BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

A. Uraian Materi

1. Nifas

1.1 Pengertian Nifas

Periode enam minggu setelah melahirkan dikenal sebagai masa nifas (puerperium) dan merupakan fase krusial bagi pemulihan ibu serta penyesuaian awal bayi terhadap kehidupan di luar rahim. Menurut *World Health Organization* (WHO), fase ini sangatlah penting karena ibu menjalani proses pemulihan fisik yang intens sementara bayi beradaptasi dengan kehidupan di luar rahim. Selama masa ini, risiko komplikasi seperti perdarahan, infeksi, atau kesulitan bayi dalam beradaptasi tetap tergolong tinggi. Oleh karena itu, pemantauan kesehatan secara rutin dan perawatan pascamelahirkan yang komprehensif sangatlah penting untuk memastikan kondisi stabil bagi ibu maupun bayi serta mendukung kesehatan mereka secara berkelanjutan (World Health Organization, 2023).

Menurut UNICEF, masa pascamelahirkan dimulai segera setelah persalinan dan berlangsung selama kurang lebih enam minggu. Ini merupakan fase yang kritis dan sensitif, karena baik ibu maupun bayi menjalani proses pemulihan dan adaptasi secara fisiologis. Oleh karena itu, keduanya memerlukan pemantauan dan perawatan medis secara berkelanjutan untuk memastikan penyesuaian yang optimal serta mencegah terjadinya komplikasi (UNICEF, 2021).

Masa pascamelahirkan dimulai segera setelah persalinan dan berlangsung selama kurang lebih 40 hari atau sekitar enam minggu meskipun durasinya dapat bervariasi pada setiap wanita. Selama fase ini, rahim memulihkan diri dengan mengeluarkan darah dan sisa jaringan kehamilan melalui vagina; cairan yang keluar ini dikenal sebagai lokia. Sepanjang periode tersebut, karakteristik cairan yang keluar terutama warna dan konsistensinya akan berubah seiring dengan terjadinya involusi rahim, yaitu proses kembalinya rahim ke kondisi sebelum hamil. Perubahan-perubahan ini merupakan bagian dari proses

fisiologis normal yang menandai pemulihan organ reproduksi setelah melahirkan (Kemenkes 2022).

Berbagai ahli di bidang obstetri mendefinisikan masa pascapersalinan menggunakan konsep yang pada dasarnya selaras. Menurut Winkjosastro (2010), fase ini dimulai setelah keluarnya plasenta dan berlanjut hingga organ reproduksi ibu kembali ke kondisi sebelum kehamilan. Varney dkk. (2013) menggambarkan masa pascapersalinan sebagai fase pemulihan yang berlangsung sekitar enam minggu, yang mencakup proses penyesuaian fisik maupun psikologis setelah melahirkan. Saifuddin (2014) menjelaskan bahwa ini adalah waktu yang dibutuhkan tubuh ibu untuk pulih dari berbagai perubahan fisiologis yang terjadi selama kehamilan dan persalinan. Lebih lanjut.

Prawirohardjo (2016) mencatat bahwa proses pemulihan ini umumnya memakan waktu 6 hingga 8 minggu, dengan fokus pada kembalinya ukuran rahim ke kondisi sebelum hamil (involusi) serta regenerasi organ reproduksi lainnya. Sejalan dengan pandangan-pandangan tersebut, Manuaba (2012) berpendapat bahwa ini merupakan fase pemulihan menyeluruh yang melibatkan aspek anatomi maupun fungsi fisik hingga kondisi ibu kembali mencapai keseimbangan yang setara dengan keadaan sebelum kehamilan.

Pelayanan kesehatan ibu nifas harus dilakukan minimal empat kali dengan waktu kunjungan ibu dan bayi baru lahir bersamaan, yaitu pada 6 jam sampai 2 hari setelah persalinan, pada hari ke 3 sampai dengan hari ke 7 setelah persalinan, pada hari ke 8 sampai dengan hari ke 28 setelah persalianan, dan pada hari ke 29 sampai dengan 42 hari setelah persalinan (Kemenkes, 2019).

Masa setelah melahirkan merupakan fase pemulihan yang dimulai usai keluarnya plasenta dan berlangsung selama kurang lebih enam minggu hingga organ reproduksi kembali ke kondisi sebelum kehamilan. Periode ini sangat penting bagi kesehatan ibu maupun anak, mengingat terjadinya berbagai perubahan fisiologis selama proses pemulihan fisik. Oleh karena itu, pemantauan rutin oleh tenaga medis diperlukan untuk menilai status kesehatan, mendeteksi potensi gangguan atau komplikasi sejak dini, serta memastikan

pemberian perawatan yang tepat; langkah ini membantu meminimalkan risiko timbulnya masalah kesehatan yang lebih serius (Aprilliani & Magdalena, 2023).

1.2 Tujuan Asuhan Nifas

a. Mendeteksi adanya perdarahan masa nifas

Salah satu tujuan utama perawatan pascapersalinan adalah deteksi dini terhadap potensi perdarahan dan infeksi pascapersalinan. Oleh karena itu, tenaga kesehatan atau penolong persalinan harus memastikan pemantauan yang cermat terutama pada satu jam pertama setelah melahirkan, karena risiko komplikasi berada pada tingkat tertinggi selama periode tersebut. Pemantauan yang optimal memungkinkan deteksi dan penanganan dini terhadap komplikasi, sehingga mencegah berkembangnya kondisi yang lebih serius (Musyahida,2020).

b. Menjaga kesehatan ibu dan bayinya

Perawatan pascamelahirkan bertujuan untuk menjaga kesehatan fisik dan mental ibu maupun anak. Selain itu, tenaga kesehatan memberikan informasi mengenai kebersihan diri khususnya cara membersihkan area genital menggunakan sabun dan air bersih, dengan gerakan mengusap dari depan ke belakang untuk mencegah infeksi (Musyahida,2020)

c. Melaksanakan *screening* secara *komprehensif*

Perawatan pascamelahirkan juga bertujuan untuk melakukan pemeriksaan menyeluruh guna mendeteksi secara dini masalah kesehatan pada ibu dan anak, memastikan pemberian perawatan yang tepat, serta mengatur rujukan jika ditemukan komplikasi yang memerlukan penanganan lebih lanjut.

d. Memberikan Pendidikan kesehatan diri

Perawatan pascamelahirkan mencakup pendidikan kesehatan mengenai topik-topik seperti perawatan diri, pemenuhan kebutuhan gizi, keluarga berencana, pemberian ASI, vaksinasi, dan perawatan bayi baru lahir, guna memastikan kesehatan ibu dan anak tetap terjaga.

e. Memberikan Pendidikan tentang laktasi dan perawatan payudara

1. Perawatan payudara pascamelahirkan meliputi menjaga kebersihan dan kekeringan payudara

2. Menggunakan bra yang menopang dengan baik
3. mengoleskan ASI pada puting yang nyeri setelah menyusui untuk membantu penyembuhan
4. serta menggunakan kompres saat terjadi pembengkakan atau penyumbatan saluran ASI guna meredakan nyeri dan melancarkan aliran ASI

f. Konseling tentang KB

1. Konseling keluarga berencana pascapersalinan mencakup anjuran untuk menjaga jarak kelahiran minimal dua tahun
2. ibu perlu diberi informasi bahwa ovulasi dapat terjadi sebelum datangnya haid pertama pascapersalinan
3. Sebelum metode kontrasepsi dipilih, tenaga kesehatan harus memberikan informasi mengenai efikasi, manfaat, dan efek sampingnya, serta waktu penggunaan yang tepat
4. Setelah metode dipilih, ibu disarankan untuk menjalani pemeriksaan lanjutan sekitar dua minggu kemudian guna mengevaluasi kesesuaian dan efektivitas kontrasepsi tersebut.

2. Tahapan Masa Nifas

1. Masa nifas dini (early puerperium), yaitu saat ibu mulai pulih dan diperbolehkan untuk bangun serta berjalan
2. Masa nifas antara (intermediate puerperium), yaitu fase yang melibatkan involusi organ reproduksi dan berlangsung selama kurang lebih 6 hingga 8 minggu
3. Masa nifas lanjut (late puerperium), yaitu fase pemulihan menuju pemulihan kesehatan ibu secara menyeluruh terutama bagi wanita yang mengalami komplikasi selama kehamilan atau persalinan di mana proses pemulihan ini dapat berlangsung selama berminggu-minggu, berbulan-bulan, atau bahkan bertahun-tahun.

   Periode *postoartum* terdiri dari :

   a. fase pascapersalinan segera (sejak keluarnya plasenta hingga 24 jam pertama), yang memerlukan pemantauan ketat terhadap kontraksi rahim, perdarahan, lokia, dan tanda-tanda vital

b. fase pascapersalinan dini (dari 24 jam hingga satu minggu setelah melahirkan), yang berfokus pada pemantauan involusi rahim, karakteristik lokia, potensi tanda-tanda infeksi, kecukupan asupan nutrisi dan cairan, serta keberhasilan menyusui.
c. fase pascapersalinan lanjut (dari satu hingga lima minggu setelah melahirkan), dengan penekanan pada pemeriksaan lanjutan, perawatan ibu, dan konseling keluarga berencana (Musyahida,2020).

B. Konsep Kunjungan Nifas

1. Pengertian Kunjungan Nifas

Pemeriksaan pascamelahirkan merupakan layanan kesehatan bagi ibu dan bayi setelah persalinan yang dirancang untuk memantau proses pemulihan, menilai status kesehatan keduanya, serta mendeteksi sejak dini adanya risiko atau komplikasi. Tujuan layanan ini adalah untuk memastikan kesehatan ibu dan anak tetap terjaga sekaligus mencegah berbagai masalah seperti perdarahan pascamelahirkan, infeksi, gangguan involusi rahim, dan kesulitan menyusui (Kemenkes, 2019).

Menurut Yudianti (2017), sebagaimana dikutip oleh (Dessy Ratna Sari et al., 2024) pemeriksaan pascapersalinan merupakan bentuk perilaku kesehatan yang bertujuan untuk menjaga kesejahteraan ibu setelah melahirkan. Standar perawatan pascapersalinan mencakup pemeriksaan fisik, senam pascamelahirkan, pemberian suplemen vitamin A, penanganan gangguan kesehatan ibu baik yang umum maupun spesifik, serta layanan konseling dan keluarga berencana.

Menurut Reinissa dan Indrawati (2017), sebagaimana dikutip oleh dalam (Dessy Ratna Sari et al., 2024), kualitas layanan kesehatan pascapersalinan diukur berdasarkan sejauh mana pelaksanaan layanan mematuhi standar operasional yang telah ditetapkan. Ibu disarankan untuk menjalani setidaknya tiga kali pemeriksaan sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan. Setiap kunjungan pemeriksaan mencakup pemantauan tanda-tanda vital seperti tekanan darah, denyut nadi, frekuensi pernapasan, dan suhu tubuh serta penilaian terhadap tinggi fundus, lokia, sekret vagina, dan kondisi payudara, yang

dilengkapi dengan anjuran mengenai pemberian ASI eksklusif. Selain itu, para ibu mendapatkan informasi dan edukasi terkait kesehatan ibu dan bayi baru lahir, termasuk konseling keluarga berencana dan pilihan kontrasepsi pascapersalinan

Untuk memfasilitasi deteksi dini masalah kesehatan pascapersalinan dan mendorong pemanfaatan layanan keluarga berencana setelah melahirkan, setiap ibu disarankan untuk menjalani empat kali pemeriksaan pascanatal sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan

Menurut Kementerian Kesehatan (2019), pelayanan kesehatan pascasalin diberikan melalui empat kali pemeriksaan yang mengikuti jadwal tertentu :

a) Pemeriksaan pertama (KF1) dilakukan antara 6 jam hingga 2 hari setelah persalinan.
b) Pemeriksaan kedua (KF2) dilaksanakan antara hari ke-4 dan ke-7 setelah kelahiran.
c) pemeriksaan keempat (KF4) berlangsung antara hari ke-29 dan ke-42 setelah persalinan (Kemenkes. 2019).

2. Kunjungan Nifas Pertama (KF1)

Pemeriksaan pascapersalinan pertama merupakan penilaian awal yang dilakukan antara 6 hingga 48 jam setelah kelahiran. Periode ini sangat krusial bagi ibu maupun bayi baru lahir karena terdapat risiko tinggi terjadinya komplikasi seperti perdarahan pascapersalinan, atonia uteri, infeksi, hipotermia pada bayi baru lahir, serta kesulitan adaptasi pernapasan. Menurut Kementerian Kesehatan RI (2019), tujuan utama pemeriksaan ini adalah untuk memastikan kondisi ibu dan bayi tetap stabil segera setelah kelahiran. Pada kunjungan ini, tenaga kesehatan wajib melakukan beberapa hal berikut:

Pemeriksaan pascamelahirkan yang pertama (KF1) mencakup penilaian menyeluruh terhadap ibu dan bayi :

a. Pemeriksaan Fisik Ibu
    1. Pemeriksaan meliputi penilaian kontraksi dan kekencangan fundus uteri untuk mendeteksi risiko perdarahan.
    2. Pemantauan volume dan karakteristik lokia.
    3. Pemeriksaan tanda-tanda vital (tekanan darah, suhu tubuh, denyut nadi).
    4. Skrining tanda-tanda infeksi, serta evaluasi kondisi perineum.

5. Luka episiotomi (jika ada), dan tingkat perdarahan.

b. Pemeriksaan fisik bayi
   1. Mencakup pola pernapasan.
   2. Suhu tubuh, kemampuan menyusu.
   3. Warna kulit, dan tonus otot.
   4. Serta pemantauan adanya tanda-tanda bahaya komplikasi pada bayi baru lahir.

c. Intervensi yang Diharapkan
   1. kesehatan memberikan panduan mengenai perawatan ibu pascamelahirkan menyusui termasuk.
   1. memantau perlekatan bayi saat menyusu.
   2. melakukan tindakan pencegahan bagi bayi, seperti pemberian Vitamin K dan vaksin hepatitis B (dosis lahir/HB0) serta perawatan tali pusat.

Menurut Kementerian Kesehatan (2020), pemeriksaan pascapersalinan pertama memegang peranan krusial dalam menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu serta bayi, mengingat sebagian besar komplikasi pascapersalinan terjadi dalam kurun waktu 48 jam pertama setelah melahirkan.

3. Kunjungan Nifas Kedua (KF2)

Yang dilakukan antara hari ketiga dan ketujuh setelah persalinan. Meskipun ibu dan bayi telah memasuki fase pemulihan awal pada periode ini, mereka tetap berisiko mengalami infeksi, perdarahan pascapersalinan, dan kesulitan menyusui. Pemeriksaan KF2 mencakup :

1. Evaluasi Pemulihan Uterus
   a. Menilai proses involusi uterus untuk memastikan bahwa kembalinya kondisi rahim ke keadaan sebelum hamil berlangsung secara normal.
   b. Memantau perubahan lokia dari fase lokia rubra ke fase lokia serosa sebagai bagian dari proses penyembuhan fisiologis.
   c. Memantau adanya perdarahan berlebihan atau abnormal yang dapat mengindikasikan komplikasi pascapersalinan.
2. Pemantauan Luka Perineum
   a. Menilai proses penyembuhan luka episiotomi atau cedera terkait persalinan.

b. Mendeteksi potensi infeksi dengan memeriksa tanda-tanda seperti pembengkakan (edema), kemerahan (eritema), atau keluarnya cairan dari luka.

3. Penilaian Adaptasi Psikologis
   a. Mengevaluasi kesejahteraan psikologis ibu untuk mengidentifikasi gejala "baby blues," kelelahan berlebihan, atau kecemasan pascapersalinan.
   b. Memberikan dukungan emosional dan konseling yang disesuaikan dengan kebutuhan ibu untuk memfasilitasi penyesuaian selama periode pascapersalinan.
4. Pemantauan Bayi Baru Lahir
   a. Memantau pertambahan berat badan bayi sebagai indikator pertumbuhan awal.
   b. Memastikan keberhasilan pemberian ASI dan asupan ASI yang cukup.
   c. Mengamati bayi untuk tanda-tanda peringatan seperti penyakit kuning, infeksi tali pusat, atau kesulitan makan.

Menurut WHO (2023), tujuan utama kunjungan pascapersalinan kedua (KF2) adalah untuk memastikan pemulihan ibu berjalan normal dan untuk mendeteksi sejak dini masalah apa pun terutama masalah menyusui yang sering muncul selama minggu pertama setelah melahirkan (WHO, 2023).

4. Kunjungan Nifas Ketiga (KF3)
   a. Waktu Pelaksanaan, Pemeriksaan pascasalin ketiga dilakukan antara hari ke-8 dan ke-28 setelah persalinan.
   b. Tujuan, Tujuan pemeriksaan ini adalah untuk memantau proses pemulihan ibu yang sedang berlangsung, memastikan stabilitas kondisi fisiknya, serta mencegah komplikasi yang mungkin timbul selama masa nifas.
   c. Pelayanan pada Ibu:
      1. Pemantauan berkelanjutan terhadap involusi uterus (proses kembalinya rahim ke ukuran sebelum hamil).
      2. Penilaian karakteristik lokia (cairan keluar dari jalan lahir pascasalin) dan perkembangan penyembuhan luka persalinan (jika ada.

3. Konseling mengenai pemenuhan kebutuhan gizi dan pentingnya istirahat yang cukup.
4. Edukasi tentang kesehatan mental dan perawatan diri selama masa nifas.
5. Informasi dan konseling mengenai Keluarga Berencana (KB) pascasalin.

d. Pelayanan pada Bayi:

1. Pemantauan rutin terhadap pertumbuhan dan perkembangan bayi.
2. Edukasi kepada ibu mengenai perawatan bayi dan pentingnya pemberian ASI eksklusif.

Menurut Saifuddin (2014), periode ini merupakan fase transisi di mana ibu secara bertahap kembali melakukan aktivitas sehari-hari. Oleh karena itu, bimbingan dan pemantauan oleh tenaga kesehatan tetap diperlukan untuk memastikan proses pemulihan yang optimal.

5. Kunjungan Nifas Keempat(KF4)

a. Waktu Pelaksanaan, Pemeriksaan pascasalin keempat dilakukan antara hari ke-29 dan ke-42 setelah persalinan.
b. Tujuan, Pemeriksaan ini adalah untuk melakukan penilaian akhir masa nifas serta memastikan bahwa organ reproduksi ibu telah pulih dan kembali ke kondisi sebelum hamil.
c. Pelayanan pada Ibu:
    1. Penilaian akhir involusi uterus dan kondisi kesehatan umum ibu.
    2. Evaluasi kondisi fisik dan mental ibu.
    3. Layanan KB pascasalin dan perawatan lanjutan.
    4. Edukasi mengenai pemeliharaan kesehatan jangka panjang bagi ibu dan keluarga.
d. Pelayanan pada Bayi:
    1. Pemantauan berkelanjutan terhadap status kesehatan dan perkembangan bayi.
    2. Edukasi lebih lanjut mengenai ASI eksklusif dan kepatuhan terhadap jadwal imunisasi.

Menurut Manuaba (2012), pemeriksaan lanjutan keempat ini menandai tahap akhir perawatan pascasalin; tujuannya adalah untuk memastikan bahwa ibu telah pulih dengan baik dan siap memasuki fase kesehatan reproduksi berikutnya (Manuaba, 2012).

C. Konsep Perubahan Fisiologis Masa Nifas

1. Involusi Uteri

Involusi uterus adalah proses kembalinya uterus ke ukuran dan fungsi sebelum kehamilan setelah persalinan. Proses ini dimulai segera setelah keluarnya plasenta, yang dipicu oleh kontraksi otot polos uterus. Pada akhir kala tiga persalinan (pengeluaran plasenta), uterus terletak di garis tengah; fundus berada sekitar 2 cm di bawah umbilikus dan mengarah ke promontorium sakrum. Pada tahap ini, ukuran uterus setara dengan kehamilan usia satu minggu, dengan berat sekitar 1.000 gram (Musyahidah,2020)

Selama 12 jam pertama pascapersalinan, fundus uterus biasanya terletak sekitar 1 cm di atas umbilikus. Selanjutnya, proses involusi berlangsung secara bertahap, dengan penurunan tinggi fundus sekitar 1–2 cm setiap harinya. Pada hari keenam pascapersalinan, fundus uterus umumnya terletak di titik tengah antara umbilikus dan simfisis pubis; pada hari kesembilan, uterus tidak lagi dapat diraba melalui dinding abdomen karena telah turun ke dalam panggul sejati (true pelvis).

Pengurangan ukuran uterus disertai dengan penurunan berat organ tersebut. Sekitar satu minggu pascapersalinan, berat uterus adalah sekitar 500 gram, lalu turun menjadi sekitar 350 gram pada minggu kedua. Selama fase ini, uterus telah kembali ke dalam panggul sejati. Seiring berlanjutnya proses tersebut, berat uterus mencapai sekitar 60 gram pada minggu keenam dan mendekati berat normalnya, yaitu sekitar 30 gram, pada minggu kedelapan pascapersalinan.

Proses involusi dipengaruhi oleh perubahan hormonal setelah persalinan. Selama kehamilan, peningkatan kadar estrogen dan progesteron merangsang pertumbuhan uterus melalui hiperplasia (peningkatan jumlah sel otot) dan hipertrofi (peningkatan ukuran sel). Setelah persalinan, kadar kedua hormon ini menurun, memicu autolysis yaitu penguraian jaringan otot yang sebelumnya

membesar selama kehamilan. Meskipun sebagian besar jaringan menyusut, beberapa sel yang terbentuk selama kehamilan tetap bertahan; Akibatnya, ukuran rahim setelah melahirkan umumnya sedikit lebih besar dibandingkan sebelum kehamilan (Musyahida,2020).

2. Lokhia

Lokhia adalah cairan yang keluar setelah melahirkan sebagai bagian dari proses pembersihan dan involusi (penyusutan kembali) rahim. Pada fase awal pascapersalinan, lokia berwarna merah karena sebagian besar terdiri dari darah segar dan mungkin mengandung gumpalan darah kecil. Selama dua jam pertama setelah persalinan, volume cairan yang keluar tidak boleh melebihi jumlah darah pada menstruasi normal. Selanjutnya, jumlah cairan yang keluar berangsur-angsur berkurang seiring dengan berlanjutnya proses involusi rahim.

Warna dan komposisi lokia berubah secara bertahap selama proses pemulihan. Fase awal dikenal sebagai lochia rubra cairan yang keluar sebagian besar terdiri dari darah. Sekitar tiga hingga empat hari setelah melahirkan, cairan berubah menjadi lochia serosa, yang tampak berwarna merah muda hingga kecokelatan akibat adanya darah lama, serum, leukosit, dan sisa-sisa jaringan. Fase ini kemudian diikuti, sekitar hari kesepuluh, oleh fase lochia alba yang ditandai dengan warna kekuningan hingga putih. Lochia alba terdiri dari leukosit, jaringan desidua, sel epitel, lendir, serum, dan sejumlah bakteri; sebagai bagian dari proses normal involusi rahim, keluarnya cairan ini biasanya berlanjut selama dua hingga enam minggu berikutnya pascapersalinan (Musyahida,2020)

3. Perubahan Vagina Perineum

Penurunan kadar estrogen setelah melahirkan menyebabkan penipisan mukosa vagina dan berkurangnya lipatan vagina (rugae). Vagina, yang sebelumnya meregang selama kehamilan, secara bertahap kembali ke ukuran yang mendekati normal dalam waktu sekitar 6 hingga 8 minggu pascapersalinan. Lipatan vagina mulai muncul kembali sekitar minggu keempat namun tidak sejelas pada wanita yang belum pernah melahirkan; lipatan tersebut umumnya tetap lebih datar secara permanen. Pada ibu menyusui, mukosa vagina biasanya tetap dalam kondisi atrofi hingga siklus menstruasi kembali normal; penebalan jaringan baru terjadi saat fungsi ovarium pulih. Rendahnya kadar estrogen juga

mengurangi pelumasan alami vagina, yang dapat menyebabkan kekeringan dan rasa nyeri saat berhubungan seksual (dispareunia). Penggunaan pelumas berbahan dasar air dapat disarankan untuk meredakan gejala-gejala ini hingga fungsi hormonal kembali normal.

Pada masa awal pascapersalinan, lubang vagina sering kali tampak memerah (eritema) dan bengkak (edema), terutama pada ibu yang menjalani episiotomi atau mengalami robekan pada jalan lahir. Perawatan luka yang tepat, kebersihan area genital, serta penanganan dini terhadap hematoma atau infeksi memegang peranan penting dalam mempercepat proses penyembuhan selama dua minggu pertama setelah melahirkan.

Perubahan pada perineum biasanya terjadi akibat robekan spontan atau tindakan episiotomi selama proses persalinan. Namun, tonus otot dasar panggul dapat dipulihkan melalui latihan rutin yang menargetkan otot perineum dan dasar panggul, yang dilakukan menjelang akhir masa pascapersalinan. Latihan-latihan ini memperkuat otot perineum dan dasar panggul serta meningkatkan kekencangan vagina, sehingga mengoptimalkan proses pemulihan (Yunida 2021).

4. Perubahan Sistem Pencernaan

Selama kehamilan, sistem pencernaan mengalami berbagai perubahan akibat peningkatan kadar progesteron. Hormon ini memengaruhi keseimbangan cairan dan kadar kolesterol, serta mengurangi kontraksi otot polos di saluran pencernaan, sehingga memperlambat proses pencernaan. Setelah melahirkan, kadar progesteron mulai menurun; namun, biasanya dibutuhkan waktu sekitar 3 hingga 4 hari agar fungsi usus kembali normal. Perubahan pada sistem pencernaan selama masa pascamelahirkan mencakup aspek-aspek berikut :

1. Nafsu makan

   Setelah melahirkan, sebagian besar ibu kembali memiliki nafsu makan dan dianjurkan untuk makan sesuai kebutuhan. Namun, nafsu makan mungkin masih berkurang selama satu atau dua hari pertama. Fungsi saluran pencernaan dan nafsu makan secara bertahap akan kembali normal dalam waktu sekitar 3 hingga 4 hari.

2. Motilitas

Setelah melahirkan, tonus otot dan motilitas (pergerakan) saluran pencernaan sering kali masih berkurang untuk beberapa waktu. Kondisi ini dapat berlangsung lebih lama jika ibu menerima obat pereda nyeri atau anestesi saat melahirkan, karena obat-obatan tersebut dapat menghambat pemulihan motilitas usus.

3. Pengosongan usus

Sembelit merupakan keluhan umum selama masa pascamelahirkan. Penyebabnya bisa meliputi penurunan tonus otot usus selama persalinan, asupan makanan dan cairan yang tidak memadai, dehidrasi, pemberian enema sebelum melahirkan, wasir, atau robekan perineum. Untuk mengembalikan kebiasaan buang air besar yang normal, ibu disarankan untuk mengonsumsi:

a. Makan kaya serat.

b. Memastikan asupan cairan harian yang cukup.

c. Mengenali pola buang air besar yang normal pascamelahirkan.

5. Perubahan Tanda-Tanda Vital

1. Suhu

Pada 24 jam pertama setelah melahirkan, suhu tubuh ibu dapat meningkat hingga sekitar 37,5–38°C. Peningkatan ini merupakan respons fisiologis terhadap kelelahan dan kehilangan cairan selama proses persalinan. Sekitar hari ketiga masa nifas, suhu tubuh mungkin kembali meningkat sedikit akibat dimulainya laktasi, yang sering kali disertai dengan pembengkakan payudara (payudara terasa tegang) dan kemerahan. Namun, demam juga dapat menandakan adanya infeksi, seperti endometritis, mastitis, atau infeksi saluran kemih. Oleh karena itu, suhu tubuh yang melebihi 38°C selama dua hari berturut-turut dalam sepuluh hari pertama masa nifas memerlukan perhatian dan pemantauan rutin setidaknya empat kali sehari.

2. Nadi

Denyut nadi normal untuk orang dewasa berkisar antara 60 hingga 80 denyut per menit. Setelah melahirkan, denyut nadi umumnya meningkat sebagai bagian dari proses adaptasi fisiologis tubuh. Namun, jika denyut

nadi melebihi 100 denyut per menit, hal ini dapat mengindikasikan perdarahan pascapersalinan atau infeksi dan memerlukan evaluasi lebih lanjut.

3. Pernapasan

Laju pernapasan biasanya sangat berkaitan dengan perubahan suhu tubuh dan denyut nadi. Selama masa nifas, laju pernapasan umumnya tetap berada dalam kisaran normal atau melambat sedikit seiring pemulihan kondisi ibu. Sebaliknya, jika laju pernapasan melebihi 30 napas per menit terutama jika disertai gejala seperti denyut nadi cepat dan penurunan tekanan darah, hal ini dapat mengindikasikan kondisi syok dan memerlukan penanganan medis segera.

4. Tekanan Darah

Setelah melahirkan, tekanan darah dapat berfluktuasi akibat kehilangan darah dan proses adaptasi sirkulasi tubuh. Angka tekanan darah normal umumnya berada di bawah 140/90 mmHg. Pada sebagian ibu, tekanan darah dapat meningkat sementara selama 1–3 hari pertama setelah melahirkan sebelum kembali normal. Sebaliknya, tekanan darah rendah dapat mengindikasikan perdarahan pascapersalinan, sedangkan tekanan darah yang terus-menerus tinggi memerlukan pemantauan terhadap kemungkinan preeklamsia pascapersalinan, meskipun kondisi ini relatif jarang terjadi. Pemantauan tekanan darah secara rutin selama masa nifas sangat penting untuk deteksi dini komplikasi.

Pada periode pascapersalinan, tubuh ibu mengalami berbagai proses adaptasi fisiologis. Salah satu perubahan tersebut adalah peningkatan produksi urine sebuah mekanisme untuk mengimbangi hemodilusi yang terjadi selama kehamilan. Selain itu, reabsorpsi cairan dan zat-zat tertentu ke dalam aliran darah pada hari pertama pascapersalinan dapat menyebabkan kenaikan suhu tubuh sekitar 0,5°C; hal ini dianggap sebagai respons fisiologis yang normal, bukan kondisi patologis. Akan tetapi, luka akibat persalinan dapat menjadi pintu masuk bagi mikroorganisme, sehingga meningkatkan risiko infeksi pascapersalinan jika perawatan yang tepat tidak diberikan (Andina Vita Sutanto, 2021).

D. Konsep Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah pemahaman seseorang mengenai suatu subjek atau informasi, yang diperoleh melalui proses mempersepsikan, mempelajari, dan memahami. Dalam konteks ini, individu berperan sebagai subjek yang mengetahui, sedangkan objek menjadi pokok bahasan dari pemahaman tersebut. Kesadaran individu memegang peranan penting dalam proses ini, karena seseorang harus menyadari apa yang hendak dipelajari dan dipahami. Dengan demikian, pengetahuan dapat didefinisikan sebagai hasil dari proses kognitif yang diperoleh melalui pengalaman, pembelajaran, atau interaksi dengan lingkungan yang memungkinkan seseorang untuk memahami objek atau fenomena tertentu (Surajiyo, 2008).

Menurut Dewi (2020), pengetahuan merupakan hasil yang diperoleh individu setelah menerima stimulus melalui persepsi terhadap suatu objek menggunakan pancaindra khususnya penglihatan dan pendengaran. Informasi yang didapatkan kemudian diproses, sehingga membentuk pemahaman dalam diri individu tersebut. Pemahaman ini menjadi landasan bagi sikap, pengambilan keputusan, dan tindakan dalam kehidupan sehari-hari, termasuk upaya untuk menjaga dan meningkatkan kesehatan.

2. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Dewi (2020), berbagai faktor ini mencakup karakteristik individu maupun lingkungan yang dapat memengaruhi kemampuan seseorang dalam menyerap dan memahami informasi serta mengolahnya menjadi pengetahuan :

a. Pendidikan

Pendidikan memengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Semakin tinggi tingkat pendidikan, semakin mudah bagi individu tersebut untuk memahami dan menyerap informasi termasuk informasi terkait kesehatan.

b. Umur

Usia memengaruhi kemampuan seseorang dalam menyerap dan memahami informasi. Secara umum, semakin matang usia seseorang, pemahaman mereka terhadap informasi kesehatan cenderung semakin baik.

c. Pengalaman

Pengalaman merupakan salah satu faktor yang memengaruhi pengetahuan seseorang. Pengalaman dapat diperoleh secara pribadi maupun didapatkan dari orang lain. Melalui pengalaman, seseorang mengasimilasi informasi baru dan mempelajari hal-hal baru. Semakin banyak pengalaman yang dimiliki seseorang, semakin komprehensif pula pengetahuannya.

d. Informasi Atau Paparan Media

Akses terhadap informasi memengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Informasi dapat diperoleh dari tenaga kesehatan, media, atau lingkungan sosial individu tersebut. Semakin mudah dan sering akses seseorang terhadap informasi, semakin baik pula pengetahuannya. Hal ini membantu individu memahami berbagai informasi terkait kesehatan.

e. Lingkungan Sosial dan Budaya

Lingkungan keluarga, teman, adat, dan budaya dapat memengaruhi cara seseorang memperoleh dan mengolah pengetahuan, termasuk bagaimana ia mengambil keputusan terkait kesehatan.

f. Ekonomi

Lingkungan seseorang memengaruhi tingkat pengetahuannya. Keluarga, teman, adat istiadat, dan budaya membentuk cara individu memahami informasi serta mengambil Keputusan termasuk keputusan terkait kesehatan

3. Ruang Lingkup Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perubahan Fisiologis

Menurut Bobak, masa pascapersalinan melibatkan berbagai perubahan yang perlu diketahui oleh para ibu:

a. Involusi Uterus Ibu harus mengetahui
   1. Ibu perlu mengetahui bahwa rahim akan kembali ke ukuran normal dalam waktu sekitar enam minggu,
   2. Kontraksi rahim dapat menyebabkan nyeri pascapersalinan (afterpains.
   3. Ibu perlu mengenali tanda-tanda peringatan adanya gangguan involusi, seperti perdarahan berlebihan, rahim yang tetap lunak atau lembek, serta keluarnya cairan yang berbau tidak sedap.

Bobak menjelaskan bahwa memberikan edukasi kepada ibu mengenai involusi uterus sangat penting untuk mencegah komplikasi khususnya perdarahan.

b. Pengeluarah Lokhia

Bobak menjelaskan 3 fase lochia, ibu perlu memahami tahapan lokia :

1. lochia rubra (hari ke-1–3) yang berwarna merah terang
2. lochia serosa (hari ke-4–10) yang berwarna merah muda hingga cokelat
3. lochia alba (setelah hari ke-10) yang berwarna putih kekuningan
4. Perubahan pada payudara dan proses produksi ASI juga merupakan aspek penting yang perlu dipahami selama masa pascapersalinan.

Menurut Bobak:

1. Payudara mengalami pembesaran pada hari ke-2/3 karena *engorgement*,
2. Kolostrum → asi matur,
3. Puting lecet disebabkan teknik menyusui yang salah,
4. Laktasi dipengaruhi prolaktin & oksitosin.

Pengetahuan ibu sangat menentukan:

1. Keberhasilan menyusui,
2. Pencegahan mastitis,
3. Pengelolaan bendungan asi.

4. Faktor-Fator yang Memengaruhi Pengetahuan Ibu Nifas

Pengetahuan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Menurut Fitriani dalam Yuliana (2017: 9-11) faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan yaitu:

a. Pendidikan

Pendidikan mempengaruhi proses belajar, semakin tinggi Pendidikan seseorang maka semakin mudah orang tersebut menerima informasi.

b. Media massa/informasi

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengetahuan jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan.

c. Sosial budaya dan ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan seseorang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan itu baik atau tidak

d. Lingkungan

Lingkungan mempunyai pengaruh besar terhadap masuknya proses pengetahuan karena adanya interaksi timbal balik yang akan direspon

sebagai pengetahuan.

e. Pengalaman

Pengetahuan merupakan cara untuk memperoleh kebenaran suatu pengetahuan yang dapat diperoleh melalui pengalaman pribadi maupun pengalaman orang lain.

f. Usia

Usia mempengaruhi pola pikir dan daya tangkap seseorang. Bertambahnya usia akan semakin berkembang pola pikir dan daya tangkap seseorang.

E. Penelitian Terdahulu

Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu

No	Peneliti & Tahun	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Utama Penelitian	Relevansi dengan Penelitian Ini
1	Darmawati (2023)	Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Postpartum tentang Perubahan Fisiologis Masa Nifas	Deskriptif kuantitatif	Sebagian besar ibu nifas memiliki pengetahuan baik tentang perubahan fisiologis masa nifas, terutama involusi uterus dan lokia, namun masih terdapat ibu dengan pengetahuan kurang terkait tanda bahaya nifas	Sama-sama meneliti pengetahuan ibu nifas tentang perubahan fisiologis. Perbedaannya terletak pada lokasi dan fokus penelitian, di mana penelitian ini dilakukan pada konteks kunjungan nifas di Puskesmas Pantai Labu

No	Peneliti & Tahun	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Utama Penelitian	Relevansi dengan Penelitian Ini
2	Purba dkk. (2024)	Pengetahuan Ibu Nifas tentang Perubahan Adaptasi Fisiologi Masa Nifas	Deskriptif analitik	Mayoritas ibu nifas memiliki pengetahuan kurang mengenai perubahan fisiologi, khususnya perubahan payudara dan laktasi; pendidikan dan informasi kesehatan berpengaruh terhadap pengetahuan	Menunjukkan variasi tingkat pengetahuan ibu nifas dan menguatkan pentingnya edukasi kesehatan, menjadi pembanding hasil penelitian ini
3	Ningrum dkk. (2022)	Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas tentang Kunjungan Ulang Masa Nifas	Deskriptif	Sebagian besar ibu nifas memiliki pengetahuan cukup hingga baik mengenai jadwal dan	Berkaitan dengan konsep kunjungan nifas yang menjadi konteks utama penelitian ini, meskipun

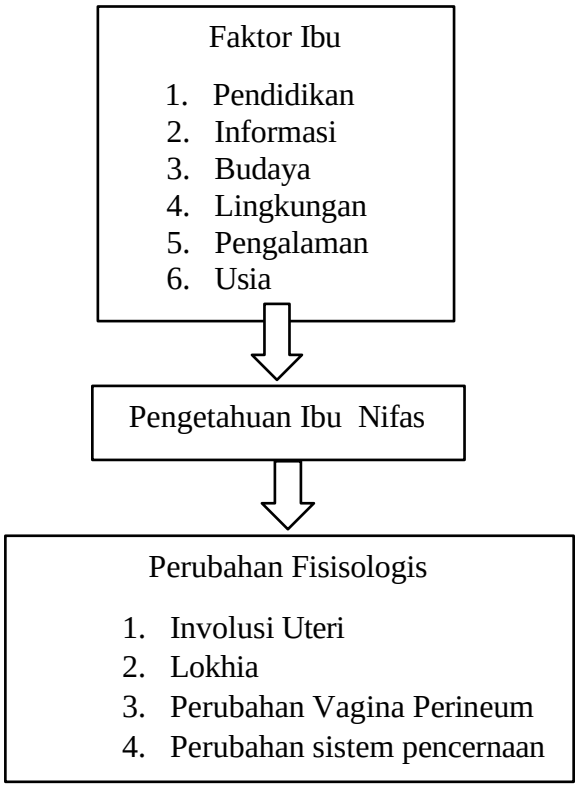
No	Peneliti & Tahun	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Utama Penelitian	Relevansi dengan Penelitian Ini
				tujuan kunjungan nifas, namun belum memahami secara optimal manfaat kunjungan untuk deteksi perubahan fisiologis	fokus penelitian ini lebih spesifik pada perubahan fisiologis
4	Aprilliani & Magdalena (2023)	Perubahan Fisiologis Masa Nifas dan Pentingnya Pemantauan Kesehatan Ibu	Studi literatur	Ditekankan bahwa perubahan fisiologis masa nifas memerlukan pemantauan berkelanjutan melalui kunjungan nifas untuk mencegah komplikasi postpartum	Memperkuat dasar teoritis pentingnya kunjungan nifas sebagai sarana pemantauan perubahan fisiologis ibu

No	Peneliti & Tahun	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Utama Penelitian	Relevansi dengan Penelitian Ini
5	Zalukhu dkk. (2021)	Faktor Perilaku Kesehatan Ibu Nifas yang Mempengaruhi Kunjungan Masa Nifas	Cross-sectional	Pengetahuan ibu nifas berhubungan signifikan dengan kepatuhan melakukan kunjungan nifas sesuai standar	Menguatkan hubungan antara pengetahuan ibu nifas dan kunjungan nifas yang menjadi landasan konseptual penelitian ini

F. Kerangka Teori

Menurut Fitriani dalam Yuliana 2017, Pengetahuan ibu nifas dapat dipengaruhi oleh Pendidikan,informasi,sosial budaya,lingkungan,pengalaman dan usia.

Gambar 2.1 Kerangka Teori



Sumber : (Notoatmodjo, 2014),(Yuliana, 2017),(Musyahidah, 2020)

G. Kerangka Konsep

Kerangka konsep *(conceptual framework)* adalah model pendahuluan dari sebuah masalah penelitian dan merupakan refleksi dari hubungan variabel-variabel yang diteliti. Kerangka konsep dibuat berdasarkan literature atau teori yang sudah ada (S. 2012. Notoatmodjo, 2022).

Gambar 2.2 Kerangka Konsep

