

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengetahuan

Pengetahuan (*knowledge*) adalah hasil tahu dari manusia, yang sekedar menjawab pertanyaan “*what*”, misalnya apa air, apa manusia, apa alam, dan sebagainya. Berbeda dengan ilmu (*science*) yang bukan hanya sekedar menjawab pertanyaan “*what*”, melainkan akan menjawab pertanyaan “*why*” dan “*how*”, misalnya mengapa air mendidih bila dipanaskan, mengapa bumi berputar, mengapa manusia bernafas, dan sebagainya (Notoatmodjo, 2012).

Ilmu pengetahuan adalah pancaran hasil metabolisme ragawi sebagai hidayah sang pencipta yang berasal dari proses interaksi fenomena fitrawimelalui dimensi hati, akal, nafsu yang rasional empirik dan hakiki dalam menjelaskan hasanah alam semesta demi untuk menyempurnakan tanggung jawab kekhilafaan (Syahrudin Kasim, 2017).

Ilmu pengetahuan adalah suatu objek, ilmiah yang memiliki sekelompok prinsipol, dalil, rumus, yang melalui percobaan yang sistematis dilakukan berulang kali telah teruji kebenarannya, dalil-dalil, prinsip-prinsip dan rumus-rumus mana yang dapat diajarkan dan dipelajari (Sondang Siagian, 2017).

Pengertian ilmu pengetahuan menurut Asle Montagu dalam bukunya *the cultured man* adalah sebagai pengetahuan yang disusun dalam satu sistem yang berasal dari pengalaman, studi dan percobaan yang telah dilakukan dipakai untuk menentukan hakikat prinsip tentang hak yang sedang dipelajari (Asle Montagu, 2017)

Pengertian ilmu pengetahuan dalam bukunya *Marxist Philosophy* adalah pengetahuan manusia tentang alam, masyarakat dan pikiran (Afayanev, 2017).

B. Nifas

a. Pengertian Masa Nifas

Menurut (Sri Rahayu ,2017), masa nifas adalah masa dimulai dari beberapa jam sesudah lahirnya plasenta dan mencakup enam minggu berikutnya dan kondisi tidak hamil, Masa ini disebut juga masa puerperium. Asuhan postnatal haruslah memberikan tanggapan terhadap kebutuhan khusus ibu selama masa yang istimewa.

b. Pengertian Masa Nifas

Masa nifas (*puerperium*) dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas atau *puerperium* dimulai sejak 2 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (42 hari) setelah itu. Dalam bahasa latin, waktu mulai tertentu setelah melahirkan anak ini disebut *puerperium* yaitu dari kata *puer* yang artinya bayi dan *parous* melahirkan. Jadi, *puerperium* berarti masa setelah melahirkan bayi. *Puerperium* adalah masa pulih kembali, sekitar 50 % kematian ibu terjadi dalam 24 jam pertama postpartum sehingga pelayanan pasca persalinan yang berkualitas harus terselenggarakan pada masa itu untuk memenuhi kebutuhan ibu dan bayi (Vivian dan Tri Sunarsih,2011).

c. Perubahan-Perubahan Masa Nifas

Menurut (Sri Rahayu,2017), perubahan masa nifas ada 7 macam, yaitu :

1) Sistem Reproduksi

a) Uterus

Involusi uteri merupakan suatu proses dimana uterus kembali ke kondisi sebelum hamil dengan bobot hanya 60 gram. Proses involusi uteri adalah sebagai berikut :

Autolisis adalah proses penghancuran diri sendiri yang terjadi di dalam otot rahim. Dengan involusi uterus ini, maka lapisan luar dari desidua yang mengelilingi situs plasenta akan menjadi necrotic. Desidua yang mati akan keluar bersama sisa cairan, suatu campuran antara darah yang dinamakan lokia.

Lokia adalah cairan rahim selama masa postnatal. Lokia mempunyai rekasi lokia yang dapat membuat organisme berkembang lebih cepat daripada kondisi asam yang ada pada vagina normal. Lokia mempunyai bau amis (anyir), meskipun tidak terlalu menyengat, dan volumenya berbeda-beda pada setiap wanita. Lokia mengalami perubahan karena proses involusi.

Macam-macam lokia :

- (1) Lokia rubra
- (2) Lokia sanguilenta
- (3) Lokia serosa
- (4) Lokia alba

b) Perinium, Vagina dan Vulva

Berkurangnya sirkulasi progesterone mempengaruhi otot-otot pada panggul, perineum, vagina dan vulva. Proses ini membantu pemulihan kearah tonisitas/elastisitas normal dari ligamentum otot Rahim. Ini merupakan proses bertahap yang akan berguna apabila ibu melakukan ambulasi dini, senam masa postnatal dan mencegah timbulnya konstipasi. Progesteron juga meningkatkan pembuluh darah pada vagina dan vulva selama kehamilan dan persalinan biasanya menyebabkan timbulnya beberapa hematoma dan edema pada jaringan ini dan pada perineum. Bila melaksanakan latihan pengencangan otot perineum akan mengembalikan tonusnya dan wanita akan mengencangkan vaginanya. Pengencangan yang sempurna bila dilakukan setiap hari. Abrasi dan laserasi vulva dan perineum akan cepat sembuh.

c) Payudara

Laktasi akan dimulai dengan perubahan hormone saat melahirkan dan bila wanita tidak menyusui dapat terjadi kongesti payudara selama beberapa hari pertama postnatal

karena tubuh mempersiapkan untuk memberikan nutrisi kepada bayi. Wanita yang menyusui berespons terhadap stimulus bayi yang disusui dan akan terus melepaskan hormone yang akan merangsang alveoli untuk memproduksi susu.

2) Sistem Pencernaan

Seringkali diperlukan waktu 3 sampai 4 hari sebelum faal usus normal. Meskipun kadar progesterone menurun setelah melahirkan, namun asupan makanan juga mengalami penurunan selama 1 atau 2 hari gerak tubuh berkurang dan usus bagian bawah sering kosong jika melahirkan diberikan enema. Rasa sakit daerah perineum sering menghalangi keringanan ke belakang sehingga dapat menyebabkan obstipasi.

3) Sistem Perkemihan

Distensi yang berlebihan pada kantung kemih adalah hal yang umum terjadi karena peningkatan kapasitas kadung kemih, pembengkakan, mamar jaringan disekitar uretra, dan hilangnya sesuai terhadap tekanan yang meningkat. Kandung kemih yang penuh menggeser uterus dan dapat menyebabkan retensi uri, pengosongan kandung kemih yang adekuat umumnya kembali dalam 5-7 hari setelah terjadi pemulihan jaringan yang bengkak dan memar. Laju *filtrasi glomerulus* (GFR) tetap meningkat kira-kira 7 hari setelah melahirkan. Ureter yang berdilatasi dan pelvis renal kembali ke keadaan sebelum hamil dalam 6-10 minggu setelah melahirkan.

4) Sistem *Muskuloskeletal*

Adaptasi sistem muskuloskeletal ibu yang terjadi selama ibu yang terjadi selama masa hamil berlangsung secara terbalik pada masa postpartum. Adaptasi ini mencakup hal yang membantu relaksaksi dan hipermobilitas sendi dan perubahan pusat gravitasi ibu akibat pembesaran rahim. Stabilitasi sendi lengkap pada

minggu ke 6 sampai minggu ke 8 postpartum. Akan tetapi, semua sendi yang lain kembali normal sebelum hamil tetapi kaki wanita tidak mengalami perubahan setelah melahirkan.

d. Tahapan Masa Nifas

Menurut (Vivian dan Tri, 2011), tahapan masa nifas dibagi menjadi 3, yaitu :

1) Puerperium Dini

Kepulihan dimana ibu diperbolehkan berdiri dan berjalan, serta menjalankan aktivitas layaknya wanita normal lainnya.

2) Puerperium Intermediate

Suatu kepulihan menyeluruh alat-alat genitalia yang lamanya sekitar 6-8 minggu.

3) Puerperium Remote

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

e. Kunjungan Masa Nifas Menurut (Sri Rahayu,2017)

1) Kunjungan I

Waktunya 6 – 8 jam setelah persalinan, bertujuan mencegah terjadinya perdarahan masa postnatal akibat atonia uteri, mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan dan memberikan rujukan bila perdarahan berlanjut, memberikan konseling kepada ibu atau salah satu anggota keluarga mengenai cara mencegah perdarahan masa postnatal karena atonia uteri, pemberian ASI pada masa awal menjadi ibu, mengajarkan cara mempererat hubungan antara ibu dan bayi baru lahir.

2) Kunjungan II

Waktunya 6 hari setelah persalinan, bertujuan memastikan involusi uteri berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus di bawah umbilicus tidak ada perdarahan abnormal, dan tidak ada bau. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi, atau kelainan pasca

melahirkan. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada tanda-tanda penyulit.

3) Kunjungan III

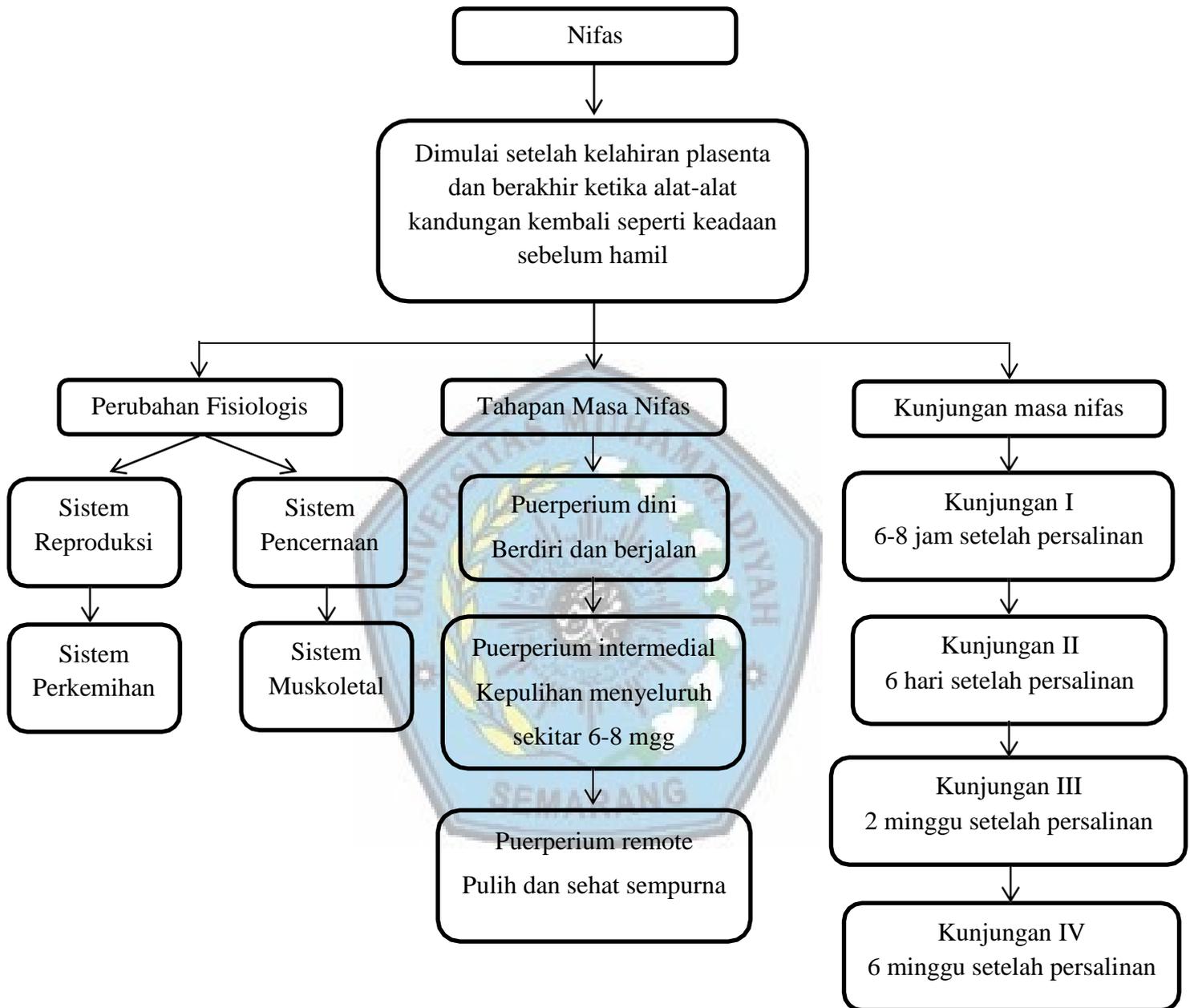
Waktunya 2 minggu setelah persalinan, bertujuan sama seperti asuhan kunjungan 6 hari.

4) Kunjungan IV

Waktunya 6 minggu setelah persalinan, bertujuan menanyakan pada ibu tentang penyulit-penyulit yang dialami atau bayinya, memberikan konseling untuk KB secara dini.



Pathway Nifas



Sumber (Sri Rahayu 2017), (Vivian dan Tri Sunarsih 2011). (Sri Rahayu 2017),(Vivian dan Tri 2011),(Sri Rahayu 2017) (Vivian dan Tri Sunarsih 2011), (Vivian dan Tri Sunarsih 2011)

Bagan 2.1 Pathway Nifas

C.

Air Susu Ibu (ASI)

1. Defenisi ASI

Air Susu Ibu merupakan cairan ciptaan Allah yang tiadaandingannya untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi dan melindungi terhadap infeksi (Wiji, 2015).

ASI adalah hadiah terindah dari ibu kepada bayi yang diseksresikan oleh kedua belah kelenjar payudara ibu berupa makanan alamiah atau susu terbaik bernutrisi dan berenergi tinggi yang mudah dicerna dan mengandung komposisi nutrisi yang seimbang dan sempurna untuk tumbuh kembang bayi yang tersedia setiap saat, siap disajikan dalam suhu kamar dan bebas dari kontaminasi (Wiji, 2015).

ASI adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam-garam laktosa yang disekresi oleh kedua belah kelenjar payudara ibu, sebagai makanan utama bagi bayi (Soetjningsih, 2012).

2. Manfaat ASI

Khasiat kesehatan Air Susu Ibu atau ASI memang telah lama diketahui banyak orang dan telah banyak penelitian yang membuktikan manfaat pemberian ASI bagi bayi. Berikut adalah manfaat pemberian ASI selain bagi ibu dan bayi, ASI juga bermanfaat bagi keluarga dan aktor.

3. Komposisi ASI

Komposisi ASI dibedakan menjadi 3 macam:

a. Kolostrum

ASI yang dihasilkan dari hari pertama sampai ketiga setelah bayi lahir. kolostrum merupakan cairan yang agak kental berwarna kekuning-kuningan, lebih kuning laktosa e

dengan ASI matur, bentuknya agak kasar karena mengandung butiran lemak dan sel-sel epitel.

b. ASI masa transisi

ASI yang dihasilkan mulai hari keempat sampai hari kesepuluh. Pada masa ini susu transisi mengandung lemak dan kalori yang lebih tinggi dan protein yang lebih rendah dari pada kolostrum.

c. ASI mature

ASI yang dihasilkan mulai hari kesepuluh sampai seterusnya. ASI mature merupakan nutrisi bayi yang terus berubah disesuaikan dengan perkembangan bayi samapai usia 6 bulan. ASI ini berwarna putih kebiru-biruan (seperti susu krim) dan mengandung lebih banyak kalori dari pada susu kolostrum ataupun transisi.

Teknik Menyusui

Teknik menyusui merupakan salah satu actor yang mempengaruhi produksi ASI, bila teknik menyusui tidak benar dapat menyebabkan puting lecet dan menjadikan ibu enggan menyusui. Bila bayi jarang menyusui karena bayi enggan menyusui akan berakibat kurang baik, karena isapan bayi sangat berpengaruh pada rangsangan produksi ASI selanjutnya (Maskanah, 2012).

1. Jenis-Jenis Posisi Menyusui

Menurut Proverawati dan Rahmawati, (2014) cara menyusui bayi yaitu:

a) Posisi dekapan

Posisi klasik dan telah menjadi kegemaran kebanyakan para ibu, posisi ini membolehkan perut bayi dan perut ibu bertemu supaya tidak perlu memutar kepalanya untuk menyusui. Kepala bayi berada di dalam dekapan, sokong belakang badan

dan punggung bayi serta lengan bayi perlu berada dibagian sisinya.

b) *Posisi football hold*

Posisi ini sangat sesuai jika baru pulih dari pembedahan actor, memiliki payudara yang besar, menyusui bayi premature atau bayi yang kecil ukurannya atau menyusui anak kembar pada waktu yang bersamaan. Sokong kepala bayi dengan tangan, gunakan bantal untuk menyokong belakang badan ibu.

c) *Posisi berbaring*

Coba posisi ini apabila ibu dan bayi merasa letih. Jika baru pulih dari pembedahan actor, ini salah satu cara yang dicoba pada beberapa hari pertama. Sokong kepala bayi dengan lengan bawah dan sokong bayi dengan lengan atas.

D. Ibu menyusui sedang sakit dan memiliki gejala virus corona.

Meskipun memiliki gejala virus corona, seperti demam atau batuk, ibu dapat tetap menyusui. Manfaat pemberian ASI jauh melebihi risiko penularannya. Akan tetapi, tentu Ibu harus mengikuti seluruh praktik yang direkomendasikan untuk mencegah penularan dari ibu ke bayi, ataupun orang lain di rumah. Praktik ini termasuk mencuci tangan dengan sabun selama minimal dua puluh detik, mengenakan masker, dan membersihkan permukaan yang disentuh orang yang sakit.

Lalu, bagaimana jika ibu terlalu sakit untuk menyusui?

Secara umum, risiko mengalami sakit parah di kalangan para ibu dan bayi cukup rendah karena usia mereka. Akan tetapi, kita tahu bahwa virus bisa membuat tubuh terasa sangat tidak nyaman, dan beberapa orang dapat menderita sakit yang parah.

Jika seorang ibu merasa terlalu sakit dan lemah sehingga tidak dapat menyusui langsung, maka sebisa mungkin ia dapat pemerah ASI-nya. ASI

diberikan kepada bayi, baik oleh si ibu sendiri atau dengan bantuan orang lain menggunakan cangkir dan sendok bersih. Apabila hal ini masih tidak memungkinkan, dan jika bisa diterima secara budaya, bayi dapat menerima donasi ASI. Kalaupun semua pilihan ini tidak ada, maka langkah terbaik adalah meminta nasihat dan dukungan dari tenaga kesehatan.

Penting untuk diketahui bahwa susu sapi, susu formula atau susu pertumbuhan bukanlah pilihan yang tepat untuk sebagian besar bayi dan balita. Susu segar tidak cocok untuk bayi berusia di bawah 12 bulan karena kandungan gizinya yang tidak sesuai dengan kebutuhan bayi. Sementara itu, susu formula berisiko karena mahal harganya serta butuh penyiapan khusus agar aman diminum. Ada kalanya keluarga membuat susu lebih encer agar lebih awet, yang tentunya mengurangi kandungan gizi yang seharusnya dikonsumsi oleh bayi. Selain itu, banyak keluarga tidak memiliki air bersih untuk menyiapkan susu formula atau susu pertumbuhan. Hal ini dapat meningkatkan risiko bayi mengalami diare atau gizi buruk. Selain itu, saat ibu mengurangi atau berhenti memberikan ASI, produksi ASI-nya pun akan turun drastis sehingga lebih sulit bagi ibu bila ingin meneruskan menyusui. Dengan demikian, susu formula adalah opsi terakhir saat Ibu dalam masa pemulihan dari COVID-19, sebelum ibu dapat menyusui kembali hingga bayi berusia enam bulan (ASI eksklusif).

