

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar Perilaku

2.1.1 Definisi

Perilaku merupakan suatu tindakan yang dapat diamati dan mempunyai frekuensi spesifik, durasi dan tujuan baik disadari maupun tidak. Perilaku adalah kumpulan berbagai factor yang saling berinteraksi (Wawan, 2011).

Perilaku adalah segenap manifestasi hayati individu dalam berinteraksi dengan lingkungan, mulai dari perilaku yang paling nampak sampai yang tidak nampak, dari yang dirasakan sampai yang paling tidak dirasakan (Okviana, 2015)

2.1.2 Jenis-Jenis perilaku

Jenis-jenis perilaku individu menurut Okviana (2015);

- a. Perilaku sadar, perilaku yang melalui kerja otak pusat susunan saraf.
- b. Perilaku tak sadar, perilaku yang spontan atau *instingtif*.
- c. Perilaku tampak dan tidak tampak.
- d. Perilaku sederhana dan kompleks.
- e. Perilaku kognitif, afektif, konatif, dan psikomotor

2.1.3 Bentuk-bentuk perilaku

Menurut Notoatmodjo (2011), dilihat dari bentuk respon terhadap stimulus, maka perilaku dapat dibedakan menjadi dua:

- a. Bentuk pasif atau perilaku tertutup (*convert behaviour*)

Respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk tersebut atau tertutup. Respons atau reaksi terhadap stimulus ini masih terbatas pada perhatian, persepsi, pengetahuan atau kesadaran dan sikap yang terjadi pada seseorang yang menerima stimulus tersebut, dan belum dapat diamati secara jelas oleh orang lain.

b. Perilaku terbuka (*overt behaviour*)

Respons terhadap stimulus tersebut sudah jelas dalam bentuk tindakan atau praktik, yang dengan mudah dapat diamati atau dilihat dari orang lain.

2.1.4 Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku

Menurut Lawrence Green (1993) dalam Notoadmodjo (2014) bahwa kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh faktor-faktor yakni faktor perilaku dan diluar perilaku, selanjutnya perilaku itu sendiri ditentukan atau dibentuk dari 3 faktor:

1. Faktor predisposisi (*presdisposing factors*) yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai dan sebagainya.

a. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan seseorang dapat diperoleh melalui pendidikan, paparan media masa (akses informasi), ekonomi (pendapatan), hubungan sosial (lingkungan sosial budaya), pengalaman.

Sebelum dilakukan perawatan payudara, responden harus tahu terlebih dahulu apa arti atau manfaat perilaku dan apa risikonya apabila terjadi pembekakan pada

payudara dengan perawatan payudara pada ibu menyusui. Melalui pendidikan ibu menyusui akan mendapatkan pengetahuan pentingnya merawat payudara, sehingga diharapkan ibu tahu, bisa menilai, bersikap yang didukung adanya fasilitas perawatan sehingga tercipta perilaku merawat payudara.

b. Sikap

Sikap adalah penilaian (bisa berupa pendapat) seseorang terhadap stimulus dan objek (dalam hal ini adalah masalah kesehatan, termasuk penyakit). Setelah ibu mengetahui tentang bahayanya pembekakan pada payudara (melalui pengalaman, pengaruh orang lain, media massa, lembaga pendidikan, emosi), proses selanjutnya akan menilai atau bersikap terhadap kegiatan merawat payudara tersebut.

c. Kepercayaan

Sering diperoleh dari suami, dan keluarga. Pendidikan bisa melalui tenaga kesehatan dan keluarga, misal selain mengajari cara pentingnya merawat payudara, tenaga kesehatan atau keluarga bisa membiasakan dirinya merawat payudara, sehingga ibu bisa melakukan sendiri dirumah. Karena ibu menganggap benar apa yang telah diberikan pengarahan pada tenaga kesehatan dan keluarga.

2. Faktor pendukung (*enabling factors*) yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedianya sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan bagi masyarakat, misalnya: air bersih, tempat buang sampah, tempat buang tinja, ketersediaan makanan yang bergizi, dan sebagainya. Termasuk juga fasilitas pelayanan kesehatan seperti Puskesmas, Rumah Sakit, Poliklinik, Posyandu, Polindes, pos obat desa, Dokter atau Bidan Swasta dan sebagainya.

3. Faktor pendorong (*reinforcing factors*) yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas yang merupakan kelompok reverensi dari perilaku masyarakat. Maka promosi kesehatan yang paling tepat adalah bentuk pelatihan bagi tokoh masyarakat dan petugas kesehatan, agar sikap dan perilaku petugas dan tokoh masyarakat dapat menjadi teladan, contoh, atau acuan bagi masyarakat tentang hidup sehat (berperilaku hidup sehat).

2.1.5 Pembagian Perilaku Dalam 3 (Kewarasan) Domain

a. Pengetahuan (Knowledge)

Pengetahuan merupakan dari tahu dan ingin terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap sesuatu objek, sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau gnitif merupakan domain yang sangat penting dalam tindakan seseorang over (over behavior)

b. Sikap (Attitude)

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. New comb, salah seorang psikologi sosial menyatakan bahwa sikap itu merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan akan tetapi merupakan presdiposisi tindakan sikap perilaku.

c. Praktik (Practice)

Setelah seseorang mengetahui stimulus atau objek kesehatan, kemudian mengadakan penilaian atau pendapat terhadap apa yang diketahui, proses selanjutnya diharapkan akan melaksanakan atau mempraktikan yang diketahuinya. (Priyoto, 2015)

2.1.6 Bentuk perubahan

Menurut Priyoto (2015) adapun perubahan perilaku terdiri dari:

a. Perubahan alamiah (natural change)

Perilaku manusia selalu berubah, sebagian perubahan itu disebabkan karena kejadian alamiah. Apabila dalam masyarakat sekitar terjadi perubahan lingkungan fisik, social budaya dan ekonomi, maka anggota masyarakat di dalamnya yang akan mengalami perubahan.

b. Perubahan perencana (planned change)

Perubahan perilaku ini terjadi memang direncanakan sendiri oleh subjek.

c. Kesiediaan untuk berubah (readiness to change)

Apabila terjadi suatu inovasi atau program-program pembangunan di dalam masyarakat maka yang sering terjadi adalah sebagian orang sangat cepat untuk menerima inovasi atau perubahan tersebut dan sebagian lagi sangat lambat untuk menerima perubahan tersebut. Hal ini disebabkan setiap orang mempunyai kesiediaan untuk berubah yang berbeda-beda.

2.1.7 Strategi perubahan perilaku

Strategi perubahan perilaku yaitu (Notoadmodjo, 2014).

a. Menggunakan kekuatan atau kekuasaan

Perubahan perilaku dipaksakan kepada sasaran atau masyarakat sehingga ia mau melakukan seperti yang diharapkan.

b. Pemberian informasi

Dengan memberikan informasi-informasi penyuluhan dan sebagainya akan meningkatkan pengetahuan masyarakat akan hal tersebut. Selanjutnya di

pengetahuan-pengetahuan itu akan menimbulkan kesadaran mereka dan akhirnya akan menyebabkan orang berperilaku sesuai pengetahuan yang dimilikinya.

c. Diskusi partisipasi

Dalam memberikan informasi tentang kesehatan tidak searah tetapi dua arah. Hal ini masyarakat tidak hanya pasif menerima informasi, tetapi juga harus berpartisipasi melalui diskusi-diskusi tentang informasi yang diterimanya. Diskusi partisipasi adalah salah satu cara yang terbaik dalam rangka memberikan informasi dan pesan-pesan kesehatan.

2.1.8 Pengukuran perilaku

Menurut Azwar (2008) pengukuran perilaku berisi pertanyaan pertanyaan terpilih yang sesuai dengan perilaku yang terjadi dan telah diuji reabilitas serta validasinya maka dapat digunakan untuk mengungkapkan perilaku responden. Kriteria pengukuran perilaku yaitu subyek memberi respon dengan empat kategori ketentuan yaitu: selalu, sering, kadang-kadang, tidak pernah.

1. Selalu (SL) jika responden sangat setuju dengan pernyataan kuesioner dan diberikan melalui jawaban kuesioner skor 4.
2. Sering (SR) jika responden sangat setuju dengan pernyataan kuesioner dan diberikan melalui jawaban kuesioner skor 3.
3. Kadang-kadang (KK) jika responden sangat setuju dengan pernyataan kuesioner dan diberikan melalui jawaban kuesioner skor 2.

4. Tidak pernah (TP) jika responden sangat setuju dengan pernyataan kuesioner dan diberikan melalui jawaban kuesioner skor 1.

2.2 Konsep Dasar Perawatan Payudara

2.2.1 Definisi Perawatan Payudara

Perawatan payudara adalah suatu tindakan untuk merawat payudara terutama pada masa nifas (menyusui) untuk memperlancarkan pengeluaran ASI. Perawatan payudara adalah perawatan payudara setelah ibu melahirkan dan menyusui yang merupakan suatu cara yang dilakukan untuk merawat payudara agar air susu keluar dengan lancar (Walyani dan Purwoastuti,2015)

2.2.2 Tujuan Perawatan Payudara

Perawatan payudara pasca persalinan merupakan kelanjutan perawatan payudara masa hamil, mempunyai tujuan antara lain:

- a. Untuk menjaga kebersihan payudara sehingga terhindar dari infeksi
- b. Untuk mengeyalkan puting susu, supaya tidak mudah lecet
- c. Untuk menonjolkan puting susu
- d. Menjaga bentuk buah dada tetap bagus
- e. Untuk mencegah terjadinya penyumbatan

2.2.3 Masalah yang sering terjadi saat perawatan payudara

Beberapa keadaan yang berkaitan dengan teknik dan saat perawatan payudara antara lain :

1. Puting lecet

Dapat disebabkan karena teknik menyusui yang salah atau perawatan yang tidak betul pada payudara. Infeksi *monilia* dapat mengakibatkan lecet pada puting susu (Bahiyatun, 2009)

- a. Untuk mencegah rasa sakit, bersihkan puting susu dengan air hangat ketika sedang mandi dan jangan menggunakan sabun, karena sabun bisa membuat puting susu kering dan iritasi.
- b. Pada Ibu dengan puting susu yang sudah menonjol dengan riwayat abortus, perawatannya dapat dimulai pada usia kehamilan diatas 6 bulan.
- c. Ibu dengan puting susu yang sudah menonjol dengan riwayat abortus, perawatannya dapat dimulai pada usia kehamilan diatas 8 bulan.
- d. Pada puting susu yang mendatar atau masuk kedalam, perawatannya harus dilakukan lebih dini, yaitu usia kehamilan 3 bulan, kecuali bila ada riwayat abortus dilakukan setelah usia kehamilan 6 bulan. Cara perawatan puting susu datar atau masuk ke dalam Antara Lain:
 - a. Puting susu diberi minyak atau baby oil.
 - b. Letakkan kedua Ibu jari diatas dan dibawah puting
 - c. Pegangkan daerah areola dengan menggerakkan kedua Ibu.

Jari kearah atas dan kebawah ± 20 kali (Saiffudin, 2010).

2. Penyumbatan Kelenjar Payudara

Sebelum menyusui, pijat payudara dengan lembut, mulailah dari luar kemudian perlahan-lahan bergerak kearah puting susu dan lebih berhati-hatilah pada area yang mengeras. Menyusui sesering mungkin dengan jangka waktu selama mungkin, karena bayi akan menyusui dengan penuh semangat pada awal sesi menyusui, sehingga bisa

mengeringkannya dengan efektif. Lanjutkan dengan mengeluarkan air susu ibu dari payudara itu setiap kali selesai menyusui jika bayi belum benar-benar menghabiskan isi payudara yang sakit tersebut. Tempelkan handuk halus yang sudah dibahasi dengan air hangat pada payudara yang sakit beberapa kali dalam sehari atau mandi dengan air hangat beberapa kali, lakukan pijatan dengan lembut di sekitar area mandi dengan lembut di sekitar area yang mengalami penyumbatan kelenjar susu dan secara perlahan-lahan turun kearah puting susu (Prawirohardjo, 2010).

3. Pengerasan Payudara

Menyusui secara rutin sesuai dengan kebutuhan bisa membantu mengurangi pengerasan, tetapi jika bayi sudah menyusui dengan baik dan sudah mencapai berat badan ideal, ibu mungkin harus melakukan sesuatu untuk mengurangi tekanan pada payudara. Sebagai contoh, merendam kain dan air hangat sebelum menyusui bayi. Mungkin ibu juga bisa mengeluarkan sejumlah kecil ASI sebelum menyusui, baik secara manual atau dengan menggunakan pompa payudara. Untuk pengerasan yang parah, gunakan kompres yang dingin atau es kemasan ketika tidak sedang tidak menyusui untuk mengurangi rasa tidak nyaman dan mengurangi pembengkakan (Manuaba, 2010).

2.2.4 Teknik dan Cara Perawatan Payudara

1. Teknik Pengurutan Payudara

Teknik dan cara pengurutan payudara di paparkan oleh Siti, 2012 antara lain:

a. Massase

Pijat sel-sel pembuat ASI dan saluran ASI tekan 2-4 jari ke dinding dada, buat gerakan melingkar pada satu titik di area payudara setelah beberapa detik

pindah ke area lain dari payudara, dapat mengikuti gerakan spiral, mengelilingi payudara ke arah puting susu.

b. Stroke

Mengurut dari pangkal payudara sampai ke puting susu dengan jari-jari atau telapak tangan. Lanjutkan mengurut dari dinding dada ke arah payudara diseluruh bagian payudara. Ini akan membuat ibu lebih rileks dan merangsang pengaliran ASI (hormon oksitosin)

c. Shake (goyang)

Dengan posisi condong kedepan, goyangkan payudara dengan lembut, biarkan gaya tarik bumi meningkatkan stimulasi pengaliran.

2. Cara Pengurutan Payudara

Cara pengurutan payudara dipaparkan oleh Prawirohardjo, 2010 dapat dilakukan dengan cara sebagai berikut:

1) Pengurutan pertama

- a. Licinkan payudara dengan sedikit minyak atau baby oil.
- b. Kedua tangan diletakkan diantara kedua payudara ke arah atas, samping, bawah, dan melintang sehingga tangan menyangga payudara, lakukan 30 kali selama 5 menit.

2) Pengurutan kedua

- a. Licinkan telapak tangan dengan minyak atau baby oil.
- b. Telapak tangan kiri menopang payudara kiri dan jari-jari tangan kanan saling dirapatkan sisi keliling tangan kanan memegang payudara kiri dari pangkal

payudara ke arah puting, demikian pula payudara kanan lakukan 30 kali selama 5 menit (Manuaba, 2010).

3) Pengurutan ketiga

- a. Licinkan telapak tangan dengan minyak
- b. Telapak tangan kiri menopang payudara kiri. Jari-jari tangan kanan dikepalkan, kemudian tulang kepalan tangan kanan mengurut payudara dari pangkal ke arah puting susu lakukan 30 kali selama 5 menit.

4) SOP Perawatan payudara pada masa post partum, menurut Reni Yuli Astutik (2014) :

a. Persiapan alat :

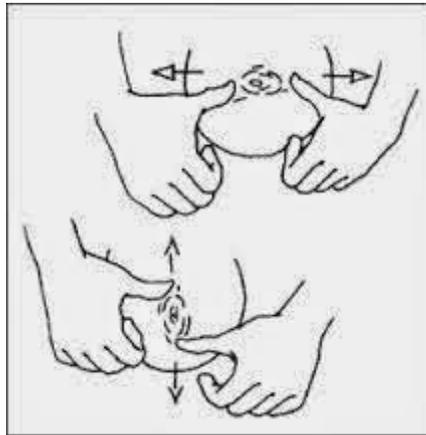
- Handuk untuk mengeringkan payudara yang basah
- Kapas digunakan untuk mengompres puting susu
- Minyak kelapa/*baby oil* sebagai pelican
- Waskom yang berisi air hangat untuk kompres hangat
- Waskom yang berisi air dingin untuk kompres dingin
- Waslap digunakan untuk merangsang erektilitas puting susu

b. Tahap kerja :

- 1) Siapkan alat dan bahan yang diperlukan
- 2) Cuci tangan dibawah air mengalir menggunakan sabun
- 3) Kompres puting susu dengan kapas yang telah dibasahi minyak/*baby oil* kurang lebih 2 menit
- 4) Bila puting susu masuk ke dalam, lakukan gerakan Hoffman atau gunakan pompa puting

1. Gerakan Hoffman

- Tarik telunjuk sesuai dengan arah tanda panah pada gambar, gambar ini akan meregangkan kulit kalang payudara dan jaringan dibawahnya. Lakukan 5-10 menit.
- Gerakan diulang dengan letak telunjuk dipindah berputar disekeliling putting sambil menarik puting susu yang masuk. Lakukan gerakan ini 5-10 kali.



Gambar 2.1 Gerakan Hoffman

2. Penggunaan pompa puting

- Bila pompa puting tidak tersedia, dapat dibuat dari spuit 10 ml. Bagian ujung dekat jarum dipotong dan kemudian pendorong dimasukkan dariarah potongan tersebut.
- Cara penggunaannya yaitu dengan menempelkan ujung pompa (spuit injeksi) pada payudara sehingga puting berada dalam pompa.
- Kemudian tarik perlahan hingga tersa ada tahanan dan dipertahankan selama $\frac{1}{2}$ - 1 menit.

- Bila terasa sakit tarikan dikendorkan. Prosedur ini diulangi terus hingga beberapa kali.

5) Perawatan payudara

- a. Kompres kedua puting menggunakan minyak kelapa/baby oil selama kurang lebih 3-5 menit. Kemudian angkat kapas sambil membersihkan kotoran yang menempel di puting. Jika kurang bersih diulangi lagi. Oleskan minyak kelapa/baby oil ke payudara.
- b. Kedua telapak tangan di letakkan di tengah di antara kedua payudara dengan ujung-ujung jari menghadap kebawah. Kemudian telapak tangan ditarik keatas melingkari payudara sambil menyanggah payudara tersebut lalu tangan dilepaskan dengan gerakan cepat kearah depan. Lakukan gerakan ini kurang lebih 20 kali dengan tujuan untuk menjaga kekenyalan dan kekencangan payudara.
- c. Mengurut payudara dari pangkal payudara kearah puting memakai gengaman menyeluruh atau ruas-ruas jari. Lakukan gerakan ini kurang lebih 20 kali.
- d. Tangan kanan menyangga payudara kanan, kemudian sisi ulnar tangan kiri mengurut payudara kearah puting susu. Tujuan dilakukan pengurutan payudara agar ASI dapat keluar dengan lancar. Lanjutan gerakan ini kurang lebih 20 kali.
- e. Basuh payudara dengan air hangat dan air dingin secara bergantian dan dikerjakan berulang-ulang dandikeringkan dengan handuk.

- f. Putting susu dirangsang dengan waslap atau handuk kering yang digerakan atas dan bawah beberapa kali dengan tujuan meningkatkan eretilitas putting susu dan mengurangi insiden putting lecet.
- 6) Akibat jika tidak dilakukan perawatan payudara berbagai dampak negatif dapat timbul jika tidak dilakukan perawatan payudara sedini mungkin. Dampak tersebut meliputi:
- a. Putting susu kedalam
 - b. ASI lama keluar
 - c. Produksi ASI terbatas
 - d. Pembengkakan pada payudara
 - e. Payudara meradang
 - f. Payudara kotor
 - g. Ibu belum siap menyusui
 - h. Kulit payudara terutama putting akan mudah lecet (Prawirohardjo, 2011).

2.3 Konsep Dasar Masa Nifas

2.3.1 Definisi Masa Nifas

Masa nifas adalah masa sesudah persalinan dan kelahiran bayi, plasenta, serta selaput yang diperlukan untuk memulihkan kembali organ kandungan seperti sebelum dengan waktu kurang lebih 6 minggu (Walyani & Purwoastuti, 2015)

Masa nifas (*puerperium*) adalah masa pemulihan kembali, mulai dari persalinan selesai sampai alat-alat kandungan kembali seperti sebelum hamil, lama masa nifas yaitu 6-8 minggu (Amru, 2012).

Jadi post partum atau masa nifas (*perineum*) adalah masa dimana kondisi pemulihan dari persalinan hingga kembali ke kondisi sebelum hamil, kurang lebih terjadi selama 6 minggu.

2.3.2 Etiologi

Penyebab persalinan belum pasti diketahui, namun beberapa teori menghubungkan dengan factor hormonal, struktur rahim, sirkulasi rahim, pengaruh tekanan pada saraf dan nutrisi (Haffah, 2011)

a. Teori penurunan hormone

1-2 minggu sebelum partus mulai, terjadi penurunan hormone progesterone dan esterogen. Fungsi progesterone sebagai penenang otot-otot polos Rahim dan akan menyebabkan kekejangan pembuluh darah sehingga timbul his bila progesterone turun.

b. Teori placenta menjadi tua

Turunnya kadar hormone estrogen dan progesterone menyebabkan kekejangan pembuluh darah yang menimbulkan kotraksi rahim.

c. Teori distensi Rahim

Rahim yang menjadi besar dan merangsang menyebabkan aniskemik otot-otot rahim sehingga mengganggu sirkulasi utero-plasenta.

d. Teori iritasi mekanik

Di belakang mekanik servik terlihat ganglion servikale (fleksus franterrhause). Bila ganglion ini digeser dan di tekan misalnya oleh kepala janin akan timbul kontraksi uterus.

e. Induksi partus

Dapat pula ditimbulkan dengan jalan gagang laminaria yang dimasukkan dalam kanalis servikalis dengan tujuan merangsang pleksus frankenhauser, amniotomi pemecahan ketuban, oksitosin drip yaitu pemberian oksitosin menurut tetesan perinfus.

2.3.3 Tahapan Masa Nifas

Tahapan masa nifas menurut Elisabeth Siwi Walyani, 2015 menjadi 3, yaitu:

1. *Puerperium dini*, yaitu kepulihan ketika ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan, serta beraktivitas layaknya wanita normal.
2. *Puerperium intermedial*, yaitu kepulihan menyeluruh alat-alat genetalia yang lamanya sekitar 6-8 minggu.
3. *Remote puerperium*, yaitu waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna, terutama bila selama hamil atau waktu persalinan mempunyai komplikasi.

2.3.4 Perubahan fisiologis masa nifas

Perubahan fisiologis pada masa nifas menurut Elisabeth Siwi Walyani, 2015 yaitu:

a. Sistem kardiovaskuler

1. Volume darah

Perubahan pada volume darah tergantung pada beberapa variable, contoh kehilangan darah selama persalinan, mobilisasi, dan pengeluaran cairan ekstravaskuler, dalam 2-3 minggu setelah persalinan volume darah seringkali menurun sampai pada nilai sebelum kehamilan.

2. Cardiac output

Cardiac output terus meningkat selama kala 1 dan kala 2 persalinan puncaknya selama masa nifas dengan tidak memperhatikan tipe persalinan dan anastesi, cardiac output akan kembali seperti semula sebelum hamil dalam 2-3 minggu.

b. System haematologi

1. Keadaan hematokrit dan hemoglobin akan kembali pada keadaan semula seperti sebelum hamil dalam 4-5 minggu post partum.
2. Leukosit selama 10-12 hari setelah persalinan umumnya bernilai antara 20.000-25.000/mm³.
3. Faktor pembekuan, pembekuan darah setelah melahirkan. Keadaan produksi tertinggi dari pemecahan mungkin akibat pengeluaran dari tempat plasenta.
4. Kaki ibu diperiksa setiap hari untuk mengetahui adanya tanda-tanda thrombosis (nyeri, hangat dan lemas, vena bengkak kemerahan yang dirasakan keras atau padat ketika disentuh).
5. Varises pada vulva pada umumnya kurang dan akan segera kembali setelah persalinan.

c. System reproduksi

1. Uterus secara berangsur angsur menjadi kecil (involusi) sehingga kembali seperti sebelum hamil.
2. *Lochea* adalah cairan secret yang berasal dari cavum uteri dan vagina dalam masa nifas. Macam-macam *lochea*:
 - a) *Lochea rubra*, darah segar, sisa-sisa selaput ketuban, sel-sel desisua, verniks kaseosa, lanugo dan meconium, selama 2 hari post partum
 - b) *Lochea sanguinolenta*, berwarna kuning berisi darah dan lender, hari 3-7 post partum.
 - c) *Lochea serosa*, berwarna kuning cairan tidak berdarah lagi, hari ke 7-14 post partum
 - d) *Lochea alba*, cairan putih setelah 2 minggu
 - e) *Lochea purulenta*, terjadi infeksi, keluar cairan seperti nanah berbau busuk.
 - f) *Lochea siasis*, lochea tidak lancer keluarannya.
3. Serviks mengalami involusi bersama uterus, setelah persalinan ostium eksterna dapat dimasuki oleh 2 hingga 3 jari tengah, setelah 6 minggu persalinan serviks menutup.
4. Vulva dan vagina mengalami penekanan serta peregangan yang sangat besar selama proses melahirkan bayi, dalam beberapa hari pertama setelah partus keadaan vulva dan vagina masih kendur, setelah perlahan lahan akan kembali ke keadaan sebelum hamil.
5. Perineum akan menjadi kendur karena sebelumnya teregang oleh tekanan kepala bayi dan tampak terdapat robekan jika dilakukan episiotomy yang akan terjadi masa penyembuhan selama 2 minggu.

6. Payudara, suplai payudara meningkat dan menyebabkan pembengkakan vascular sementara, air susu saat diproduksi akan disimpan di alveoli dan harus dikeluarkan dengan efektif dengan diisap oleh bayi untuk pengadaan dan keberlangsungan laktasi.

d. Sistem perkemihan

Buang air kecil selalu sulit selama 24 jam, urin dalam jumlah besar akan dihasilkan dalam waktu 12-36 jam sesudah melahirkan. Keadaan ini menyebabkan diuresis, ureter yang berdilatasi akan kembali dalam tempo 6 minggu.

e. Sistem gastrointestinal

Kerap kali diperlukan waktu 3-4 hari sebelum faal usus kembali normal, namun asupan makan kadang juga mengalami penurunan selama 1-2 hari, rasa sakit di daerah perineum dapat menghalangi keinginan ke belakang.

f. Sistem muskuloskeletal

Ambulasi pada umumnya dimulai 4-8 jam post partum, ambulasi dini sangat membantu untuk mencegah komplikasi dan mempercepat proses involusi.

g. Sistem integument

Penurunan melanin umumnya setelah persalinan menyebabkan berkurangnya hyperpigmentasi kulit.

2.3.5 Perubahan Psikologis pada Masa Nifas

Perubahan psikologis pada masa nifas menurut Elisabeth Siwi Walyani, 2015, yaitu:

a. *Fase Taking In*

Fase taking in yaitu periode bergantung, berlangsung dari hari pertama sampai hari kedua setelah melahirkan, pada fase ini ibu sedang berfokus terutama pada dirinya sendiri, ibu akan berulang kali menceritakan proses persalinan yang dialaminya dari awal sampai akhir.

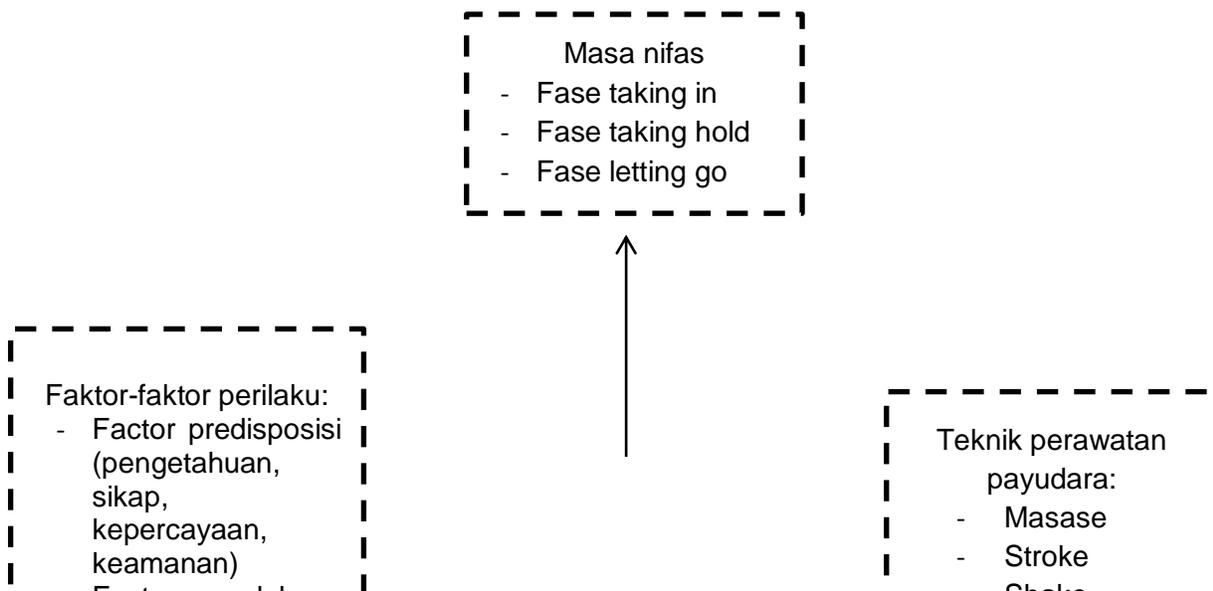
b. *Fase Taking Hold*

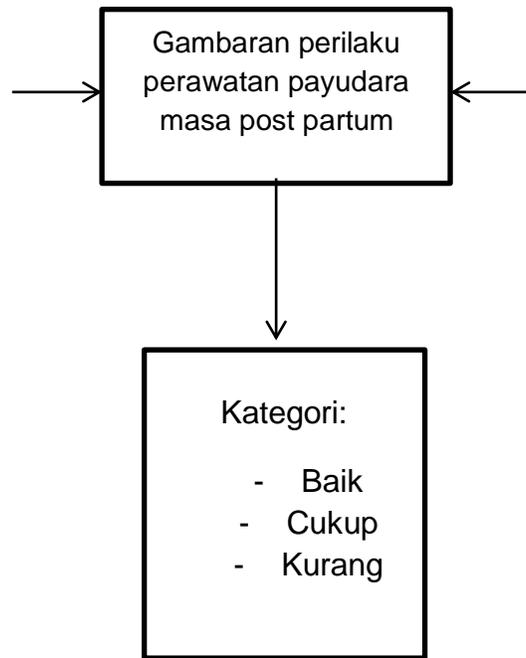
Fase taking hold adalah periode yang berlangsung antara 3-10 hari setelah melahirkan, pada fase ini timbul rasa khawatir akan ketidakmampuan dan rasa tanggung jawabnya dalam merawat bayi.

c. *Fase Letting go*

Fase letting go adalah periode menerima tanggung jawab akan peran barunya sebagai orang tua, fase ini berlangsung 10 hari setelah melahirkan

2.4 Kerangka Konsep





Keterangan:

- a.  : Diteliti
- b.  : Tidak diteliti
- c.  : Mempengaruhi