulihan menyeluruh dari organ-organ genital kira-kira 6-8 minggu.

3) Remot Puerperium

Waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna terutama apabila ibu selama hamil (persalinan mempunyai komplikasi).

d. Tanda Bahaya pada Ibu Nifas

1) Pendarahan lewat jalan lahir

Pendarahan *post partum* paling sering diartikan sebagai kehilangan darah lebih dari 500 ml selama 24 jam pertama sesudah kelahiran bayi. Pendarahan ini merupakan penyebab penting kehilangan darah serius yang paling sering dijumpai di bagian obstetrik.

2) Keluar cairan berbau dari jalan lahir

Keluar cairan yang berbau dapat disebabkan adanya bakteri pada jalan lahir. Beberapa bakteri dapat menyebabkan infeksi setelah persalinan. Infeksi masa nifas adalah infeksi pada traktus genitalia yang terjadi saat awitan ketuban pecah (ruptur membran) dan 42 setelah persalinan sehingga menyebabkan rabas vagina berbau

busuk.

- 3) Bengkak di wajah, tangan dan kaki, atau sakit kepala dan kejang-kejang.

Adanya pembekakan di wajah, tangan dan kaki, perlu adanya pemeriksaan adanya varises, kemerahan pada betis, dan tulang kering, pergelangan kaki, dan kaki oedema. Wanita yang baru melahirkan sering mengeluh sakit kepala hebat dan penglihatan kabur.

- 4) Demam lebih dari 2 hari

Demam tinggi (lebih dari 38°C) lebih dari 2 hari mungkin adalah tanda bahaya yang menunjukkan terjadinya infeksi. Perluasan karena persalinan merupakan tempat masuknya kuman kedalam tubuh, sehingga menimbulkan infeksi pada kala nifas. Infeksi kala nifas adalah infeksi peradangan pada semua alat genitalia pada masa nifas oleh sebab apapun dengan ketentuan meningkatnya suhu badan melebihi 38°C tanpa menghitung hari pertama dan berturut-turut selama 2 hari.

- 5) Payudara bengkak, merah disertai rasa sakit

Payudara yang bengkak disebabkan karena menyusui yang tidak kontinyu, sehingga sisa ASI terkumpul pada daerah duktus. Selain itu, penggunaan bra yang ketat serta keadaan puting susu yang tidak bersih dapat menyebabkan sumbatan pada duktus.

- 6) Ibu terlihat sedih, murung dan menangis tanpa sebab (depresi)

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. Faktor penyebabnya adalah kekecewaan, rasa nyeri pada awal nifas, kelelahan, kecemasan dan ketakutan.¹⁶

2. Dampak Kunjungan Nifas

Dampak negatif bila ibu nifas tidak melakukan kunjungan masa nifas adalah terjadinya masalah-masalah seperti infeksi, sepsis hingga berujung pada kematian ibu¹⁷.

Kunjungan rumah postpartum memiliki keuntungan yang sangat jelas karena membuat bidan dapat melihat dan berinteraksi dengan anggota keluarga di dalam lingkungan yang alami dan aman. Bidan mampu mengkaji kecukupan sumber yang ada di rumah, demikian pula keamanan di rumah dan di lingkungan sekitar. Kedua data tersebut bermanfaat untuk merencanakan pengajaran atau konseling kesehatan. Kunjungan rumah lebih mudah dilakukan untuk mengidentifikasi penyesuaian fisik dan psikologis yang rumit¹⁸. Selain keuntungan, kunjungan rumah postpartum juga memiliki keterbatasan yang masih sering dijumpai, yaitu sebagai berikut:

- a. Besarnya biaya untuk mengunjungi pasien yang jaraknya jauh
- b. Terbatasnya jumlah bidan dalam memberi pelayanan kebidanan
- c. Kekhawatiran tentang keamanan untuk mendatangi pasien di daerah tertentu

Evaluasi efektifitas asuhan didasarkan pada harapan pasien yang diidentifikasi saat merencanakan asuhan kebidanan. Bidan dapat merasa cukup yakin bahawa asuhan yang diberikan cukup efektif, jika hasil akhir beriku init dapat dicapai, diantaranya adalah:

- a. Ibu postpartum mengalami pemulihan fisiologis tanpa komplikasi
- b. Ibu postpartum menyebutkan pengetahuan dasar yang akurat mengenai cara menyusui
- c. Ibu postpartum mendemonstrasikan perawatan yang tepat untuk diri dan bayinya
- d. Ibu berinteraksi positif terhadap satu sama lain (bayi dan anggota keluarga yang lain)

3. Faktor yang Mempengaruhi Kunjungan Nifas

Faktor-faktor yang mempengaruhi kunjungan nifas lengkap adalah umur ibu, pendidikan, paritas, metode persalinan, tempat persalinan, pemeriksaan kehamilan, regional tempat tinggal, status pekerjaan, kepemilikan jaminan kesehatan, dan riwayat komplikasi kehamilan.⁷

Berikut beberapa faktor yang mempengaruhi kunjungan ketiga (KF3) pada ibu nifas yang digunakan dalam penelitian ini:

a. Umur

Umur memiliki hubungan dengan tingkat kematangan dan kepekaan seseorang dalam berpikir. Semakin bertambah umur seseorang maka bertambah pula kemampuan terhadap pemikiran dan daya tanggapnya, oleh karena itu bertambah banyak juga wawasan

yang diperolehnya. Umur dapat dijadikan indikator dalam kedewasaan seseorang terutama dalam setiap berfikir dan mengambil keputusan untuk melakukan sesuatu berdasarkan pengalaman yang dimilikinya. Umur berpengaruh sedemikian besarnya pula terhadap perilaku karena semakin lama umur seseorang di dunia, maka semakin lebih bertanggungjawab, tertib, bermoral dan berbakti dari usia muda.³

Umur tua lebih banyak yang kontak nifas ke nakes lengkap sebaliknya responden dengan umur muda banyak ibu tidak kontak ke nakes nifas lengkap. Rendah atau tingginya wawasan seseorang disebabkan oleh karakteristik seseorang seperti pendidikan dan umur. Umur mempengaruhi pemikiran dan daya tangkap individu. Bila usia bertambah maka tambah berkembang juga pemikiran dan daya tangkap, sehingga makin membaik pula pengetahuannya yang diperolehnya. Pengetahuan yang minim akan menekan perkembangan tingkah laku individu terhadap sesuatu yang baru diperkenalkan.³

b. Tingkat Pendidikan

Bekerja Tingkat pendidikan turut menentukan seseorang dengan mudah atau tidaknya menyerap dan memahami sesuatu (pengetahuan) yang merekadapatkan. Proses sistematis di sekolah, keluarga dan masyarakat untuk mencapai suatu tujuan dari konsep yang telah ditetapkan merupakan bagian dari pendidikan. Kelak pendidikan diharapkan sebagai dasar individu untuk memiliki kemampuan dan keterampilan secara individual demi peningkatan taraf hidup dan

perannya secara lahir batin. Adapun bagaimana seseorang dalam bertindak dan berperilaku dilihat dari tingkat pendidikan sangat mempengaruhi keduanya dalam mencari penyebab dan solusi dalam hidupnya. Biasanya pendidikan tinggi berpengaruh terhadap rasional atau tidaknya seseorang dalam berfikir yang akan lebih mudah untuk menerima ide-ide baru.³

c. Status pekerjaan

Bekerja merupakan suatu kegiatan ekonomi yang dilakukan dengan tujuan untuk mendapatkan keuntungan atau pendapatan. Selain itu juga ada yang disebut dengan status pekerjaan, yaitu suatu kedudukan yang dimiliki oleh seseorang dalam melaksanakan suatu kegiatan atau suatu unit usaha. Ketika seseorang sudah menjadi ibu, maka tugasnya pun sudah berubah untuk dapat merawat serta mengurus keluarganya. Hal tersebut bukanlah perkara mudah apalagi jika ibu tersebut memiliki pekerjaan atau karir di luar rumah selain merawat anaknya. Dilihat dari pemenuhan kebutuhan primer maupun sekunder dalam keluarga, pekerjaan dan status ekonomi yang baik akan lebih mencukupi kebutuhan dibandingkan dengan yang tidak bekerja dan status ekonominya rendah. Untuk itu ibu nifas yang bekerja akan memiliki sedikit waktu untuk memeriksakan keadaannya karena sibuk dengan pekerjaannya.³

d. Paritas

Paritas merupakan bagian dari pengalaman ibu dalam

menjalani persalinan. Partus adalah jumlah kelahiran yang menghasilkan bayi hidup atau mati yang pernah dilahirkan oleh seorang ibu. Partus yang terlalu tinggi dapat berdampak pada munculnya permasalahan terutama pada kesehatan. Terjadinya kehamilan disertai persalinan secara terus menerus berakibat pada semakin tergerusnya pembuluh darah pada dinding rahim disertai dengan semakin hilangnya elastisitas jaringan akibat peregangan pada masa kehamilan hingga persalinan. Kerusakan pada jaringan tubuh memungkinkan timbulnya kelainan dalam kandungan ibu yang akan sangat mempengaruhi kondisi letak janin atau palsenta pada ibu yang dapat mengganggu pertumbuhan janin.³

Partus yang ideal untuk persalinan selanjutnya pada wanita yaitu 2 sampai dengan 4. Partus satu dengan partus tinggi atau lebih dari dua mempunyai hubungan dengan ibu saat setelah bersalin. Semakin besar partus seorang ibu, maka semakin memperbesar risiko kematian bayi. Kondisi ibu saat melahirkan anak pertama dan kedua masih mendapatkan asuhan obstetri yang baik, sedangkan ibu pada partus tinggi akan kurang mendapat asuhan obstetri yang baik sebagai akibat dari kehamilan yang tidak terencana. Bagi ibu primipara lebih tertarik dalam melakukan kontak nifas ke pelayanan kesehatan guna menanyakan perubahan atau pemulihan pada dirinya. Sebaliknya ibu multipara dan grande biasanya beranggapan bahwa ia memiliki pengalaman dan biasa dalam menghadapi saat setelah melahirkan

sehingga merasa malas dalam berkunjung setelah melahirkan ke pelayanan medis.⁵

B. Kerangka Teori

Dampak negatif bila ibu nifas tidak melakukan kunjungan masa nifas adalah terjadinya masalah-masalah seperti infeksi, sepsis hingga berujung pada kematian ibu¹⁷. Upaya pencegahan komplikasi dan kematian ibu nifas diperlukan sebagai salah satu keberhasilan masa nifas. Pelayanan kesehatan pada ibu nifas sangat diperlukan karena masa 2 bulan setelah melahirkan kondisi fisik ibu masih belum pulih total, sehingga rentan terhadap berbagai penyakit infeksi yang terkait dan dapat menimbulkan risiko kematian ibu⁴. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan nifas lengkap adalah umur ibu, pendidikan, paritas, metode persalinan, tempat persalinan, pemeriksaan kehamilan, regional tempat tinggal, status pekerjaan, kepemilikan jaminan kesehatan, dan riwayat komplikasi kehamilan. Faktor-faktor yang diteliti dalam penelitian ini diantaranya adalah umur ibu, pendidikan, paritas dan status pernikahan⁷.

Umur memiliki hubungan dengan tingkat kematangan dan kepekaan seseorang dalam berpikir. Semakin bertambah umur seseorang maka bertambah pula kemampuan terhadap pemikiran dan daya tanggapnya, oleh karena itu bertambah banyak juga wawasan yang diperolehnya. Umur dapat dijadikan indikator dalam kedewasaan seseorang terutama dalam setiap berfikir dan mengambil keputusan untuk melakukan sesuatu berdasarkan pengalaman yang dimilikinya. Umur berpengaruh sedemikian besarnya pula terhadap

perilaku karena semakin lama umur seseorang di dunia, maka semakin lebih bertanggungjawab, tertib, bermoral dan berbakti dari usia muda.³

Tingkat pendidikan turut menentukan seseorang dengan mudah atau tidaknya menyerap dan memahami sesuatu (pengetahuan) yang merekadapatkan. Biasanya pendidikan tinggi berpengaruh terhadap rasional atau tidaknya seseorang dalam berfikir yang akan lebih mudah untuk menerima ide-ide baru.³

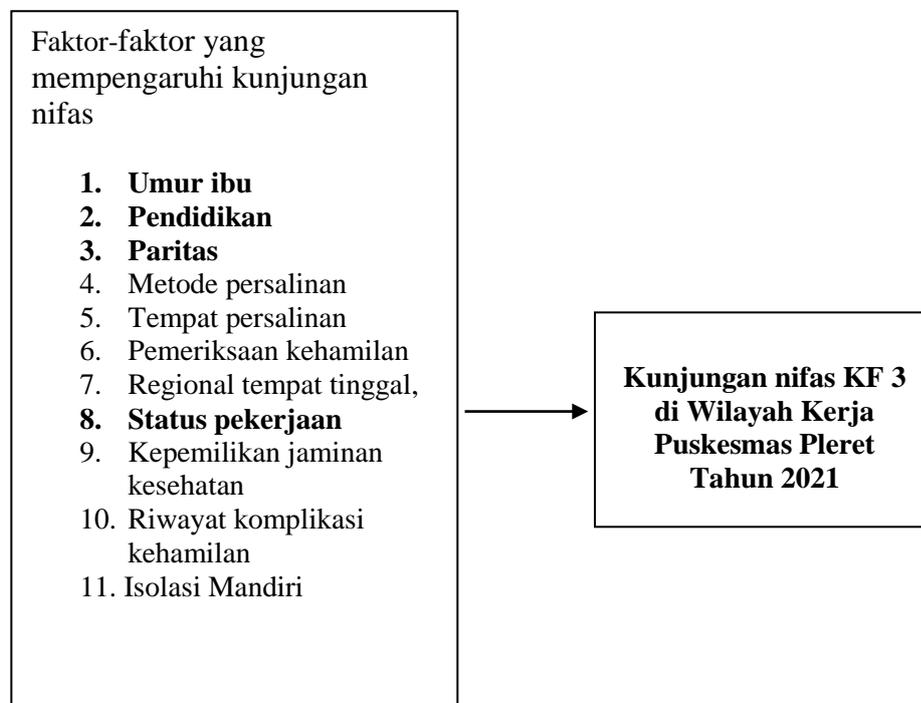
Bekerja merupakan suatu kegiatan ekonomi yang dilakukan dengan tujuan untuk mendapatkan keuntungan atau pendapatan. Selain itu juga ada yang disebut dengan status pekerjaan, yaitu suatu kedudukan yang dimiliki oleh seseorang dalam melaksanakan suatu kegiatan atau suatu unit usaha. Untuk itu ibu nifas yang bekerja akan memiliki sedikit waktu untuk memeriksakan keadaannya karena sibuk dengan pekerjaannya.³

Partus adalah jumlah kelahiran yang menghasilkan bayi hidup atau mati yang pernah dilahirkan oleh seorang ibu. Partus yang terlalu tinggi dapat berdampak pada munculnya permasalahan terutama pada kesehatan.³ Partus yang ideal untuk persalinan selanjutnya pada wanita yaitu 2 sampai dengan 4. Partus satu dengan partus tinggi atau lebih dari dua mempunyai hubungan dengan ibu saat setelah bersalin. Semakin besar partus seorang ibu, maka semakin memperbesar risiko kematian bayi. Bagi ibu primipara lebih tertarik dalam melakukan kontak nifas ke pelayanan kesehatan guna menanyakan perubahan atau pemulihan pada dirinya. Sebaliknya ibu multipara dan grande biasanya beranggapan bahwa ia memiliki pengalaman dan biasa dalam

menghadapi saat setelah melahirkan sehingga merasa malas dalam berkunjung setelah melahirkan ke pelayanan medis.⁵

Dampak negatif bila ibu nifas tidak melakukan kunjungan masa nifas adalah terjadinya masalah-masalah seperti infeksi, sepsis hingga berujung pada kematian ibu. Kunjungan rumah postpartum memiliki keuntungan yang sangat jelas karena membuat bidan dapat melihat dan berinteraksi dengan anggota keluarga di dalam lingkungan yang alami dan aman. Bidan mampu mengkaji kecukupan sumber yang ada di rumah, demikian pula keamanan di rumah dan di lingkungan sekitar¹⁸.

Berdasarkan teori-teori di atas maka kerangka teori dalam penelitian ini sebagai berikut:



Gambar 1. Kerangka Teori

Kerangka teori Modifikasi dari Kemenkes RI⁴, Situmorang⁷, Aulia³, Pradani⁵

