

1) Menghargai (*valuing*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan dengan orang lain terhadap suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga, misalnya seorang remaja puteri yang mengajak temannya untuk menghindari seks bebas atau seks pranikah agar terhindar dari hal-hal yang tidak diinginkan dan dapat membahayakan dirinya sendiri.

2) Bertanggung jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko adalah mempunyai sikap yang paling tinggi.

Menurut Notoatmodjo (2015), sikap dapat pula bersikap positif dan dapat pula bersifat negatif, yaitu:

- 1) Sikap positif kecenderungan tindakan adalah mendekati, menyenangkan, mengharapkan objek tertentu.
- 2) Sikap negatif terdapat kecenderungan untuk menjauhi, menghindari, membenci, tidak menyukai objek tertentu.

a. Komponen Sikap

Sikap terbentuk dari beberapa komponen atau beberapa aspek. Notoatmodjo (2015), membagi sikap dalam tiga bagian domain. Ketiga domain sikap itu diantaranya:

- 1) Komponen kognitif (*perceptual component*), yaitu komponen yang berkaitan dengan pengetahuan, pandangan dan keyakinan yaitu hal-hal yang berhubungan dengan bagaimana orang mempersepsi terhadap objek sikap.
- 2) Komponen afektif (*emosional component*), yaitu komponen yang berhubungan dengan rasa senang dan tidak senang terhadap

objek sikap. Rasa senang merupakan hal yang positif sedangkan rasa tidak senang merupakan hal yang negatif.

- 3) Komponen behavioral (*action component*), yaitu komponen yang berhubungan dengan kecenderungan bertindak terhadap objek sikap. Komponen ini menunjukkan besar kecilnya kecenderungan bertindak atau berperilaku seseorang terhadap objek sikap.

#### b. Ciri-ciri Sikap

Setiap manusia mempunyai ciri sikap yang berbeda, karena sikap merupakan faktor yang ada pada setiap individu yang mendorong atau menimbulkan perilaku tertentu. Menurut Notoatmodjo (2015), beberapa ciri-ciri sikap yang membedakan sikap antara seseorang dengan orang lain, yaitu:

- 1) Sikap itu tidak dibawa sejak lahir

Sikap itu terbentuk atau dibentuk, maka sikap itu dapat dipelajari karena itu sikap dapat berubah. Untuk pembentukan sikap diperlukan adanya faktor pengalaman dan sikap dalam manifestasinya mengalami perubahan-perubahan.

- 2) Sikap itu selalu berhubungan dengan objek sikap

Terdapat hubungan yang positif dan negatif antara individu dengan objek tertentu sehingga hal ini akan menimbulkan sikap tertentu pula dari individu yang menjadi objek sikap.

- 3) Sikap tidak hanya tertuju pada suatu objek saja, tetapi juga tertuju pada sekumpulan objek-objek

Adanya kecenderungan yang menggeneralisasikan objek sikap. Sikap yang negatif terhadap seseorang maka akan mempunyai kecenderungan untuk menunjukkan sikap negatif pula kepada

kelompok dimana dimana seseorang tersebut tergabung didalamnya, demikian juga sebaliknya.

4) Sikap itu berlangsung lama atau sebentar

Sikap secara relatif dapat bertahan pada orang yang bersangkutan baik singkat maupun bertahan lama. Faktor yang dapat mempengaruhi hal ini adalah adanya keyakinan atau nilai pada orang yang bersangkutan. Kalau suatu sikap telah terbentuk dan telah merupakan nilai dalam kehidupan seseorang, secara relatif nilai itu akan bertahan lama pada diri orang yang bersangkutan.

5) Sikap itu mengandung faktor perasaan dan motivasi

Sikap terhadap suatu objek sikap akan selalu diikuti oleh perasaan tertentu yang dapat bersifat positif (yang menyenangkan) atau yang bersifat negatif (yang tidak menyenangkan) terhadap objek tersebut. sikap mempunyai daya dorong bagi individu untuk berperilaku secara tertentu terhadap objek yang dihadapinya.

c. Fungsi Sikap

Notoatmodjo (2015) mengungkapkan bahwa sikap mempunyai empat fungsi, yaitu:

1) Fungsi Instrumental

Fungsi ini berkaitan dengan saran dan tujuan. Sikap merupakan sarana untuk mencapai tujuan dari objek sikap. Dengan sikap yang diambil oleh seseorang maka orang akan menyesuaikan diri dengan baik terhadap lingkungan sekitarnya.

2) Fungsi pertahanan ego

Untuk mempertahankan ego, seseorang dapat mengambil sikap tertentu. Sikap ini diambil apabila seseorang terancam dengan keadaan dirinya atau egonya.

3) Fungsi ekspresi nilai

Apabila individu mengambil sikap tertentu, ini dapat menggambarkan keadaan sistem nilai yang ada pada individu yang bersangkutan. Sikap yang ada pada diri seseorang merupakan jalan bagi individu untuk mengekspresikan nilai yang ada pada orang yang bersangkutan.

4) Fungsi pengetahuan

Seseorang apabila mempunyai sikap tertentu terhadap suatu objek, menunjukkan tentang pengetahuan orang tersebut terhadap objek sikap yang bersangkutan. Faktor yang turut mempengaruhi hal ini adalah adanya dorongan untuk mengerti dan adanya pengalaman-pengalaman.

d. Proses Pembentukan dan Perkembangan Sikap

Sebelum seseorang mengadopsi perilaku, ia harus tahu terlebih dahulu apa arti atau manfaat perilaku tersebut bagi dirinya atau keluarganya. Setelah seseorang tersebut mengetahui stimulus atau objek, proses selanjutnya akan menilai atau bersikap terhadap stimulus atau objek kesehatan tersebut (Notoatmodjo, 2015).

Menurut Azwar (2015), terbentuknya sikap adalah sebagai berikut:

1) Pengalaman pribadi

Bila individu mempunyai pengalaman terhadap objek sikap yang mengesankan maka akan membentuk sikap dari individu itu,

karena untuk menjadi dasar pembentukan sikap, pengalaman pribadi haruslah meninggalkan kesan yang kuat. Apalagi pengalaman pribadi tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan emosional. Dalam situasi yang melibatkan emosi, penghayatan dan pengalaman akan lebih mendalam dan akan lebih lama berbekas.

2) Pengaruh orang lain yang dianggap penting.

Orang lain disekitar individu merupakan salah satu komponen sosial yang ikut menentukan pembentukan sikap tersebut. diantara orang yang dianggap penting bagi individu antara lain adalah orang tua, orang yang status sosialnya lebih tinggi, teman sebaya, teman dekat, guru, teman kerja, suami atau isteri.

3) Pengaruh kebudayaan

Kebudayaan dimana individu itu hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh terhadap pembentukan sikap, karena penguatan dan ganjaran dari masyarakat dimana individu itu hidup akan membentuk pola sikap dan perilaku tertentu sesuai dengan sikap dan budaya, masyarakat individu itu menjadi anggota kelompok masyarakat. Bagian dari pengaruh kebudayaan diantaranya:

a) Media Massa

Sebagai sarana komunikasi berbagai bentuk media massa seperti televisi, internet, radio, surat kabar, majalah dan lain-lain mempunyai pengaruh besar dalam pembentukan opini dan kepercayaan orang. Adanya informasi baru mengenai suatu hal dapat memberikan landasan baru bagi terbentuknya sikap terhadap hal tersebut. pesan-pesan sugestif yang dibawa oleh informasi tersebut, apabila cukup kuat akan member dasar

efektif dalam menilai sesuatu hal sehingga terbetuklah arah sikap tertentu.

b) Lembaga Pendidikan dan Lembaga Agama

Lembaga pendidikan serta lembaga agama sebagai suatu sistem mempunyai pengaruh dalam pembentukan sikap dikarenakan keduanya meletakkan dasar dan konsep moral dalam diri.

e. Cara Pengukuran Sikap

Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung dan tidak langsung. Secara tidak langsung dapat ditanyakan bagaimana pendapat atau pernyataan responden terhadap suatu objek. Secara langsung dapat dilakukan dengan pertanyaan-pertanyaan hipotesis, kemudian ditanyakan pendapat responden (Notoatmodjo, 2015b).

Untuk memperoleh data dari responden maka diperlukan skala yang dapat digunakan untuk mengukur sikap yang menjadi dasar kepribadian suatu populasi. Skala yang digunakan untuk mengukur sikap yaitu skala Likert.

Menurut Notoatmodjo (2015b), Skala Likert digunakan untuk mengukur sikap, pendapat dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial. Dengan skala likert, variabel yang akan diukur dijabarkan menjadi indikator variabel. Kemudian indikator tersebut dijadikan sebagai titik tolak untuk menyusun item-item instrumen yang dapat berupa pertanyaan maupun pernyataan. Jawaban setiap item instrumen yang menggunakan skala Likert mempunyai tingkatan yang dapat berupa kata-kata antara lain:

- 1) Sangat Setuju (SS) : 4
- 2) Setuju (S) : 3

- 3) Tidak Setuju (TS) : 2
- 4) Sangat Tidak Setuju (STS) : 1

Dikatakan sikap positif apabila skor T  $\geq$  mean skor T dan dikatakan sikap negatif apabila skor T < mean skor T.

## **B. Konsep Dasar Nifas**

### **1. Definisi**

Masa nifas (puerperium) dimulai sejak plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung kira-kira 6 minggu. Puerperium (nifas) berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari, merupakan waktu yang diperlukan untuk pulihnya alat kandungan pada keadaan yang normal (Ambarwati dan Wulandari, 2010).

Masa nifas (puerperium) adalah masa pulih kembali, mulai dari persalinan selesai hingga alat-alat kandungan kembali seperti prahamil. Lama masa nifas ini, yaitu 6-8 minggu (Bahiyatun, 2009)

Masa nifas (puerperium), berasal dari bahasa Latin, yaitu puer yang artinya bayi dan parous yang artinya melahirkan atau masa sesudah melahirkan (Saleha, 2009)

### **2. Klasifikasi Nifas**

Menurut bahiyatun (2009), masa nifas dibagi menjadi 3 periode yaitu :

- a. Puerperium dini, yaitu kepulihan ketika ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan.
- b. Puerperium intermedial, yaitu kepulihan menyeluruh alat-alat genitalia.
- c. Remote puerperium, yaitu waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna, terutama bila selama hamil atau waktu persalinan

mempunyai komplikasi. Waktu untuk sehat sempurna mungkin beberapa minggu, bulan atau tahun.

### 3. Perubahan Masa Nifas

#### a. Uterus

Involusi atau pengerutan uterus merupakan suatu proses dimana uterus kembali ke kondisi sebelum hamil dengan bobot hanya 60 gram (Pusdiknakes, 2003).

Tinggi fundus uterus dan berat uterus menurut masa involusi

INVOLUSI TINGGI FUNDUS UTERI BERAT UTERUS	
Bayi lahir	Setinggi pusat 1.000 gr
Uri lahir	2 jari di bawah pusat 750 gr
1 minggu	Pertengahan pusat symphisis 500 gr
2 minggu	Tak teraba di atas symphisis 350 gr
6 minggu	Bertambah kecil 50 gr
8 minggu	Sebesar normal 30 gr

(Sumber : Suherni, dkk, 2009)

#### b. Bekas Implantasi Uri

Bagian implantasi plasenta merupakan suatu luka yang kasar dan menonjol ke dalam kavum uteri segmen setelah persalinan. penonjolan tersebut dengan diameter 7,5 cm, sering disangka sebagai suatu bagian plasenta yang tertinggal, sesudah 2 minggu diameternya menjadi 3,5 cm dan pada 6 minggu telah mencapai 2,4 mm (Wijaknjastro, 2007).



c. Luka-luka pada jalan ahir

Seperti luka bekas episiotomi yang telah dijahit, luka pada vagina dan servik, umumnya bila tidak seberapa luka akan sembuh Pueperium. kecuali bila infeksi (Suherni, dkk, 2009).

d. Rasa Sakit

Rasa sakit atau disebut juga dengan after pains (meriang atau mules-mules) disebabkan oleh kontraksi rahim dan berlangsung 2-4 hari pasca persalinan (Suherni, dkk, 2009).

e. Lochea

Lochea adalah ekskresi cairan rahim selama masa nifas. Lochea mengandung darah dan sisa jaringan desidua yang nekrotik dari dalam uterus. Lochea mempunyai reaksi basa/alkalis yang dapat membuat organisme berkembang lebih cepat dari pada kondisi asam yang ada pada vagina normal. Lochea mempunyai bau amis/anyir seperti darah menstruasi meskipun tidak terlalu menyengat dan volumenya berbeda-beda pada setiap wanita. Lochea yang berbau tidak sedap menandakan adanya infeksi. Lochea mempunyai perubahan karena proses ivolusi (Suherni, dkk, 2008).

Proses keluarnya darah nifas atau lochea terdiri atas 4 tahapan :

1) Lochea Rubra

Lochea ini muncul pada hari 1 sampai hari ke 2 post partum. Cairan yang keluar berisi darah segar, sisa-sisa selaput ketuban, sel-sel desidua, vernix caseosa, lanugo dan meconium.

2) Lochea Sanguinolenta

Lochea ini muncul pada hari ke 3 sampai 7 pasca persalinan. Warnanya merah kecolatan dan berlendir berisi darah dan lendir.

3) Lochea Serosa

Lochea ini muncul pada hari ke 7 sampai 14 pasca persalinan. Warnanya kuning kecolatan karena mengandung serum, leukosit, robekaan/laserasi plasenta dan cairan ini tidak berdarah lagi.

4) Lochea Alba

Lochea ini muncul setelah 2 minggu sampai 6 minggu pasca persalinan. warnanya putih mengandung leukosit, sel desidua, sel epitel, selaput lendir servik dan serabut jaringan yang mati.

f. Servik

Segera setelah post partum, servix agak menganga seperti corong, karena corpus uteri yang mengadakan kontraksi. Sedangkan servix tidak berkontraksi, sehingga perbatasan antara corpus dan servix uteri berbentuk seperti cincin. Warna servix merah kehitam – hitaman karena pembuluh darah(Mochtar, 1998).

Segera setelah bayi dilahirkan, tangan pemeriksa masih dapat dimasukan 2 – 3 jari saja dan setelah 1 minggu hanya dapat dimasukan 1 jari ke dalam cavum uteri(Suherni, dkk 2009).

g. Vulva dan vagina

Vagina dan pintu keluar panggul membentuk lorong ber dinding lunak dan luas yang ukurannya secara perlahan mengecil. Pada

minggu ke – 3 post partum, hymen muncul beberapa jaringan kecil dan menjadi corunculac mirtiformis(Suherni, dkk, 2009).

#### h. Ligamen-Ligamen

Ligamen-ligamen dan diafragma pelvis serta fasia yang meregang sewaktu kehamilan dan partus, setelah janin lahir berangsur-angsur ciut kembali. Ligamentum latum dan rotundum lebih kendur dari pada kondisi sebelum hamil. (Suherni, dkk, 2009).

### 4. Kebutuhan dasar ibu nifas

#### a. Nutrisi

Nutrisi yang dikonsumsi harus bermutu tinggi, bergizi dan cukup kalori. Kalori bagus untuk proses metabolisme tubuh, karena kerja organ tubuh, proses pembentukan ASI. Wanita dewasa memerlukan 2.200 k kalori. Ibu menyusui memerlukan kalori yang sama dengan wanita dewasa + 700 k. kalori pada 6 bulan pertama kemudian + 500 k. kalori bulan selanjutnya (Retna, 2008).

#### b. Gizi Ibu Menyusui

Menurut retna (2008), gizi ibu menyusui meliputi :

- 1) Mengonsumsi tambahan kalori 500 mg tiap hari.
- 2) Makan diet berimbang untuk mendapatkan protein, mineral dan vitamin yang cukup.
- 3) Minum sedikitny 3 liter setiap hari (anjurkan ibu minum setiap kali munyusui)
- 4) Pil zat besi harus diminum untuk menambah zat gizi setidaknya selama 40 hari pasca bersalin.
- 5) Minum vitamin A (200.000 unit) agar bisa memberikan Vitamin A kepada bayinya melalui ASI nya.

Sesudah satu bulan pasca persalinan, makanlah makanan yang mengandung kalori cukup banyak untuk mempertahankan berat badan si ibu.

c. Karbohidrat

Makanan yang dikonsumsi dianjurkan mengandung 50-60% karbohidrat. Laktosa (gula susu) adalah bentuk utama dari karbohidrat yang ada dalam jumlah lebih besar dibandingkan dalam susu sapi. Laktosa membantu bayi menyerap kalsium dan mudah di metabolisme menjadi dua gula sederhana (galaktosa dan glukosa) yang dibutuhkan untuk pertumbuhan otak yang cepat yang terjadi selama masa bayi (Retna, 2008)

d. Lemak

Lemak 25-35% dari total makanan. Lemak menghasilkan kira-kira setengah kalori yang diproduksi oleh air susu ibu (Retna, 2008).

e. protein

Jumlah kelebihan protein yang diperlukan oleh ibu pada masa nifas adalah sekitar 10-15%. Protein utama dalam air susu ibu adalah whey. mudah dicerna whey menjadi kepala susu yang lembut yang memudahkan penyerapan nutrisi ke dalam aliran darah bayi. Sumber karbohidrat yaitu : Nabati : tahu, tempe dan kacang-kacangan. Hewani : daging, ikan, telur, hati otak, usus, limfe, udang, kepiting (Retna, 2008).

f. Vitamin dan Mineral

kegunaan vitamin dan mineral adalah untuk melancarkan metabolisme tubuh. Beberapa vitamin dan mineral yang ada pada air susu ibu perlu mendapat perhatian khusus karena jumlahnya

kurang mencukupi, tidak mampu memenuhi kebutuhan bayi sewaktu bayi bertumbuh dan berkembang (Retna, 2008).

- 1) Sumber Vitamin : hewani dan nabati
- 2) Sumber Mineral : ikan, daging yang banyak mengandung kalsium, fosfor, zat besi, seng dan yodium (Retna, 2008).

g. Cairian

Funfsi cairan sebagai pelarut zat gizi pada proses metabolisme tubuh. Minumlah cairan cukup untuk membuat tubuh ibu tidak dehidrasi (Retna, 2008).

- 1) Asupan tablet tambah darah dan zat besi diberikan setiap 40 hari post partum.
- 2) Minum kapsul Vit A (200.000 unit)

h. Mobilisasi

umumnya wanita sangat lelah setelah melahirkan. Oleh karena itu, iya harus cukup beristirahat. delapan jam post partum wanita itu harus tidur telentang untuk mencegah terjadinya perdarahan post partum. setelah 8 jam, iya boleh miring kekiri atau kekanan, untuk mencegah adanya therombosis (Wiknjosastro, 2007).

i. diet

Makanan harus bermutu, bergizi dan cukup kalori. sebaiknya makan-makanan yang mengandung protein, banyak cairan, sayur-sayuran dan buah-buahan (Arita, 2008).

j. Miksi

hendaknya kencing dapat dilakukan sendiri secepatnya. bila kandung kemih penuh dan wanita sulit kencing, sebaiknya dilakukan katerisasi (Arita, 2008).

k. Defikasi

Beberapa wanita mengalami konstipasi pada masa nifas namun kebanyakan kasus sembuh secara spontan, jika tidak, dapat diberikan supositoria biskodil per rectal untuk melancarkan tinja (Retna, 2008).

l. Perawatan payudara

untuk menghadapi masa laktasi atau menyusui sejak dari kehamilan telah terjadi perubahan-perubahan mammae. bayi mulai disusui, isapan pada puting susu merupakan rangsangan psikis secara reflektoris yang mengakibatkan oksitosin dikeluarkan oleh hipofisis (Arita, 2008).

m. Pemeriksaan *post natal* menurut Retna (2008) antara lain meliputi :

- 1) Pemeriksaan umum : tekanan darah, nadi, keluhan, respirasi dan suhu.
- 2) keadaan umum : tekanan darah, selera makan dan lain-lain.
- 3) payudara : ASI, puting susu
- 4) Dinding Perut, perineum, kandung kemih, rektum.
- 5) sekret yang keluar, misalnya lochea.
- 6) keadaan alat-alat kandungan.

n. Rawat gabung

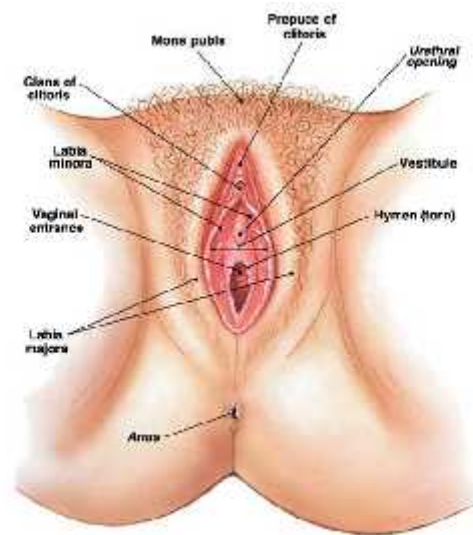
rawat gabung atau *rooming-in* adalah suatu sistem perawatan dimana bayi serta ibu dirawat dalam satu unit (Wiknjastro, 2007).

### C. Sistem Reproduksi Wanita

#### 1. Anatomi Sistem Reproduksi Wanita

Organ reproduksi perempuan terbagi atas organ genitalia eksterna dan organ genitalia interna. Organ genitalia eksterna adalah bagian untuk sanggama, sedangkan organ genitalia interna adalah bagian untuk ovulasi, tempat pembuahan sel telur, transportasi blastokis, implantasi, dan tumbuh kembang janin.

##### a. organ Genitalia Eksterna



Gambar 2.1. Anatomi Genitalia Eksterna Wanita

Organ Genitalia Eksterna antara lain :

- 1) *Vulva* atau *pudenda* *Vulva* meliputi seluruh struktur eksternal yang dapat dilihat mulai dari pubis sampai perineum, yaitu mons veneris, labia mayora dan labia minora, klitoris, selaput darah (hymen), vestibulum, muara uretra, berbagai kelenjar dan struktur vascular.
- 2) *Mons veneris* (*mons pubis*) adalah bagian yang menonjol di atas simfisis dan pada perempuan setelah pubertas ditutup oleh rambut kemaluan. Pada perempuan umumnya batas atas

rambut melintang sampai pinggir atas simfisis, sedangkan ke bawah sampai sekitar anus dan paha.

- 3) *Labia mayora* (bibir-bibir besar) terdiri atas bagian kanan dan kiri, lonjong mengecil kebawah, terisi oleh jaringan lemak yang serupa dengan yang ada di mons veneris. Ke bawah dan ke belakang kedua labia mayora bertemu dan membentuk kommisura posterior. Labia mayora analog dengan skrotum pada pria.
- 4) *Labia minora (nymphae)* adalah suatu lipatan tipis dari kulit sebelah dalam bibir besar. Ke depan kedua bibir kecil bertemu yang diatas klitoris membentuk preputium klitoridis dan yang di bawah klitoris membentuk frenulum klitoridis. Ke belakang kedua bibir kecil juga bersatu dan membentuk fossa navikulare. Kulit yang meliputi labia minora mengandung banyak glandula sebacea dan juga ujung-ujung saraf yang menyebabkan bibir kecil sangat sensitif.
- 5) *Klitoris* kira-kira sebesar biji kacang ijo, tertutup oleh preputium klitoridis dan terdiri atas glans klitoridis, korpus klitoridis dan dua krura yang Universitas Sumatera Utara 7 menggantungkan klitoris ke os pubis. Glans klitoridis terdiri atas jaringan yang dapat mengembang, penuh dengan ujung saraf, sehingga sangat sensitif.
- 6) Vestibulum berbentuk lonjong dengan ukuran panjang dari depan ke belakang dan dibatas di depan oleh klitoris, kanan dan kiri oleh kedua bibir kecil dan di belakang oleh perineum (fourchette)



7) *Introitus Vagina* Introitus vagina mempunyai bentuk dan ukuran yang berbeda-beda. Introitus vagina ditutupi oleh selaput dara.

8) *Perineum* terletak antara vulva dan anus, panjangnya rata-rata 4 cm. Jaringan yang mendukung perineum terutama ialah diafragma pelvis dan diafragma urogenitalis. Diafragma pelvis terdiri atas otot levator ani dan otot koksigis posterior serta fascia yang menutupi kedua otot ini. Diafragma urogenitalis terletak eksternal dari diafragma pelvis, yaitu di daerah segitiga antara tuber isiadika dan simfisis pubis. Diafragma urogenitalis meliputi muskulus transverses perinea profunda, otot konstriktor uretra dan fascia internal maupun eksternal yang menutupinya.(Netter, 2010).

b. Organ Genitalia Interna antara lain :

1) *Vagina* (Liang Sanggama) Vagina merupakan penghubung antara introitus vagina dan uterus. Dinding depan dan belakang vagina berdekatan satu sama lain, masing-masing panjangnya berkisar antara 6-8 cm dan 7-10 cm. Bentuk vagina sebelah dalam yang berlipat-lipat dinamakan rugae. Di tengah-tengahnya ada bagian yang lebih keras disebut kolumna rugarum. Lipatan ini memungkinkan vagina dalam persalinan melebar sesuai dengan fungsinya sebagai bagian lunak jalan-lahir. Di vagina tidak didapatkan kelenjar bersekresi. Vagina dapat darah dari (1) arteri uterine, yang melalui cabangnya ke serviks dan vagina memberikan darah ke vagina bagian tengah 1/3 atas; (2) arteria vesikalis inferior, yang melalui cabangnya memberikan darah ke vagina bagian

- 1/3 tengah; (3) arteria hemoroidalis mediana dan arteria pedundus interna yang memberikan darah ke bagian 1/3 bawah.
- 2) *Uterus* Berbentuk advokat atau buah pir yang sedikit gepeng ke arah depan belakang. Ukurannya sebesar telur ayam dan mempunyai rongga. Dindingnya terdiri dari otot-otot polos. Ukuran panjang uterus adalah 7-7,5 cm, lebar diatas 5,25 cm, tebal 2,5 cm dan tebal dinding 1,25 cm. Letak uterus dalam keadaan fisiologis adalah anteversiofleksio (serviks ke depan dan membentuk sudut dengan vagina, sedangkan korpus uteri ke depan dan membentuk sudut dengan serviks uteri). Uterus terdiri atas (1) fundus uteri; (2) korpus uteri dan (3) serviks uteri.
  - 3) *Tuba Fallopi* terdiri atas (1) pars interstisialis, yaitu bagian yang terdapat di dinding uterus (2) pars istmikia, merupakan bagian medial tuba yang sempit seluruhnya; (3) pars ampularis, yaitu bagian yang berbentuk sebagai saluran agak lebar, tempat konsepsi terjadi; dan (4) infundibulum, yaitu bagian ujung tuba yang terbuka ke arah abdomen dan mempunyai fimbria
  - 4) *Ovarium* (indung telur) Perempuan pada umumnya mempunyai 2 indung telur kanan dan kiri. Mesovarium menggantung ovarium di bagian belakang ligamentum latum kiri dan kanan. Ovarium berukuran kurang lebih sebesar ibu jari tangan dengan ukuran panjang kira-kira 4 cm, lebar dan tebal kira-kira 1,5 cm (Prawirohardjo, 2010).

#### **D. Perawatan Organ Reproduksi Pada Ibu nifas**

Kesehatan reproduksi adalah suatu keadaan sejahtera fisik, mental, dan social secara utuh, tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan dalam semua hal yang berkaitan dengan system reproduksi, serta fungsi dan prosesnya (Widyastuti, 2009).

Kesehatan reproduksi mempunyai peranan penting salah satunya dalam perilaku menjaga kebersihan alat genitalia eksterna. Karena bila seseorang atau wanita terutama ibu post partum kurang menjaga kebersihan alat genitalia eksterna bisa menyebabkan terjadinya infeksi, yang dapat mengganggu pada fungsi reproduksinya (Kumalasari,2012).

Kesehatan reproduksi di kalangan wanita harus memperoleh perhatian yang serius. Beberapa penyakit infeksi organ reproduksi wanita adalah trikomoniasis, vaginosis bakterial, kandidiasis vulvo vaginitis, gonore, klamidia, sifilis. Salah satu gejala dan tanda-tanda penyakit infeksi organ reproduksi wanita adalah terjadinya lochea yang berbau, dan terjadinya keputihan. Keputihan merupakan salah satu masalah yang sejak lama menjadi persoalan bagi kaum wanita. Keputihan (flour albus) adalah cairan berlebih yang keluar dari vagina (Dwiana, 2008).

##### **1. Tujuan Perawatan Organ Reproduksi Pada Ibu Masa Nifas**

Adapun tujuan untuk perawatan alat reproduksi pada ibu nifas adalah:

- a. Mencegah infeksi pada organ reproduksi
  - b. Mencegah kontaminasi dari rectum
  - c. Meningkatkan kenyamanan pada ibu nifas
  - d. Meningkatkan penyembuhan jaringan
  - e. mencegah masuknya mikroorganisme melalui vulva yang membuka
- (Sujiyatini dkk, 2010 )

- f. memenuhi kebutuhan belajar ibu kebersihan diri dan perawatan perenium (Bihayatun, 2009)

## 2. Cara Perawatan Organ Reproduksi pada Ibu Nifas

perawatan diri pada organ reproduksi adalah pada alat kelamin perempuan, yaitu perawatan diri pada organ eksterna yang terdiri atas mons veneris, terletak didepan symphysis ; labia mayora, yang merupakan dua lipatan besar yang membentuk vulva ; labia minora yang merupakan lipatan kecil diatas labia mayora ; klitoris ( sebuah jaringan erektil yang serupa dengan penis laki-laki); kemudian bagian yang terkait disekitarnya seperti, uretraa, vagina, perenium dan anus (manuaba, 2009). cara perawatan genetalia pada ibu nifas adalah sebagai berikut:(Sujiyantini dkk, 2010).

- a. Mencuci tangan dengan air dan sabun sebelum dan setelah membersihkan daerah kelamin.
- b. mengisi botol plastik yang dimiliki dengan air hangat
- c. tuangkan air hangat kedalam botol dan usap ke seluruh perenium
- d. membersihkan daerah kelamin dengan sabun dan air setiap selesai BAK dan BAB
- e. mengganti pembalut paling tidak dua kali sehari, buang pembalut yang telah penuh dengan gerakan kebawah kearah rektum dan letakkan pembalut tersebut kedalam kantong plastik
- f. menyarankan ibu untuk mencuci tangan dengan sabun dan air sebelum menyentuh daerah kelamin.
- g. jika ibu terdapat luka episiotomi dan laserasi beritahu ibu untuk menghindari menyentuh daerah luka episiotomi dan laserasi
- h. pada ibu post sectio caesaria (SC) luka tetap dijaga agar tetap bersih dan kering

- i. keringkan perineum dengan menggunakan tisu dari depan kebelakang, posisikan dengan baik hingga tidak bergeser
- j. cuci kembali tangan.

### 3. Cara Agar Vagina bersih

Beberapa cara agar vagina tetap merasa bersih

- a. Siram vagina dan anus dengan air setiap kali habis BAK dan BAB, air yang digunakan tak perlu matang asal bersih. basuh hingga tidak ada sisa-sisa kotoran yang menempel disekitar vagina, baik kotoran dari air seni, darah nifas, maupun fases, karena bisa menimbulkan infeksi pada luka robekan atau jahitan.
- b. Cara membilas yang benar adalah dari depan kebelakang, bukan sebaliknya proses membersihkan dari belakang kedepan dapat mengakibatkan bakteri dan kuman yang ada di anus masuk ke vagina sehingga kemungkinan infeksi bisa menjadi lebih besar.
- c. keringkan bibir vagina dengan handuk lembut, lalu gantilah pembalut. perlu dicermati, pembalut mesti diganti setiap habis BAK dan BAB atau minimal 3 jam sekali atau bila sudah dirasa tidak nyaman. apabila tidak sering diganti, daerah seputar vagina akan lembab serta penuh kuman yang menyebabkan rawan terinfeksi. pilih pembalut yang higeinis, antitoksik dan cukup menampung darah nifas.
- d. Cara-cara menjaga alat reproduksi sehari-hari bagi ibu nifas ada tiga cara membersihkan vulva :
  - 1) Ibu berada diatas pispot, tuangkan air hangat diatas vulva dan pereneum bila perlu gunakan lap sekali pakai.
  - 2) dudukkan ibu diatas toilet dan tuangkan air hangat pada vulva dan perenium dari tempat air

- 3) dudukan ibu diatas bidet ( menghadap kearah manapun tergantung mobilitas dan kenyamann daerah perenium). hal-hal penting yang harus diperhatikan : air harus hangat, bukan panas; percikkan air secara perlahan, jangan disemprot, agar air tidak masuk keliang vagina; setelah selesai membersihkan, perenium harus dikeringkandengan cermat menggunakan lap sekali pakai.

Kompres dengan kantong es dilakukan sesuai kebutuhan kompres ini sangat bermanfaat untuk mengurangi pembengkakan dan membuat perenium baik pada preode segera post partum. es harus selalu dikompreskan pada laserasi derajat 3 atau 4 dan jika edema perenium, manfaat optimum dicapai dengan kompres dingin selama 30 menit. anastesi topikal adalah sprai dermoplas, salep nopercaine, jika menggunakan salep wanita harus diajarkan untuk mencuci tangan sebelum mengoleskannya salep dioleskan selama beberapa hari pertama post partum selama preode penyembuhan akut, baik karena jahitan perenium, wanita perlu melanjutkan penggunaan salep ini setelah beberapa hari harus dilihat untuk menentukan apakah muncul masalah lain (varney, 2007).

#### **E. Perawatan Organ Reproduksi Pada Saat Menstruasi**

1. Biasakan mencuci tangan sebelum menyentuh vagina.
2. Membasuh vagina dari arah depan (vagina) ke belakang (anus) secara hati-hati dan berulang-ulang dengan menggunakan air bersih yang lembut (mild). Jika alergi dengan sabun, bisa cukup dengan gunakan air hangat.

3. Membersihkan bekas keringat dengan tisu atau handuk agar tidak lembab.
4. Mencuci tangan dengan sabun sebelum dan sesudah mengganti pembalut.
5. Kompres alat kelamin dengan es jika timbul rasa gatal dan segeramengganti pembalut.
6. Menggunakan pembalut yang bersih dan berbahan yang lembut, menyerap dengan baik serta tidak membuat alergi dengan baik pada celana dalam.
7. Mengganti pembalut sesering mungkin sekitar 4-5 kali dalam sehari untuk menghindari pertumbuhan bakteri yang berkembang biak pada pembalut serta menghindari bakteri masuk ke vagina (Baradero, 2007).
8. Memilih celana dalam dari bahan alami (katun) dan tidak ketat. sehingga dapat menyerap keringat.
9. Mengganti celana dalam 2 kali/lebih dalam sehari untuk menjaga kelembaban yang berlebihan (Kinasih, 2012).
10. Cukur Rambut Kemaluan Secara Rutin/Berkala. Bagi yang memiliki rambut kemaluan panjang sebaiknya melakukan pangkas rambut kemaluan untuk menjaga tetap pendek agar tidak banyak ditumbuhi bakteri.
11. Tidak membersihkan bagian liang senggama dengan bahan kimiawikarena akan merusak keasaman vagina.
12. Bila ada kelainan misalnya terlalu banyak darah keluar dan tidak teratur, periksakanlah ke Dokter (Manan. El, 2011).

Hal-hal diatas sangatlah penting untuk dilakukan guna menghindari infeksi saluran kemih. Hal ini dikarenakan saluran kemih bawah perempuan lebih pendek dibandingkan saluran kemih laki-laki. Bila

permukaan kemaluan wanita atau vulva selalu kurang bersih, baik karena dari cara “cebok” yang salah, pakaian dalam, ataupun pembalut yang di pakai maka muara saluran kemih atau tempat keluarnya air seni mudah tercemar bibit penyakit. Infeksi oleh bibit ini menimbulkan peradangan saluran kemih bagian bawah, yang gejalanya berupa nyeri menyayat setiap kali berkemih, dan bila berat, bisa sampai urin bercampur dengan darah. Yang dikenal pada masyarakat kita dengan sebutan penyakit “ anyang- anyangan” (Proverawati & Misaroh, 2009 ).

#### F. Perawatan Organ Reproduksi Secara Umum Atau Sehari-Hari

Menjaga kesehatan vagina dimulai dari memperhatikan kebersihan diri. Indonesia merupakan daerah yang beriklim tropis. Udara panas dan cenderung lembab sering membuat banyak berkeringat. Terutama dibagian tubuh yang tertutup dan lipatan-lipatan kulit, seperti daerah alat kelamin. Kondisi ini dapat menyebabkan mikroorganisme jahat terutama jamur mudah berkembang biak, yang akhirnya bisa menimbulkan infeksi. Cara memelihara alat reproduksi secara umum adalah :

1. Mengganti celana dalam minimal dua kali sehari
2. Membersihkan kotoran yang keluar dari alat kelamin atau anus dengan menggunakan air bersih atau kertas pembersih (tisu). Gerakan cara membersihkan alat kelamin adalah dari arah vagina kearah anus, untuk mencegah kotoran anus masuk ke vagina.
3. Tidak menggunakan air yang kotor untuk membersihkan vagina
4. Dianjurkan untuk mencukur atau merapikan rambut kemaluan karena bisa ditumbuhi jamur atau kutu yang dapat menimbulkan rasa gatal dan tidak nyaman (Kusriman, 2012).



## G. Konsep Budaya dalam Perawatan Masa Nifas

Budaya berasal dari bahasa Sansekerta (buddhayah) yaitu bentuk jamak dari buddhi yang berarti “budi” atau “akal” semua hal-hal yang berkaitan dengan akal. Kebudayaan merupakan keseluruhan yang kompleks yang di dalamnya terkandung ilmu pengetahuan, kepercayaan, kesenian, moral, kebiasaan yang didapatkan oleh manusia sebagai anggota masyarakat (Syafudin, 2009).

Kebudayaan adalah kompleks yang mencakup pengetahuan, kepercayaan, kesenian, moral, hukum, dan adat istiadat. Kebudayaan semua hasil karya, rasa, dan cipta masyarakat yang berfungsi sebagai:

1. Tempat berlindung
2. Kebutuhan makan dan minum
3. Pakaian dan perhiasan.

Serta mempunyai kepribadian yaitu organisasi faktor-faktor biologis, psikologis, dan sosialisasi yang mendasari perilaku individu (Syafudin, 2009).

Faktor yang mempengaruhi status kesehatan masyarakat terutama ibu hamil, bersalin dan nifas adalah faktor lingkungan yaitu pendidikan disamping faktor-faktor lainnya. Jika masyarakat mengetahui dan memahami hal-hal yang mempengaruhi status kesehatan tersebut maka diharapkan masyarakat tidak melakukan kebiasaan/adat-istiadat yang merugikan kesehatan khususnya bagi ibu bersalin dan nifas. Faktor-faktor yang mempengaruhi yaitu:

1. Faktor Lingkungan Faktor lingkungan sosial yaitu interaksi masyarakat adat-istiadat, pendidikan dan tingkat ekonomi. contoh: ibu yang baru melahirkan dan sedang menyusui mengurangi makan ikan, karena meyakini ASI akan berbau amis.

2. Faktor Prilaku Faktor budaya setempat dan pengetahuan sendiri serat sistem nilai sangat berpengaruh terhadap keputusan yang diakses oleh pasien dan keluarga.
3. Faktor Pelayanan Kesehatan Faktor tingkat pelayanan kesehatan merupakan faktor ke 3 yang mempengaruhi kesehatan masyarakat. Universitas Sumatera Utara Contoh: seorang ibu hamil akan bersalin, untuk mendapatkan pelayanan kesehatan harus melintasi jarak berkilo-kilo meter dengan jalan kaki. Artinya pusat pelayanan kesehatan sangat berpengaruh dari segi jarak pemukiman, kelengkapan alat-alat dan obat yang tersedia serta tenaga ahli yang terampil dan menguasai teknologi kesehatan.
4. Faktor Keturunan Faktor keturunan merupakan faktor yang telah ada dalam diri manusia yang dibawa sejak lahir (Asma, Diabetes melitus, hipertensi, dll) (Syafrudin, 2008)

Pada penelitian yang dilakun oleh Kalsum, dkk (2008) tercatat 12 jenis/racikan tumbuhan yang digunakan masyarakat setempat sebagai bentuk pengobatan tradisional. Beberapa diantaranya memiliki manfaat ganda. Penggunaan tumbuhan sebagai obat tradisional untuk ibu nifas ada yang didapat dalam bentuk tunggal atau dicampur dengan jenis lainnya (ramuan). Sementara itu, dalam melakukan perawatan pasca persalinan, masyarakat menggunakan ramuan dan cara tertentu, yang dikenal dengan Bumbu Ruja, Ba'ukup, dan Sehi. Ketiga jenis perawatan ini dilakukan untuk mencegah naiknya darah putih di kepala, mengeringkan luka-luka dalam, mengeluarkan darah kotor, mengembalikan stamina, dan merapatkan dinding vagina.

Biang PB mengatakan bahwa Bumbu Ruja merupakan racikan obat yang terdiri dari 8 jenis tumbuhan mencakup jahe (*Zingiber officinale*, Rosc.), kunyit (*Curcuma longa*), sirih (*Piper betle*), daun salam (*Syzygium*

polyanthum), asam jawa (*Tamarindus indica*), serai (*Cymbopogon ciatus*), lada (*Piper nigrum*), dan gula merah/aren.

Sehi adalah racikan yang ditumbuk dari berbagai macam jenis tumbuhan yaitu daun pepaya (*Carica papaya* L.), dan daun pacar kuku (*Lawsonia inermis* L) yang dicampur dengan jahe (*Zingiber officinale*, Rosc.), dan kunyit (*Curcuma longa*). Bahan yang dicampur tersebut setelah ditumbuk, diperas lalu diminum airnya tanpa diberi tambahan air.

Selain Bumbu Ruja, Sehi, dan Ba'ukup juga digunakan dalam perawatan pasca persalinan. Yang membedakan yaitu bahwa pada Ba'ukup, air yang direbus dicampur dengan minyak katu putih dan benalu yang menjalar pada batang pohon kelapa. Uap yang dihasilkan inilah yang digunakan sebagai sumber pengobatan melalui sauna.

Dari penelitian lain menyebutkan, Dari hasil wawancara mendalam, beberapa informan orang tua remaja putri mengatakan bahwa mereka sering menganjurkan anak-anak mereka untuk menggunakan ramuan tradisional dan produk-produk pembersih vagina yang dijual-dijual dipasar, walaupun terkadang remaja putri sendiri ada yang merasa tidak nyaman dengan menggunakan produk tersebut. Ramuan tradisional yang diyakini dapat meningkatkan kesehatan dan kebaikan bagi organ reproduksi eksternal remaja putrinya, misalnya jenis tumbuh-tumbuhan ataupun dari daun-daunan, antara lain: kunyit, sirih, gula merah, asam jawa, dan jeruk nifis, hal ini dilakukan secara turun temurun (Dini Rahmayani, 2010).

### A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep atau *frame work* adalah kerangka hubungan antara konsep-konsep yang ingin diamati atau diukur melalui penelitian (Notoatmodjo, 2010). Adapun kerangka konsep pada penelitian ini adalah sebagai berikut :



Gambar 2.2 Kerangka konsep