

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pendidikan

2.1.1 Pengertian

Pendidikan adalah salah satu kebutuhan pokok yang harus dimiliki setiap individu agar bisa beradaptasi dengan perubahan dunia, manusia yang memiliki pendidikan tinggi akan semakin banyak pengetahuannya sehingga dapat berpikir lebih maju dan sebaliknya manusia tanpa pendidikan akan terbatas pengetahuannya sehingga sulit untuk berkembang (M. Prawiro 2023).

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia atau KBBI, pengertian pendidikan adalah proses pengubahan sikap dan tata laku seseorang ataupun kelompok dalam upaya mendewasakan manusia melalui sebuah pengajaran maupun pelatihan, pendidikan juga di maknai sebagai proses, cara dan perbuatan mendidik. Saat ini pendidikan mempunyai peran penting pada perubahan perilaku untuk mencapai tujuan yang diharapkan, dengan tingginya pendidikan yang ditempuh diharapkan tingkat pengetahuan seseorang bertambah sehingga mudah dalam menerima atau mengadopsi perilaku yang baru (Rusmiati, 2012).

Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi, sehingga makin banyak pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya juga jika tingkat pendidikan yang rendah akan menghambat perkembangan seseorang terhadap nilai- nilai yang baru diperkenalkan (Rusmiati, 2012).

Pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana

belajar dan proses pembelajaran agar masyarakat secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia serta ketrampilan yang diperlukan dirinya dan masyarakat. Pendidikan yang dijalani seseorang memiliki pengaruh pada peningkatan kemampuan berfikir, dengan kata lain seseorang yang berpendidikan lebih tinggi akan dapat mengambil keputusan yang lebih rasional, umumnya terbuka untuk menerima perubahan atau hal baru dibandingkan dengan individu yang berpendidikan lebih rendah (Depkes RI, 2002).

Pendidikan adalah proses menumbuh kembangkan seluruh pengetahuan, kemampuan dan perilaku manusia melalui pengajaran, sehingga dalam pendidikan ini perlu dipertimbangkan usia (proses perkembangan) klien dan hubungannya dengan proses belajar. Yang dimaksud dengan perkembangan itu sendiri adalah tahap perubahan yang progresif yang terjadi dalam rentang kehidupan manusia dan organisasi lain (Kojaronika, 2013).

2.1.2 Jenjang pendidikan

Menurut UU Republik Indonesia tahun 2013 nomor 20 pasal 13 yang dimaksud dengan jalur pendidikan terdiri atas pendidikan formal, nonformal yang dapat saling melengkapi dan memperkaya. Sedangkan pasal 14 menyebutkan bahwa yang dimaksud dengan jenjang pendidikan terdiri atas pendidikan dasar (sekolah dasar, sekolah menengah tingkat pertama dan sekolah menengah tingkat atas) dan pendidikan tinggi (diploma, sarjana, megister, spesialis dan doktor).

1. Pendidikan dasar

Pendidikan dasar diselenggarakan untuk mengembangkan sikap dan kemampuan serta memberikan pengetahuan dan keterampilan dasar yang diperlukan untuk hidup bermasyarakat serta mempersiapkan peserta didik yang memenuhi persyaratan untuk mengikuti pendidikan menengah.

2. Pendidikan menengah

Pendidikan menengah diselenggarakan untuk melanjutkan dan meluaskan pendidikan dasar serta menyiapkan peserta didik menjadi anggota masyarakat yang memiliki kemampuan mengadakan hubungan timbal balik dengan lingkungan sosial, budaya dan alam sekitar serta dapat mengembangkan kemampuan lebih lanjut dalam dunia kerja dan pendidikan tinggi.

3. Pendidikan tinggi

Pendidikan tinggi merupakan kelanjutan pendidikan menengah yang diselenggarakan untuk menyiapkan peserta didik menjadi anggota masyarakat yang memiliki kemampuan akademik dan profesional yang dapat menerapkan, mengembangkan atau menciptakan ilmu.

2.2 Pekerjaan

2.2.1 Pengertian

Menurut wikipedia kerja atau Pekerjaan adalah aktivitas yang dengan sengaja dilakukan manusia untuk menghidupi diri sendiri, orang lain, atau memenuhi kebutuhan dan keinginan masyarakat luas. Ibu yang bekerja menyebabkan ibu mempunyai kesempatan untuk bertukar informasi dengan rekan kerja tentang pantang makan (Wahyuanasari, 2013).

Dalam arti luas pekerjaan adalah aktivitas utama yang dilakukan oleh manusia. Dalam arti sempit, istilah pekerjaan adalah sesuatu yang dilakukan oleh manusia untuk tujuan tertentu yang dilakukan dengan cara yang baik dan benar, manusia perlu bekerja untuk mempertahankan hidupnya. Dengan bekerja seseorang akan mendapatkan uang. Uang yang diperoleh dari hasil bekerja tersebut digunakan untuk memenuhi kebutuhan hidup (samhis setiawan, 2023).

2.2.2 Faktor yang menjadi sumber masalah pekerjaan

Faktor yang biasanya menjadi sumber persoalan bagi para ibu yang bekerja dibedakan (Arisma, 2012):

1.) Faktor internal

Faktor internal adalah persoalan yang timbul dalam diri pribadi sang ibu tersebut. Ada diantara para ibu yang lebih senang jika dirinya hanya menjadi ibu rumah tangga, yang setiap hari berkulat di rumah dan mengatur rumah tangga. Namun, keadaan menuntutnya untuk bekerja menyokong keuangan keluarga. Keadaan tersebut dapat menyebabkan stress, cenderung merasa sangat lelah karena memaksakan diri untuk bertahan ditempat kerja dan tekanan yang timbul sebagai akibat dari peran ganda.

2.) Faktor eksternal

Dukungan suami dapat diterjemahkan sebagai sikap penuh pengertian yang ditunjukkan dalam bentuk kerjasama yang positif, ikut membantu menyelesaikan pekerjaan rumah tangga, membantu mengurus anak serta memberikan dukungan moral dan emosional terhadap karir atau pekerjaan istrinya.

2.3 Usia

Usia merupakan kurun waktu sejak adanya seseorang dan dapat diukur menggunakan satuan waktu dipandang dari segi kronologis, individu normal dapat dilihat derajat perkembangan anatomis dan fisiologis sama (Sonang et al., 2019).

Usia menurut Lasut (2017) adalah usia individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai dengan berulang tasemakin membaik. Semakin cukup usia seseorang maka tingkat kematangannya dan kekuatannya seseorang akan semakin matang dalam berfikir dan bekerja, usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik.

Pada kelompok usia kurang dari 20 tahun biasanya lebih cenderung menerima dan mengikuti adat keluarga tanpa mau berfikir dan menelaah manfaat terhadap dirinya. Hal ini sesuai dengan teori (Iskandar, 2006) yang mengatakan bahwa usia adalah salah satu faktor predisposisi yang mempengaruhi perilaku pantang makan selama masa nifas

2.4 Pantang Makan

2.4.1 Pengertian

Pantang makan merupakan suatu larangan untuk mengonsumsi makanan tertentu yang menjadi keyakinan dan tradisi masyarakat tertentu dan apabila dilanggar maka bahaya akan datang dalam kehidupan orang yang melanggarnya (Marcelina & Nisa, 2018).

Pantang makan adalah kebiasaan, tradisi, budaya atau anjuran yang tidak

diperbolehkan untuk mengkonsumsi jenis makanan tertentu misalnya sayuran, buah, ikan dan yang berkaitan dengan proses pemulihan kondisi fisik yang dapat mempengaruhi produksi ASI serta ada makanan tertentu yang dilarang karena dianggap dapat mempengaruhi kesehatan bayi (Mei, 2012).

Pantang makan adalah bahan makanan atau masakan yang tidak boleh dimakan oleh para individu dalam masyarakat karena alasan yang bersifat budaya (Kartasapoetra dan Marsetyo, 2008).

2.4.2 Faktor yang mempengaruhi

Faktor yang mempengaruhi pantang makan (Wahyuanasari, 2013):

1) Faktor predisposisi

a. Pendidikan

Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah seseorang menerima informasi. Informasi memberikan pengaruh besar terhadap perilaku ibu nifas. Ibu nifas diberikan informasi tentang bahaya pantang makanan dengan jelas, benar dan komprehensif termasuk akibatnya maka ibu nifas tidak akan mudah terpengaruh atau mencoba melakukan pantangan makanan (Winatasari & Ana, 2020). Rendahnya pendidikan masyarakat menyebabkan penerimaan tradisi sebagai sebuah pengetahuan yang merupakan landasan yang penting untuk berperilaku (Mei, 2012).

b. Pekerjaan

Pekerjaan berkaitan erat dengan pendidikan, dimana apabila pendidikan terakhir itu tinggi kemungkinan pekerjaan akan mengikuti. Begitu pula dengan kebiasaan akan muncul sebagai landasan perilaku yang bernilai khas (Mei, 2012).

c. Pengetahuan

Menurut Ritenbaugh pengetahuan adalah salah satu faktor yang mempengaruhi kebiasaan makan. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dibanding dengan perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Mona, 2019). Pengetahuan juga dapat kita peroleh dari informasi yang diberikan oleh orang tua, guru, buku, surat kabar ataupun teman, pengetahuan dapat kita telusuri kebenarannya.

d. Pengalaman

Pengalaman merupakan sumber pengetahuan dan tindakan seseorang dalam melakukan sesuatu hal. Adanya pengalaman melahirkan dan menjalani masa nifas membuat ibu mempunyai perilaku yang mengacu pada pengalaman yang dialami sebelumnya (Wahyuanasari, 2013).

e. Penghasilan keluarga

Status ekonomi merupakan simbol status sosial di masyarakat. Pendapatan yang tinggi menunjukkan kemampuan masyarakat dalam memenuhi kebutuhan nutrisi yang memenuhi faedah zat gizi untuk ibu hamil. Sedangkan kondisi ekonomi keluarga yang rendah mendorong ibu nifas untuk melakukan tindakan yang tidak sesuai dengan kebutuhan kesehatan (Wahyuanasari, 2013).

Kebanyakan keluarga telah merasa lega kalau mereka telah dapat mengkonsumsi makanan pokok (nasi dan jagung) dua kali dalam sehari dengan lauk hanya kerupuk dan ikan asin, bahkan tidak jarang mereka dapat mengkonsumsi nasi atau jagung cukup dengan sambal dan garam saja. Keadaan seperti ini dikarenakan rendahnya pendapatan yang diperoleh dan banyaknya

anggota keluarga yang harus diberi makan dengan pendapatan yang rendah (Kartasapoetra dan Marsetyo, 2008).

f. Budaya

Tanpa disadari kebudayaan telah menanamkan garis pengetahuan seseorang sehingga seseorang dapat menentukan sikap terhadap berbagai masalah. Budaya yang menyampingkan pola kebiasaan yang sehat pada ibu *post partum* antara lain budaya yang mengajarkan untuk melakukan pantang makan (Rusmiati, 2012).

Pada kalangan yang luas terutama pada suku Jawa, diyakini bahwa mengkonsumsi makanan berprotein tinggi dapat memicu terjadinya infeksi pada luka perineum maupun pada kulit bayi akibatnya seringkali masyarakat mewajibkan pada ibu nifas menghindari telur dan ikan (Mei, 2012).

Budaya merupakan cara hidup manusia yang berfungsi menjamin kelestarian hidup dan kesejahteraan masyarakat dengan memberikan pengalaman yang teruji dalam upaya memenuhi kebutuhan orang-orang yang tergabung dalam masyarakat yang bersangkutan. Kebudayaan menentukan kapan seseorang boleh atau tidak boleh makan suatu makanan (tabu), walaupun tidak semua tabu rasional.

2) Faktor pendukung

Terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidaknya fasilitas atau sarana kesehatan (Wahyuanasari, 2013). Termasuk juga fasilitas pelayanan kesehatan seperti puskesmas, rumah sakit, poliklinik, posyandu, polindes, dokter atau bidan praktek swasta (Notoatmodjo, 2007).

2.5 Nifas

2.5.1 Pengertian

Masa nifas atau masa puerperium adalah masa setelah persalinan selesai sampai 6 minggu atau 42 hari. Selama masa nifas organ reproduksi secara perlahan akan mengalami perubahan seperti keadaan sebelum hamil, perubahan organ reproduksi ini disebut involusi (Maritalia, 2012). Masa nifas atau *puerperium* berasal dari bahasa Latin, yaitu *puer* yang artinya bayi dan *parous* yang artinya melahirkan atau berarti masa sesudah melahirkan.

Masa nifas disebut juga masa *post partum* atau *puerperium* adalah masa atau waktu sejak bayi dilahirkan dan plasenta keluar lepas dari rahim, sampai enam minggu berikutnya, disertai dengan pulihnya kembali organ-organ yang berkaitan dengan kandungan yang mengalami perubahan seperti perlukaan dan lain sebagainya berkaitan saat melahirkan (Yusari dan Risnaeni, 2016 :01).

Masa nifas adalah masa sesudah persalinan dan kelahiran bayi, placenta, serta selaput yang diperlukan untuk memulihkan kembali organ kandungan seperti sebelum hamil dengan waktu kurang lebih 6 minggu (Elisabeth Siwi Walyani 2015).

Menurut WHO masa nifas merupakan periode kritis dalam keberlangsungan hidup ibu dan bayi baru lahir, sebagian besar kematian ibu dan bayi baru lahir terjadi dalam 1 bulan pertama setelah persalinan.

Masa nifas atau *puerperium* dimulai sejak 1 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (42 hari) setelah itu. Pelayanan pascapersalinan harus

terselenggara pada masa itu untuk memenuhi kebutuhan ibu dan bayi, yang meliputi upaya pencegahan, deteksi dini dan pengobatan komplikasi dan penyakit yang mungkin terjadi, serta penyediaan pelayanan pemberian ASI, cara menjarangkan kehamilan, imunisasi dan nutrisi bagi ibu (Prawirohardjo, 2009).

2.5.2 Tahap Masa Nifas

Tahapan yang terjadi pada masa nifas adalah sebagai berikut (Maritalia, 2012):

1. Puerperium Dini

Merupakan masa pemulihan awal dimana ibu diperbolehkan untuk berdiri dan berjalan-jalan. Ibu yang melahirkan per vaginam tanpa komplikasi dalam 6 jam pertama setelah kala IV dianjurkan untuk mobilisasi segera.

2. Puerperium intermedial

Suatu masa pemulihan dimana organ-organ reproduksi secara beransur-angsur akan kembali ke keadaan sebelum hamil. Masa ini berlangsung selama kurang lebih enam minggu atau 42 hari..

3. Remote Puerperium

Waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat kembali dalam keadaan sempurna terutama bila ibu selama hamil atau waktu persalinan mengalami komplikasi. Rentang waktu remote puerperium berbeda untuk setiap ibu, tergantung berat ringannya komplikasi yang dialami selama hamil atau persalinan.

2.5.3 Perubahan fisiologis pada masa nifas

Fisiologi nifas merupakan hal yang terjadi dan bersifat karakteristik dalam masa nifas. Perubahan yang normal dan terjadi pada masa nifas yaitu (Yuanita Syaiful, 2021):

1. Perubahan sistem reproduksi

a) *Involusi*

Involusi adalah proses kembalinya uterus ke keadaan sebelum hamil setelah melahirkan. Proses ini dimulai segera setelah placenta keluar akibat kontraksi otot-otot polos uterus. Dalam waktu 12 jam, tinggi fundus mencapai kurang lebih 1 cm di atas umbilicus, dalam beberapa hari kemudian, perubahan involusi berlangsung dengan cepat fundus turun kira-kira 1 sampai 2 cm setiap 24 jam. Pada hari pascapartum keenam fundus normal akan berada di pertengahan antara umbilicus dan simpisis pubis. Uterus tidak bisa di palpasi pada abdomen pada hari ke-9 pascapartum.

b) *Kontraksi*

Intensitas kontraksi uterus meningkat secara bermakna segera setelah lahir, diduga terjadi setelah respons terhadap penurunan volume intrauterine yang sangat besar. Selama 1-2 jam pertama pascapartum intensitas kontraksi uterus bisa berkurang dan menjadi tidak teratur, karena penting sekali untuk mempertahankan kontraksi uterus selama masa ini, biasanya suntikan oksitosin secara intravena atau intramuscular diberikan segera setelah placenta lahir.

c) *Afterpains*

Pada primipara, tonus uterus meningkat sehingga fundus pada umumnya tetap kencang. Relaksasi dan kontraksi yang periodik sering dialami multipara dan bisa menimbulkan nyeri yang bertahan sepanjang masa awal puerperium.

d) *Lochea*

Pengeluaran darah dan jaringan desidua yang nekrotik dari dalam uterus selama

masa nifas disebut lochea. Lochea ini terdiri dari dari lochea rubra (1-4 hari) jumlahnya sedang berwarna merah dan terutama darah, lochea serosa (4-5 hari) jumlahnya berkurang dan berwarna merah muda (hemoserosa), lochea alba (8-14 hari) jumlah sedikit, berwarna putih atau hampir tidak berwarna.

e) *Serviks*

Serviks mengalami involusi bersama-sama uterus. Setelah persalinan, ostium eksterna dapat dimasuki oleh dua hingga tiga jari tangan; setelah 6 minggu postnatal, serviks menutup.

f) *Vulva dan Vagina*

Vulva dan vagina mengalami penekanan serta peregangan yang sangat besar selama proses melahirkan bayi, dan dalam beberapa hari pertama setelah proses tersebut, kedua organ ini tetap berada dalam keadaan kendur. Setelah 3 minggu, vulva dan vagina kembali kepada keadaan tidak hamil dan rugae dalam vagina secara berangsur-angsur akan muncul kembali sementara labia menjadi lebih menonjol.

g) *Perineum*

Segera setelah melahirkan, perineum menjadi kendur karena sebelumnya teregang oleh karena tekanan kepala bayi yang bergerak maju. Pada postnatal hari ke 5 perineum sudah kembali, sebagian besar tonusnya sekalipun tetap lebih kendur dari pada keadaan sebelum melahirkan.

h) *Payudara*

Payudara akan menjadi lebih besar, lebih kencang dan mula-mula lebih nyeri tekan sebagai reaksi terhadap perubahan status hormonal serta dimulainya laktasi.

i) *Traktus Urinarius*

Buang air kecil sering sulit selama 24 jam pertama. Kemungkinan terdapat spasme (kontraksi otot yang mendadak diluar kemaluan) sfingter dan edema leher buli-buli sesudah bagian ini mengalami kompresi antara kepala janin dan tulang pubis selama persalinan. Urine dalam jumlah besar akan dihasilkan dalam waktu 12-36 jam sesudah melahirkan. Setelah placenta dilahirkan, kadar hormone estrogen yang berifat menahan air akan mengalami penurunan yang mencolok. Ureter yang berdilatasi akan kembali normal dalam tempo 6 minggu. .

2. Perubahan sistem pencernaan

Biasanya ibu mengalami *obstipasi* setelah melahirkan anak. Hal ini disebabkan karena pada waktu melahirkan alat pencernaan mendapat tekanan yang menyebabkan *colon* menjadi kosong, pengeluaran cairan yang berlebihan pada waktu persalinan (*dehidrasi*), kurang makan, *haemorroid* dan laserasi jalan lahir. Supaya buang air besar kembali teratur dapat diberikan diit atau makanan yang mengandung serat dan pemberian cairan yang cukup.

3. Perubahan sistem *endokrin*

a. Hormon plasenta

Selama periode *pasca partum* terjadi perubahan hormon yang besar. Pengeluaran plasenta menyebabkan penurunan signifikan hormon-hormon yang diproduksi oleh plasenta. Hormon plasenta menurun dengan cepat setelah persalinan.

b. Hormon *pituitary*

Prolaktin darah meningkat dengan cepat, pada wanita tidak menyusui menurun dalam waktu 2 minggu. *FSH* dan *LH* meningkat pada fase konsentrasi *folikuler*

pada minggu ke-3 dan *LH* tetap rendah hingga *ovulasi* terjadi.

c. Hormon *oksitosin*

Oksitosin dikeluarkan dari kelenjar bawah otak bagian belakang (posterior), bekerja terhadap otot uterus dan jaringan payudara. Selama tahap ketiga persalinan, *oksitosin* menyebabkan pemisahan plasenta. Kemudian seterusnya bertindak atas otot yang menahan kontraksi, mengurangi tempat plasenta dan mencegah perdarahan. Pada wanita yang memilih menyusui bayinya, isapan sang bayi merangsang keluarnya *oksitosin* lagi dan ini membantu uterus kembali ke bentuk normal dan pengeluaran air susu.

d. *Hipotalamik pituitary ovarium*

Untuk wanita yang menyusui dan tidak menyusui akan mempengaruhi lamanya ia mendapatkan menstruasi. Seringkali menstruasi pertama itu bersifat *anovulasi* yang dikarenakan rendahnya kadar *estrogen* dan *progesteron*.

4. Perubahan tanda-tanda vital

a. Suhu badan

24 jam *postpartum* suhu badan akan naik sedikit ($37,5-38^{\circ}\text{C}$) sebagai akibat kerja keras waktu melahirkan, kehilangan cairan dan kelelahan, apabila keadaan normal suhu badan akan biasa lagi. Pada hari ketiga suhu badan akan naik lagi karena ada pembentukan ASI, buah dada menjadi bengkak, berwarna merah karena banyaknya ASI bila suhu tidak turun kemungkinan adanya infeksi pada *endometrium*, *mastitis*, *traktus urogenitalis* atau sistem lain.

b. Nadi

Denyut nadi normal pada orang dewasa 60-80 kali/menit. Sehabis melahirkan biasanya denyut nadi itu akan lebih cepat. Setiap denyut nadi yang melebihi 100

adalah abnormal dan hal ini mungkin disebabkan oleh infeksi atau perdarahan *postpartum* yang tertunda.

c. Tekanan darah

Biasanya tidak berubah, kemungkinan tekanan darah akan rendah setelah ibu melahirkan karena ada perdarahan. Tekanan darah tinggi pada *postpartum* dapat menandakan terjadinya *pre-eklampsia postpartum*.

d. Pernafasan

Keadaan pernafasan selalu berhubungan dengan keadaan suhu dan denyut nadi tidak normal pernafasan juga akan mengikutinya kecuali ada gangguan khusus pada saluran pernafasan.

5. Perubahan sistem *kardiovaskuler*

Pada persalinan pervaginam kehilangan darah sekitar 300-400 cc. Bila kelahiran melalui *section caesaria* kehilangan darah dapat dua kali lipat. Apabila pada persalinan *pervaginam haemokonsentrasi* akan naik dan pada *section caesaria haemokonsentrasi* cenderung stabil dan kembali normal setelah 4-6 minggu.

6. Perubahan *hematologi*

Pada hari pertama *postpartum*, kadar *fibrinogen* dan *plasma* akan sedikit menurun tetapi darah lebih mengental dengan peningkatan *viskositas* sehingga meningkatkan faktor pembekuan darah. *Leukositosis* yang meningkat dimana jumlah sel darah putih dapat mencapai 1500 selama persalinan akan tetap tinggi dalam beberapa hari pertama dari masa *postpartum*. Jumlah *hemoglobine*, *hematokrit* dan *erytrocyt* akan sangat bervariasi pada awal-awal masa *postpartum* sebagai akibat dari volume darah, volume plasenta dan tingkat

volume darah yang berubah-ubah. Semua tingkatan ini akan dipengaruhi oleh status gizi dan *hidrasi* wanita tersebut. Penurunan volume dan peningkatan sel darah pada kehamilan diasosiasikan dengan peningkatan *hematokrit* dan *hemoglobine* pada hari ke 3-7 *postpartum* dan akan kembali normal dalam 4-5 minggu *postpartum*.

2.5.4 Kebutuhan dasar pada masa nifas

Kebutuhan dasar yang dibutuhkan ibu selama masa nifas (Nurul Azizah, RafhaniRosyidah, 2019):

1. Gizi dan cairan

Nutrisi atau gizi adalah zat yang diperlukan oleh tubuh untuk keperluan metabolismenya. Kebutuhan gizi pada masa nifas terutama bila menyusui akan meningkat 25%, karena berguna untuk proses kesembuhan karena sehabis melahirkan dan untuk memproduksi air susu yang cukup untuk menyetatkan bayi. Gizi adalah suatu proses penggunaan makanan yang dikonsumsi secara normal oleh suatu organisme melalui proses *digesti*, *absorpsi*, transportasi, penyimpanan, metabolisme dan pengeluaran zat-zat yang tidak digunakan untuk mempertahankan kehidupan, pertumbuhan dan fungsi normal dari organ-organ serta menghasilkan energi (Proverawati dan Asfua, 2010). Ibu nifas harus mendapatkan zat makanan sebesar 800 kkal yang digunakan untuk produksi asi dan untuk proses kesembuhan ibu. Dengan asi bayi akan tumbuh dengan baik sebagai manusia yang sehat, bersifat lemah lembut dan mempunyai IQ yang tinggi. Karena asi mengandung asam DHA (Dekosa Heksanoid).

Ada beberapa syarat makanan bagi ibu menyusui (Proverawati dan Asfuah, 2010):

- a. Jumlah dan mutu harus lebih baik dari makanan wanita yang tidak menyusui.
- b. Makanan harus seimbang dan bervariasi.
- c. Hendaknya tidak menggunakan bahan makanan yang bersifat merangsang seperti bumbu-bumbu yang terlalu pedas.
- d. Mengutamakan sayur-sayuran terutama sayuran berwarna hijau dan buah-buahan sebagai sumber vitamin dan mineral.
- e. Minum air paling sedikit 8 gelas setiap hari dan jangan lupa untuk minum susu.

Tabel 2.2 angka kecukupan gizi yang dianjurkan pada masa nifas

Nifas	0-6 bulan	7 - 12 bulan
Energi	+700 (kkal)	+500 (kkal)
Protein	+16 (gr)	+12 (gr)
Vitamin A	+350 (RE)	+300 (RE)
Vitamin D	10 (μ g)	10 (μ g)
Vitamin E	12 (mg)	10 (mg)
Vitamin K	65 (μ g)	65 (μ g)
Vitamin C	+25 (mg)	+10 (mg)
Tiamin (B1)	+0,3 (mg)	+0,3 (mg)
Riboflavin (B2)	+1,4 (mg)	+0,3 (mg)
Niasin	+3 (mg)	+3 (mg)
Piridoksin (B6)	2,1 (mg)	2,1 (mg)
As Folat	+50 (mg)	+40 (mg)
Vitamin B12	+0,3 (μ g)	+0,3 (μ g)
Kalsium	+400 (mg)	
Fosfor	+200 - +300 (mg)	
Besi	+2 (mg)	
Seng	+10 (mg)	

Iodium	+50 (μg)
--------	-----------------------

Sumber: Sunita Almtsier, 2009

Menu makanan seimbang yang harus dikonsumsi adalah porsi cukup dan teratur, tidak terlalu asin, pedas atau berlemak, tidak mengandung alkohol, *nikotin* serta bahan pengawet atau pewarna. Disamping itu harus mengandung (Ambarwati dan Wulandari, 2009):

a. Sumber tenaga (energi)

Untuk pembakaran tubuh, pembentukan jaringan baru, penghematan protein (jika sumber tenaga kurang, protein dapat digunakan sebagai cadangan untuk memenuhi kebutuhan energi). Zat gizi sebagai sumber karbohidrat terdiri dari beras, sagu, jagung, tepung terigu dan ubi. Sedangkan zat lemak dapat diperoleh dari hewani (lemak, mentega dan keju) dan nabati (kelapa sawit, minyak sayur, minyak kelapa dan margarine).

b. Sumber pembangun (protein)

Protein diperlukan untuk pertumbuhan dan penggantian sel-sel yang rusak atau mati. Protein dari makanan harus diubah menjadi asam *amino* sebelum diserap oleh sel mukosa usus dan dibawa ke hati melalui pembuluh darah *vena portae*. Sumber protein dapat diperoleh dari protein hewani (ikan, udang, kerang, kepiting, daging ayam, hati, telur, susu dan keju) dan protein nabati (kacang tanah, kacang merah, kacang hijau, kedelai, tahu dan tempe).

c. Sumber pengatur dan pelindung (mineral, vitamin dan air)

Unsur-unsur tersebut digunakan untuk melindungi tubuh dari serangan penyakit dan pengatur kelancaran metabolisme dalam tubuh. Ibu menyusui minum air sedikitnya 3 liter setiap hari (anjurkan ibu untuk minum setiap kali habis

menyusui). Sumber zat pengatur dan pelindung biasa diperoleh dari semua jenis sayuran dan buah-buahan segar.

Mineral

Beberapa mineral yang penting zat kapur, zat besi, fosfor, yodium dan kalsium. Sumber zat kapur berasal dari susu, keju, kacang-kacangan, sayur-sayuran berdaun hijau, kuning telur, hati, daging dan kerang. Zat besi bermanfaat membentuk *hemoglobin* baru, sumbernya dari telur, daging, ikan, tepung, gandum, roti sayuran hijau, hati, bayam, kacang-kacangan, kentang dan jagung. Fosfor bermanfaat untuk pembentukan tulang dan gigi, sumbernya dari susu, keju dan daging. Yodium bermanfaat mencegah timbulnya kelemahan mental, bersumber dari ikan laut, rumput laut dan garam beryodium. Kalsium bermanfaat pada pembekuan darah, bersumber dari susu, keju, brokoli, kacang-kacangan dan sayur-sayuran (Proverawati dan Asfuah, 2009).

Air

Air merupakan komponen kimia utama dalam tubuh. Fungsi air bagi tubuh yaitu sebagai pelarut zat gizi, fasilitator pertumbuhan, katalis reaksi biologis, pelumas, pengatur suhu tubuh dan sumber mineral bagi tubuh (Proverawati dan Asfuah, 2010).

2. *Ambulasi dini*

Ambulasi Dini adalah latihan aktifitas ringan membimbing ibu untuk segera pulih dari trauma persalinan berjalan. Ibu sudah diperbolehkan, dengan cara membimbing ibu mulai dari miring kanan dan kiri, latihan duduk, berdiri bangun dari tempat tidur, kemudian dilanjutkan latihan berjalan. Menurut penelitian

ambulasi dini tidak mempunyai pengaruh buruk bagi ibu post partum, perdarahan abnormal, luka episiotomi, dan tidak menyebabkan prolaps uteri atau terjadinya retrofleksi. Ambulasi dini juga bermanfaat bagi ibu nifas dengan kondisi normal namun tidak buat ibu nifas dengan penyakit anemia, jantung, paru-paru, demam, dan keadaan lain, yang masih membutuhkan istirahat.

3. Eliminasi

Miksi disebut normal bila dapat buang air kecil spontan setiap 3-4 jam. Ibu diusahakan dapat buang air kecil sendiri, bila tidak dilakukan dengan tindakan dirangsang dengan mengalirkan air kran di dekat ibu dan mengompres air hangat diatas *symphysis*. *Defekasi* biasanya 2-3 hari *postpartum* masih sulit buang air besar. Jika ibu pada hari ke tiga belum juga buang air besar maka diberikan laksan *suppositoria* dan minum air hangat.

Mandi ditempat tidur dilakukan sampai ibu dapat mandi sendiri di kamar mandi, yang terutama dibersihkan adalah puting susu dan *mamae* dilanjutkan perawatan *perineum*. Apabila setelah buang air besar atau kecil, *perineum* dibersihkan secara rutin. Caranya dibersihkan dengan sabun yang lembut minimal sekali sehari. Membersihkan dimulai dari *symphysis* sampai *anal* sehingga tidak terjadi infeksi. Menjaga payudara tetap bersih dan kering terutama puting susu dengan menggunakan BH yang menyokong payudara. Apabila puting susu lecet oleskan *colostrum* atau ASI yang keluar pada sekitar puting susu setiap selesai menyusui. Menyusui tetap dilakukan dimulai dari puting yang tidak lecet. Apabila lecet yang sangat berat dapat diistirahatkan selama 24 jam, ASI dikeluarkan dan diminumkan dengan menggunakan sendok. Untuk

menghilangkan nyeri ibu dapat diberikan *paracetamol* 1 tablet setiap 4-6 jam.

4. *Istirahat*

Kebahagiaan setelah melahirkan membuat sulit istirahat. Seorang ibu baru akan cemas apakah ia akan mampu merawat anaknya atau tidak. Hal ini mengakibatkan sulit tidur. Anjurkan ibu supaya istirahat cukup untuk mencegah kelelahan yang berlebihan. Kurang istirahat akan mempengaruhi ibu dalam beberapa hal antara lain mengurangi jumlah ASI yang diproduksi, memperlambat proses *invovusi uteri* dan memperbanyak perdarahan, menyebabkan depresi dan ketidakmampuan untuk merawat bayi dan dirinya sendiri.

5. *Seksual*

Dinding vagina akan kembali ke keadaan seperti sebelum hamil dalam waktu 6-8 minggu, secara fisik aman untuk memulai hubungan suami istri setelah berhentinya perdarahan, dan ibu dapat mengecek dengan menggunakan jari kelingking yang dimasukkan ke dalam vagina. Begitu darah merah berhenti dan ibu merasa tidak ada gangguan, maka aman untuk memulai melakukan hubungan suami istri disaat ibu merasa siap.

6. *Latihan senam nifas*

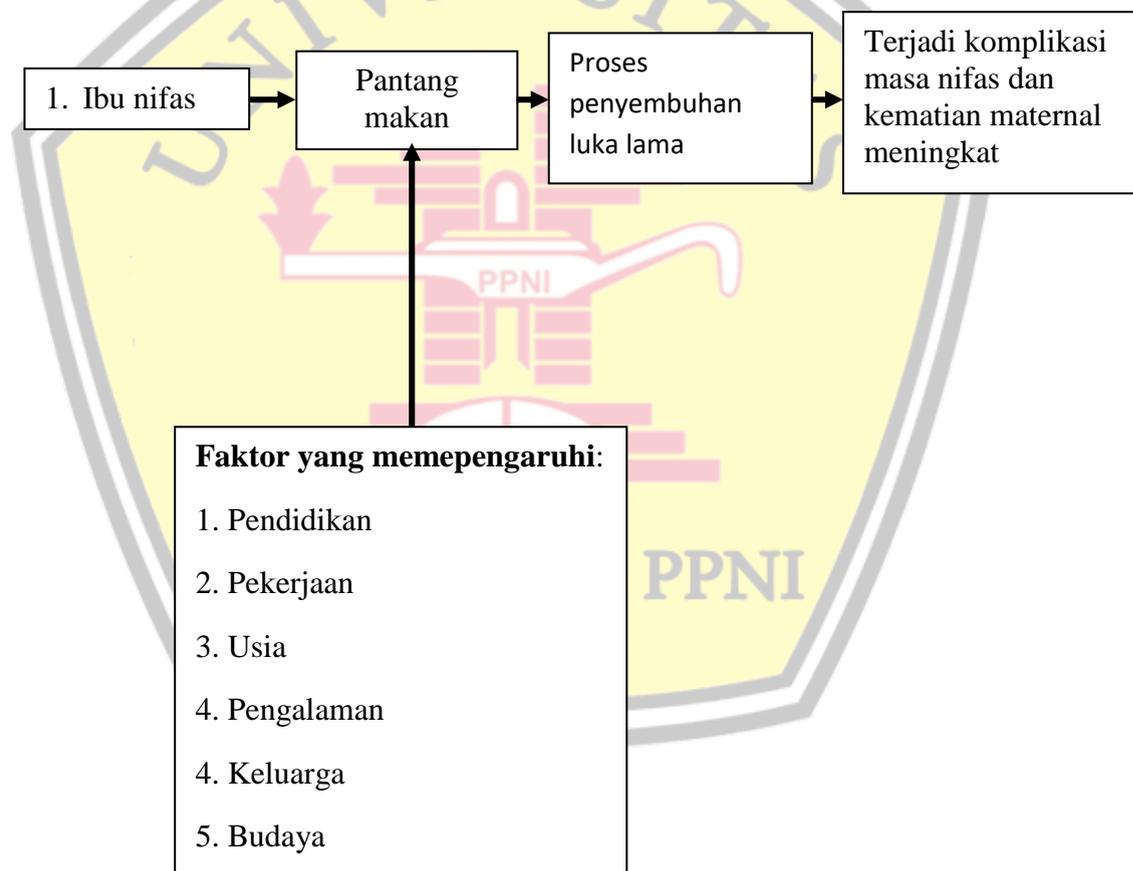
Banyak diantara senam *postpartum* sebenarnya sama dengan senam *antenatal*. Hal yang paling penting bagi ibu adalah agar senam-senam tersebut hendaknya dilakukan secara perlahan dahulu lalu semakin sering/kuat.

7. *Keluarga berencana*

Idealnya pasangan harus menunggu sekurang-kurangnya 2 tahun sebelum ibu hamil kembali. Setiap pasangan harus menentukan sendiri kapan dan bagaimana mereka ingin merencanakan tentang keluarganya. Biasanya ibu *postpartum* tidak

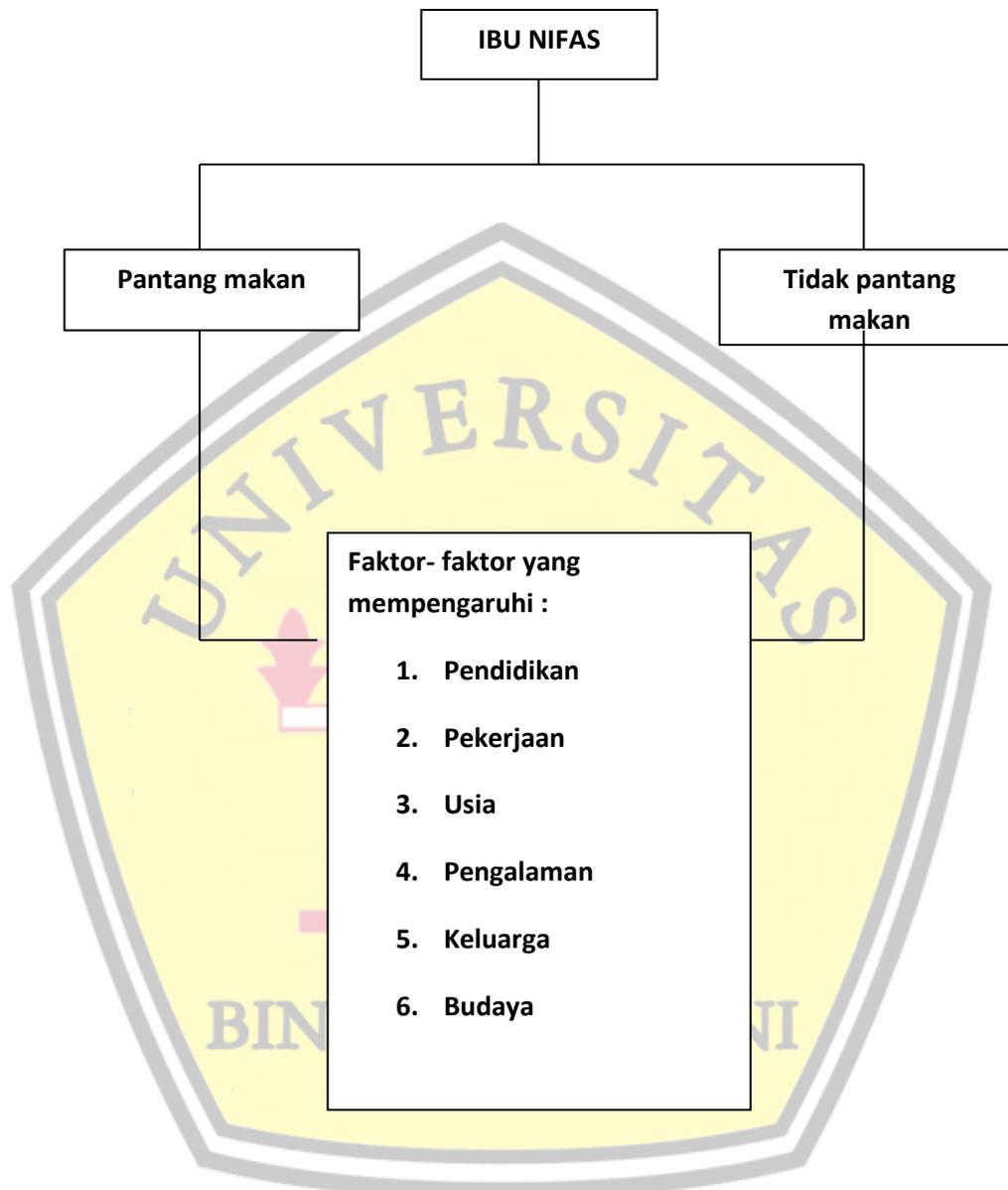
akan menghasilkan telur (*ovulasi*) sebelum mendapatkan haidnya selama meneteki, oleh karena itu *Amenore laktasi* dapat dipakai sebelum haid pertama kembali untuk mencegah terjadinya kehamilan. Jika pasangan memilih metode KB tertentu, ada baiknya untuk bertemu dengannya lagi dalam dua minggu untuk mengetahui apakah ada yang ingin ditanyakan oleh ibu atau pasangan dan untuk melihat apakah metode tersebut bekerja dengan baik.

2.6 Kerangka Teori



Gambar 2.6 Kerangka Teori Gambaran Karakteristik Ibu Nifas Dengan Kejadian Pantang Makan Di Rumah Sakit Dian Husada Mojokerto

2.7 Kerangka konsep



Gambar 2.7 Berdasarkan gambar di atas dapat dijelaskan bahwa pantang makan pada ibu nifas dipengaruhi oleh faktor pendidikan, faktor pekerjaan, faktor usia, faktor pengalaman, faktor penghasilan keluarga dan faktor budaya. Beberapa faktor yang diteliti yaitu faktor pendidikan dan pekerjaan dan usia.

2.8 Hipotesis penelitian

Hipotesis berasal dari bahasa Yunani: hypo = di bawah; thesis = pendirian, pendapat yang ditegakkan, kepastian. Hipotesis merupakan jawaban atas masalah secara teoritis atau jawaban sementara yang masih perlu diuji kebenarannya melalui fakta-fakta (Hernawati, 2017). Untuk itu agar penelitian terarah maka dirumuskan suatu hipotesa penelitian “Gambaran Karakteristik Ibu Nifas dengan Kejadian Pantang Makan di Rumah Sakit Dian Husada Mojokerto”.

