

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep Post Partum**

##### **1. Definisi post partum**

Persalinan adalah proses pengeluaran janin yang diawali adanya kontraksi uterus secara terus-menerus secara teratur yang akan mengakibatkan perubahan pada serviks (membuka dan menipis) maka bayi dan plasenta akan terus terdorong sampai menuju jalan lahir dari rahim maka setelah selesai persalinan ibu akan masuk ke dalam masa post partum atau nifas (Munafiah et al, 2019).

Post partum atau nifas (*puerperium*) adalah masa setelah persalinan selesai yang bermula dari lahirnya janin beserta plasentanya yang biasanya masa nifas ini berakhir dalam waktu 6 minggu atau 40 hari hingga organ-organ kandungan kondisinya kembali seperti sebelum hamil seperti penurunan tinggi fundus uteri berada 3 jari dibawah pusat, Involusi uteri dimana uterus kondisinya kembali seperti sebelum hamil dengan berat sekitar 60 gram (Anggraini, 2019; Munafiah, 2019; & Widya, 2019).

##### **2. Etiologi post partum**

Mekanisme pasti yang memicu terjadinya post partum berawal dari proses persalinan yang tidak diketahui secara pasti, hal ini memicu timbulnya beberapa teori yang berkaitan dengan mulainya persalinan :

Teori penyebab terjadinya persalinan menurut (Bobak, 2005 & Widiastini, 2018) yaitu :

a. Teori kerenggangan rahim

Pada umumnya otot rahim pasti memiliki kemampuan untuk merenggang pada batas tertentu, biasanya setelah melebihi batasnya maka rahim akan berkontraksi yang tentu saja akan memicu terjadinya proses persalinan.

b. Teori penurunan hormon progesteron

Jika produksi hormon progesteron sedang terjadi penurunan 1-2 minggu menjelang persalinan, hal ini akan mengakibatkan sensitifnya otot rahim terhadap oksitosin dan prostaglandin memicu timbulnya kontraksi yang memicu persalinan.

c. Distensi rahim

Semakin usia kehamilan bertambah maka otot-otot rahim akan terus semakin merenggang dan membesar sehingga pada otot-otot rahim terjadi iskemia hal ini akan mengganggu pada sirkulasi uterus dan plasenta kemudian menyebabkan timbulnya kontraksi.

d. Teori plasenta menjadi tua

Hal ini karena bertambahnya usia kehamilan, maka plasenta juga semakin tua yang akan mengakibatkan menurunnya kadar estrogen dan progesteron sehingga bisa kejang pada pembuluh darah dan menimbulkan kontraksi

### **3. Tahapan masa nifas**

Menurut Nugroho (2014, dalam Sulfianti, dkk 2021) mengatakan tahapan masa nifas di bagi menjadi 3 bagian yaitu :

- a. Purperium dini, waktu (0-24 jam) setelah post partum yang merupakan keadaan pulihnya kondisi pada ibu yang telah diperbolehkan untuk berdiri serta berjalan, biasanya tahap ini sering terjadi perdarahan karena atonia uteri sehingga wajib terus dilakukan pemeriksaan kontraksi uterus, pengeluaran lochea serta mengecek tekanan darah dan suhu.
- b. Purperium intermedial, waktu (1-7 hari) setelah post partum yang merupakan pulihnya secara menyeluruh alat-alat genetalia pada ibu yang waktunya bisa sampai 6-8 minggu.
- c. Remote purperium, waktu (1-8 minggu) setelah post partum yang merupakan waktu diperlukannya ibu nifas untuk memulihkan kondisi sampai pulih sempurna, kalau saat persalinan muncul komplikasi maka waktu untuk kembali pulih bisa semakin lama.

### **4. Tanda dan gejala masa nifas**

Menurut Khasanah & Sulistyawati (2017, dalam Sulfianti, dkk. 2021) mengatakan masa nifas adalah masa yang relatif tidak kompleks dibandingkan masa kehamilan, karena pada masa nifas banyak sekali ditandai perubahan fisiologis. Pada masa nifas terdapat perubahan fisiologis menurut (Bobak, 2005 & Wahyuningsih, 2019) yang meliputi :

## a. Sistem reproduksi

### 1) Uterus

Uterus biasanya secara perlahan ukurannya akan mengecil atau menyusut (involusi) sesuai dengan jumlah hari masa nifas sehingga akhirnya ukuran dan beratnya kembali seperti sebelum hamil yaitu seperti :

- a) Setelah bayi lahir biasanya fundus uteri akan setinggi pusat dengan berat uterus mencapai 1000 gr.
- b) Setelah lahirnya plasenta persalinan tinggi fundus uteri biasanya akan teraba 2 jari di bawah pusat dengan berat uterus mencapai 750 gr
- c) Pada 1 minggu setelah post partum tinggi fundus uteri akan teraba di pertengahan pusat simpisis dengan berat uterus mencapai 500 gr
- d) Pada 2 minggu setelah postpartum tinggi fundus uteri tidak akan teraba diatas simpisis dengan berat uterus mencapai 350 gr
- e) Pada 6 minggu setelah postpartum maka fundus uteri akan bertambah kecil dengan berat uterus biasanya 50-60 gr

Proses involusi uterus terbagi dalam 4 bagian yaitu:

- a) Iskemia Miometrium : disebabkan karena adanya kontraksi dan retraksi dari uterus yang terjadi terus-menerus setelah pengeluaran plasenta sehingga uterus menjadi relatif anemi dan menyebabkan serat otot atrofi.

- b) Atrofi jaringan : merupakan reaksi dari terjadinya penghentian suatu hormon esterogen saat terjadi pelepasan plasenta.
- c) *Autolysis* : yaitu proses penghancuran yang terjadi di dalam otot uterus karena *Enzim proteolitik* membuat jaringan otot yang mengendur menjadi memendek sampai panjang 10 kali dan lebar 5 kali seperti sebelum hamil yang terjadi karena penurunan hormon estrogen dan progesteron.
- d) Efek oksitosin : saat oksitosin diberikan maka terjadi kontraksi dan retraksi otot uterus terjadi penekanan pada pembuluh darah yang mengakibatkan berkurangnya suplai darah ke uterus. Proses ini membantu untuk mengurangi implantasi plasenta serta mengurangi terjadinya perdarahan.

## 2) Lochea

Lochea merupakan cairan berupa sekret yang berasal dari kavum uteri (dalam rahim) dan vagina, yang biasanya akan keluar pada saat ibu dalam masa nifas, menurut Wahyuningsih (2019) berdasarkan warna dan waktunya pengeluaran lochea dibagi menjadi 4 jenis yaitu :

- a) Lochea rubra : munculnya pada hari pertama hingga hari ketiga setelah melahirkan, berwarna merah karena berisi darah segar dari jaringan sisa-sisa plasenta.

- b) Lochea sanguinolenta : lochea ini berwarna merah kecoklatan munculnya di hari keempat hingga hari ketujuh setelah postpartum yang berisi darah dan lendir.
- c) Lochea serosa : lochea ini munculnya hari ketujuh sampai hari keempat belas setelah post partum dan warnanya kuning kecoklatan.
- d) Lochea alba : lochea ini berwarna putih dan berlangsung dua sampai enam minggu setelah post partum

### 3) Payudara/mammae

Pada perempuan yang sudah melahirkan maka akan terjadi laktasi secara alami, biasa ukuran payudara sekitar 800 gr, keras dan menghitam pada sekitar areola mammae hal ini karena terjadi peningkatan suplai darah yang dibawah dampak aktivitas hormon maka jaringan payudara akan membesar serta puting menjadi lebih efektif walaupun hal ini terjadi pada saat menjelang persalinan.

Hormon estrogen mengakibatkan pertumbuhan tubulus lactiferous serta ductus mengakibatkan tumbuhnya lobus dan prolaktin merangsang produksi kolostrum di air susu ibu, melalui proses inisiasi menyusui dini (IMD) saat bayi mulai menghisap puting susu, maka terjadi reflek saraf merangsang *lobus posterior pituitary* untuk menyekresi hormon oksitosin (Wahyuningsih, 2019).

Ketika oksitosin merangsang reflek *let down* (mengalirkan), akan mengakibatkan ejeksi ASI atau aliran ASI menjadi deras (Wahyuningsih, 2019).

#### **4) Serviks (mulut rahim)**

Setelah melahirkan, serviks akan menjadi lunak, rileks, bentuknya seperti corong dan bewarna merah. Hal ini karena badan rahim yang berkontraksi sedangkan serviks tidak berkontraksi yang akan berdilatasi 10 cm. Setelah bayi lahir akan menutup secara bertahap, kemungkinan 2-3 jari pemeriksa dapat dimasukan dalam serviks dan pasca seminggu hanya 1 jari yang dapat dimasukan (Wahyuningsih, 2019).

#### **5) Perubahan vulva, vagina dan perineum**

Pada saat persalinan terjadi penekanan dan perenggangan vulva dan vagina, bagian ini setelah beberapa hari masa nifas ukurannya lebih besar dan tetap kendor dibandingkan sebelum persalinan pada perineum akan terjadi robekan saat proses pengeluaran bayi (Wahyuningsih, 2019).

#### **b. Perubahan pada sistem pencernaan**

Pasca melahirkan terjadi konstipasi karena penurunan produksi progesteron yang disebabkan terdapat tekanan pada organ pencernaan yang akan membuat kosong pada kolon, biasanya saat waktu persalinan ibu mengeluarkan cairan yang berlebih yang akan menyebabkan

dehidrasi, pada waktu 3-4 hari biasanya faal usus kembali normal (Bahiyatun, 2016).

Beberapa hal yang berkaitan terhadap perubahan sistem pencernaan menurut Astuti (2015) yaitu :

1) Nafsu makan

Pasca post partum akan merasa lapar karena metabolisme saat persalinan meningkat, jadi sangat disarankan meningkatkan frekuensi makan untuk mengganti energi, kalori serta cairan yang sudah dikeluarkan pada saat proses bersalin. Umumnya 3-4 hari nafsu makan akan pulih kembali sebelum normalnya faal usus.

2) Motilitas

Tonus dan motilitas otot saluran pencernaan terjadi penurunan dengan waktu yang singkat pasca lahirnya bayi, setelah itu kondisinya kembali seperti waktu sebelum hamil, disebabkan analgesia dan anastesia yang berlebih dapat memperlambat pengambilan tonus dan motilitas pada keadaan normal hal ini lah yang bisa menyebabkan konstipasi, namun ada beberapa cara agar BAB pada ibu kembali teratur yaitu dengan pengaturan diet tinggi serat buah dan sayur, memenuhi cairan yang cukup misalnya normalnya pada orang dewasa 1,5-2 liter perhari dan tidak lupa memberikan pendidikan kesehatan mengenai perubahan eliminasi dan penatalaksanaannya.

### 3) Pengosongan usus

Ibu post partum biasanya akan terjadi konstipasi, karena selama proses persalinan tonus pada otot usus terjadi penurunan. Bisa terjadi hemoroid, laserasi jalan lahir serta dehidrasi. Sangat diperlukan waktu untuk sistem pencernaan kembali normal pada masa nifas. Cara BAB ibu kembali teratur dengan pengaturan pemberian pola diet dengan memberikan makanan mengandung banyak serat, cukupnya cairan yang diberikan, pengetahuan mengenai perawatan luka jalan lahir serta pola eliminasi.

#### **c. Perubahan pada sistem perkemihan**

Pada awal post partum biasa terjadi edema, kongesti dan akan dapat terjadi diuresis setelah post partum 2-3 hari pada kandung kemih, hal ini karena saluran perkemihan sedang terjadi dilatasi biasanya setelah 4 minggu setelah post partum akan normal kembali (Bahiyatun, 2016).

Dalam waktu 2-8 minggu pasca persalinan Ureter yang berdilatasi kondisinya akan kembali normal. pada saat itu wajib terus di waspadai sebab bisa terjadi infeksi saluran kemih karena disebabkan terdapat residu urin dan bakteriuria di kandung kemih ibu yang sedang trauma jadi sangat rawan dilatasi (Bahiyatun, 2016).

Pada dinding kandung kemih ibu post partum biasanya ada edema dan hiperimia dan odema trigonium yang bisa menyebabkan abstraksi dari uretra yang menyebabkan retensi urin dan biasanya sesudah ibu post partum BAK ada urin residual atau tertinggal (normal +

15 cc) , karena ada urin tersisa serta kandung kemih yang trauma sehingga bisa terjadi infeksi. Penurunan berat badan 2,5 pada masa post partum disebabkan karena ibu kehilangan keringat yang banyak (Wahyuningsih, 2019).

Menurut Wahyuningsih (2019) ketika terjadinya dilatasi ureter biasanya jumlah urin yang keluar berlebih yang disebabkan kelebihan retensi air pada masa kehamilan, hematuria terjadi akibat dari proses katalitik involusi, asetonuri pada persalinan yang sulit serta memakan waktu yang lama disebabkan oleh terpecahnya lemak dan karbohidrat pada ibu untuk menghasilkan energi menyebabkan aktivitas meningkat pada otot-otot rahim, terjadi proses autolisis sel-sel otot menyebabkan terjadi proteinuria, jika keadaan kadar steroid rendah pasca persalinan fungsi ginjal menjadi menurun dan biasanya akan normal kembali dalam waktu 1 bulan volume urin berjumlah besar dalam 12-36 jam pasca persalinan.

Pada saat terjadi depresi dari sfingter uretra karena terjadi tekanan pada bagian kepala janin sehingga menyebabkan spasme pada iritasi muskulus sfingter. ibu post partum dalam waktu 24 jam sulit buang air kecil selama persalinan, jika dalam waktu 4 jam masih tidak bisa berkemih pasca melahirkan dianjurkan segera pasang kateter selama 24 jam. Jika masih terjadi gangguan proses urinisasi setelah dipasang kateter ditandai dengan jumlah residu >200 ml sehingga kateter

diteruskan dan boleh dibuka empat jam kemudian (Wahyuningsih, 2019).

#### **d. Perubahan pada sistem muskuloskeletal**

Pada saat persalinan setelah lahirnya bayi diafragma pelvis, *fasia* serta *ligament* akan merenggang dan akan menciut secara perlahan sampai kembali pulih, biasanya kandungan ibu juga menjadi turun. Proses stabilisasi secara sempurna membutuhkan waktu selama 6-8 minggu pasca persalinan (Wahyuningsih, 2019).

Pasca melahirkan karena *Fasia*, *ligament* juga jaringan alat genitalia terjadi pengendoran yang mengakibatkan serat pada kulit menjadi terputus bisa terjadi distensi dalam waktu yang lama akibat saat waktu hamil terjadi pembesaran uterus maka dinding abdomen menjadi kendor, teksturnya lunak, lakukan latihan senam nifas setelah 2 hari pasca persalinan untuk memulihkan kondisi ibu (Wahyuningsih, 2019).

*Striae* atau seperti jaringan parut yang terdapat pada abdomen biasanya tidak bisa hilang secara permanen tapi seiring berjalannya waktu akan halus atau samar, semua ibu pada masa nifas mempunyai tingkat berat diastasis yang berbeda tergantung keadaan umum ibu, paritas, tonus otot, aktivitas atau pergerakan yang tepat dan jarak kehamilan yang menjadi penentu lama waktu tonos otot kembali normal sehingga mengakibatkan pemisahan pada *mulkus rektus abdominus* I (Khasanah & Sulistyawati, 2017).

**e. Perubahan pada sistem kardiovaskuler**

Menurut Wahyuningsih (2019) pada sistem kardiovaskuler terdapat beberapa yang mempengaruhi perubahan volume darah menurun, meningkatnya curah jantung dan denyut jantung pada saat sesudah bersalin, seperti kehilangan darah umumnya sekitar 300-400 cc selama melahirkan, kehilangan darah bisa terjadi dua kali lipat ketika dilakukan tindakan operasi.

Dalam waktu 30-60 menit darah meningkat hal ini karena darah melewati sirkulasi uteroplasenta yang bisa mengurangi ukuran pembuluh darah 10-15% sehingga volume darah atau sirkulasinya kembali normal dalam waktu 3-4 minggu seperti sebelum hamil, pada curah jantung umumnya akan tetap naik dalam 24-48 jam masa postpartum dan nilainya terjadi penurunan seperti sebelum hamil yaitu 10 hari pasca persalinan (Bobak, 2005) .

**f. Perubahan tanda-tanda vital**

Perubahan yang terjadi pada tanda-tanda vital pada ibu post partum (Nurjanah, dkk, 2013) meliputi :

- 1) Suhu tubuh : setelah 24 jam pasca melahirkan biasanya suhu tubuh akan sedikit naik yaitu  $0,2^{\circ}$ - $0,5^{\circ}$  C yaitu kisaran ( $37,5^{\circ}$ C- $38^{\circ}$  C), kenaikan suhu tubuh ini karena kerja waktu ibu dalam proses melahirkan akan kehilangan banyak cairan dan merasa kelelahan. Pada hari ke 3 atau ke 4 mengalami kenaikan suhu karena ada pembendungan ASI.

- 2) Denyut nadi: denyut nadi akan lebih cepat setelah persalinan biasanya melebihi 100 kali per menit
- 3) Tekanan darah : tekanan darah pada kasus normal tidak ada perubahan, bisa berubah menjadi rendah jika terjadi perdarahan yang banyak dan sebaliknya jika tinggi maka tanda pre eklampsia
- 4) Pernafasan : pada ibu setelah melahirkan biasanya nafasnya akan lambat atau bisa saja normal kisaran 12-16 kali permenit, bila pernapasannya cepat kemungkinan bisa ada tanda-tanda syok

**g. Perubahan psikologi masa nifas**

Menurut Reva Rubin (1997, dalam Viva, 2020) membagi periode ini menjadi 3 bagian, yaitu :

- 1) Periode *talking in* (hari ke 1 dan 2 setelah melahirkan) :

Merupakan periode ketergantungan dan istirahat ciri-ciri nya yaitu pada periode ini ibu masih sangat berrgantung dengan orang lain terutama pada keluarga terdekatnya, dan ibu masih sangat pasif, ibu akan terus menceritakan pengalaman yang ia rasakan saat melahirkan secara berulang-ulang pada periode ini ibu sangat membutuhkan ketenangan dalam istirahat dan tidurnya untuk memulihkan kembali energi pasca persalinan agar tubuh leh fit kembali serta nafsu makan ibu pada masa ini akan bertambah, hal ini diperlukan untuk memenuh nutrisi dan energi pasca melahirkan.

2) Periode *talking on/talking hold* (hari ke 3-10 pasca persalinan)

Pada fase ini ibu sudah mulai berpikir mengenai tanggung jawabnya sebagai ibu dengan melakukan perawatan pada bayi yang dilahirkannya secara pribadi dan sudah mulai terbuka tentang perasaannya yang ingin tahu banyak dalam tanggung jawabnya sebagai ibu.

Pada fase ini perawat mempunyai kesempatan untuk memberikan penyuluhan mengenai cara merawat bayi, cara mengendong dan menyusui yang benar, mengganti popok dan cara merawat luka jahitan dan tidak lupa untuk memberikan pendidikan kesehatan mengenai gizi, istirahat serta kebersihan diri pada fase ini kondisi ibu masih sedikit sensitif dan mudah tersinggung jadi berhati-hati dalam memberikan penyuluhan.

3) Periode *letting go* (setelah 10 hari pasca persalinan)

Pada fase ini ibu sudah mulai menerima peran nya sebagai ibu yang bertanggung jawab untuk merawat bayinya, dengan berusaha memenuhi semua kebutuhan yang diperlukan bayinya seperti menyusui bayi maka ibu akan siap terjaga sehingga keinginan dan kepercayaan diri ibu sudah sangat meningkat dalam merawat bayinya sebagai ibu yang mandiri dalam menjalankan perannya, dukungan keluarga terutama suami sangat penting untuk membantu merawat bayi dan mengurus pekerjaan rumah tangga karena ibu menjadi merasa

tidak terbebani dengan perannya sebagai ibu nifas dan ibu rumah tangga.

#### **h. Perubahan emotional masa nifas**

Perubahan emosional pada ibu post partum menurut (Bobak, 2005 & Oktari, 2021) yaitu :

##### 1) Post partum *blues* atau *maternity blues*

*Post partum blues* disebabkan perubahan pada ibu yang terjadi tiba-tiba sesudah melahirkan, ibu akan merasa cemas, takut akan ketidakmampuan bertanggung jawab merawat bayinya serta ada rasa bersalah. Setelah beberapa hari kondisi emosi dapat berubah menjadi membaik setelah percaya diri dalam merawat diri serta bayinya, dukungan keluarga terutama suami sangat penting dalam hal ini.

##### 2) Depresi post partum

Depresi post partum sangat bervariasi karena ciri-ciri depresi nya setiap hari bisa berbeda-beda seperti merasa mudah marah atau emosi, kelelahan, nafsu makan terganggu serta kehilangan libido (kehilangan selera buat berhubungan intim dengan suami). Depresi post partum bisa terjadi selama enam bulan pasca melahirkan dengan kriteria sangat bervariasi. Dengan adanya depresi tersebut maka menyebabkan buruknya konsentrasi, perasaan bersalah, kehilangan energi.

### 3) Psikosis post partum

Psikosis post partum merupakan tahapan paling parah dalam krisis psikiatri karena gejala awal yang muncul yaitu ditandai dengan postpartum blues atau depresi setelah persalinan seperti waham, halusinasi, konfusi serta timbul rasa panik. Hal ini menunjukkan tanda-tanda yang memiliki *skizofrenia* atau kerusakan *psikoafektif*. Dalam hal ini harus melakukan perawatan di rumah sakit mungkin dalam beberapa bulan yang dibutuhkan agar mencegah resiko bunuh diri atau bahaya di bayi.

## 5. Patofisiologi postpartum

Berawal pada kehamilan yang umurnya (37-42) dalam usia normal, lalu ketika sudah memasuki tanda-tanda kontraksi melahirkan (inpartu) sampai akhir keluarnya bayi beserta plasenta lalu ibu disebut postpartum setelah masa ini terjadi banyak perubahan pada ibu yaitu perubahan fisiologis dan emosional.

Pada perubahan fisiologis post partum umumnya akan terjadi trauma di jalan lahir juga kelemahan ligament, fascia dan otot-otot pada ibu sesudah persalinan, hal ini bisa mengakibatkan terganggunya aktivitas sehari-hari karena masih perlu bantuan keluarga serta bisa memunculkan masalah keperawatan intoleransi aktivitas, terganggu aktivitas dapat menurunkan gerakan *peristaltik* dan otot tonus menurun di usus sehingga mengakibatkan konstipasi. ketika pengeluaran janin menggunakan cara *episiotomy* (irisasi bedah) pada perineum untuk memperlebar vagina dalam membantu proses

kelahiran, di perineum terjadi putusny jaringan sehingga area sensorik akan terangsang dengan mengeluarkan hormon *bradikinin*, *histamin* serta *seritinus* yang kemudian di medulla spinalis di teruskan ke batang otak, lalu ke thalamus sehingga nyeri di korteks serebri terangsang, memicu munculnya gangguan rasa nyaman yang menyebabkan nyeri akut.

Pada proses persalinan pasti terjadi perdarahan umumnya 300-400 cc yang yang mengakibatkan organ genetalia pada ibu menjadi kotor setelah proses kelahiran juga perlindungan pada luka kurang serta adanya robekan pada perenium. jika tidak ditangani dengan baik bisa terjadi invasi bakteri sebagai akibatnya timbul masalah keperawatan resiko infeksi. Trauma kandung kemih terjadi setelah keluarnya janin sebagai akibatnya ibu pasca melahirkan tidak dapat berkemih ada edema serta memar di uretra karena terjadinya dilatasi, menyebabkan jumlah urin yang keluar menjadi berlebih dan biasanya ada residu pada urin sebagai akibatnya timbul masalah keperawatan gangguan eliminasi urin.

Setelah melahirkan ibu ada merasa cemas karena akan menjadi orang tua dan merawat bayinya hal ini bisa memunculkan ansietas dan kesiapan menjadi orang tua, setelah melahirkan juga biasanya akan terjadi Laktasi alami dipengaruhi oleh hormon estrogen serta peningkatan prolaktin, untuk merangsang pembentukan kolostrum di air susu ibu, namun terkadang dapat terjadi peningkatan suplai darah dipayudara dari uterus yang berinvolusi serta terjadi retensi (kelebihan) darah pada pembuluh payudara sehingga akan bengkak, keras serta terjadi penyempitan di duktus



## 7. Komplikasi post partum

Komplikasi pada post partum menurut Wahyuningsih (2019) yaitu :

- a. Pada saat melahirkan kehilangan lebih 500 ml darah dalam waktu 24 jam pertama pasca melahirkan.
- b. Infeksi
  - 1) Endometritis (radang pada dinding rahim)
  - 2) Miometritis atau metritis (otot-otot uterus yang meradang)
  - 3) Perimetritis (sekitar uterus terdapat radang peritonium) yang merupakan selaput tipis yang membatasi dinding perut
  - 4) *Caket breast/* bendungan ASI (terjadinya distensi pada payudara, menyebabkan berbenjol-benjol serta keras )
  - 5) Mastitis (membesarnya mammae sehingga pada suatu bagian terasa terasa nyeri, kulit memerah, dan sedikit membengkak, dan pada perabaan terasa nyeri, bisa terjadi abses atau benjolan jika tidak diobati)
  - 6) Trombophlebitis ( pada darah dalam vena varicose superficial terjadi pembekuan sehingga mengakibatkan kehamilan dan nifas terjadi stasis dan hiperkoagulasi).
  - 7) Luka perineum (terdapat nyeri, disuria, naiknya suhu 38°C, edema, nadi <100x/menit, kemerahan dan peradangan pada tepi, terdapat nanah warna kehijauan, luka bewarna kecoklatan, meluas dengan kondisi lembab).

- 8) Perubahan lochea purulenta, merupakan keluarnya cairan kekuningan seperti nanah dan berbau busuk

### **8. Penatalaksanaan postpartum**

Penatalaksanaan postpartum menurut Wahyuningsih, 2019 yaitu :

- a. 2 jam post partum harus dilakukan observasi secara ketat (memungkinan terjadi perdarahan dan komplikasi), yang dibagi dalam 1 jam pertama 4 kali observasi setiap 15 menit dan 1 jam kedua 2 kali setiap 30 menit
- b. 6-8 jam setelah persalinan :, usahakan untuk miring kanan dan kiri serta fasilitasi istirahat dan tidur yang tenang
- c. Hari ke- 1-2 : memberikan penkes mengenai kesiapan menjadi orang tua, cara menyusui yang benar dan perawatan payudara, perubahan-perubahan yang terjadi pada masa nifas
- d. Hari ke- 2 : mulai latihan duduk

Hari ke- 3 : diperbolehkan latihan berdiri dan berjalan

### **B. Konsep Asuhan Keperawatan**

Proses keperawatan adalah pemecahan kasus atau masalah keperawatan untuk memenuhi syarat perawatan kesehatan yang dibutuhkan untuk pasien, dalam menjalankan proses keperawatan maka dibuatlan konsep asuhan keperawatan yang merupakan rangkaian kegiatan yang diberikan kepada pasien melibatkan 5 proses tahapan yaitu pengkajian (pengumpulan data), diagnosis keperawatan, intervensi (perencanaan), implementasi dan evaluasi (Lewis & Netina, 2014).

## 1. Pengkajian

Pengkajian adalah langkah pertama dalam proses keperawatan dimana perawat melakukan pengumpulan data, mengklasifikasikan data, memvalidasi data dan mendokumentasikan data, dengan menggunakan 2 metode yaitu *Auto anamneses* (wawancara langsung) dan *Allo anamnese* (secara tidak langsung, data yang dikumpulkan seperti riwayat kesehatan keperawatan, pemeriksaan fisik, pemeriksaan diagnostik dan pemeriksaan tambahan lainnya (Dinarti & Mulyanti, 2017).

### a. Riwayat kesehatan

Pada riwayat kesehatan dengan cara data-data didapat dari respons pasien mengenai kelahiran bayinya juga penyesuaian pada masa post partum, menurut wahyuningsih (2019) anamnesa pada ibu nifas meliputi :

#### 1) Data subyektif

##### a) Data dasar

(1) Mengkaji identitas ibu dan suami (nama, umur, agama, suku, pendidikan, pekerjaan dan alamat)

##### b) Riwayat kesehatan

#### (1) Mengkaji keluhan utama ibu

Keluhan utama perlu dilakukan pengkajian untuk mengetahui apa yang dirasakan ibu saat masa post partum

#### (2) Mengkaji riwayat penyakit sekarang, dahulu dan keluarga:

Riwayat penyakit sekarang, dahulu dan keluarga perlu

dikaji untuk mengetahui penyakit yang mungkin diderita yang ada hubungannya dengan masa postpartum.

c) Riwayat ginekologi

- (1) Riwayat menstruasi, meliputi tentang menarche, siklus haid, lamanya haid, banyaknya haid serta HPHT
- (2) Riwayat perkawinan, meliputi usia ibu dan ayah, waktu menikah, lama menikah, pernikahan ke berapa dan jumlah anak.
- (3) Riwayat kontrasepsi, meliputi apakah mengikuti KB, jenis kontrasepsi yang dipakai, waktu penggunaan, masalah yang mungkin terjadi, rencana kontrasespsi yang akan digunakan beserta alasannya.

d) Riwayat obstetrik

- (1) Riwayat kehamilan, mencakup riwayat kehamilan sekarang dan dahulu yang menjelaskan mulai dari pemeriksaan saat hamil, riwayat imunisasi, obat-obatan yang pernah digunakan pada saat hamil serta keluhannya
- (2) Riwayat persalinan, mengenai riwayat persalinan dahulu yang berisi usia anak, tanggal lahir, BB lahir, jenis kelamin, umur kehamilan, jenis persalinan, tempat persalinan dan komplikasi selama persalinan. Riwayat persalinan sekarang meliputi jenis kelamin, tanggal persalinan, jenisnya, lamanya serta APGAR score.

(3) Riwayat nifas, berisikan mengenai riwayat nifas sekarang dan dahulu.

b. Aktivitas sehari-hari

1) Pola nutrisi

a) Makan : keluhan saat makan, frekuensi dan porsi makan. Saat proses persalinan biasanya ibu banyak mengeluarkan energi hal ini menyebabkan nafsu makan menjadi meningkat dan sering lapar pasca persalinan.

b) Minum : jumlah minuman yang dihabiskan, jenisnya dan keluhan saat minum. Meningkatnya cairan yang masuk pada postpartum

2) Pola eliminasi

a) Buang Air Besar (BAB) : frekuensi BAB, waktu, konsistensi feses, warna feses, cara dan keluhan saat BAB. Pada klien postpartum BAB terjadi 2-3 hari kemudian.

b) Buang Air Kecil (BAK) : frekuensi BAK, jumlah, dan keluhan saat BAK. Pada klien post partum hari pertama BAK sering sakit atau sering terjadi kesulitan kencing.

3) Pola istirahat dan tidur : kaji kuantitas, kualitas dan keluhan mengenai tidur siang dan malam. Pasca melahirkan akan terasa nyeri yang akan mengganggu istirahatnya.

4) Personal Hygiene : kaji frekuensi mandi, gosok gigi, keramas, Pasca persalinan personal hygiene biasanya tidak terawat karena rasa

lelah.

- 5) Pola aktivitas : Kaji aktivitas mobilisasi, gangguan aktivitas jarang terjadi bila terjadi hanya pada klien dengan episiotomi.

c. Data psikososial dan spiritual

Menurut Ricci (2013) pengkajian psikososial meliputi :

- 1) Mengkaji riwayat psikososial (*talking in, talking hold* dan *letting go*)
- 2) Status emosional : dengan mengamati interaksi ibu dengan keluarganya, tingkat kemandiriannya, tingkat energi, kontak mata dengan bayi, serta tingkat kenyamanan saat menggendong bayi dan mewaspadaai perubahan suasana hati ibu yang masih mudah tersinggung dan menangis
- 3) *Bounding & attachment* : mengidentifikasi ketertarikan erat pada bayi baru lahir oleh ibu yang terjadi 30-60 menit pasca melahirkan, *attachment* merupakan kelekatan perkembangan awal kasih sayang yang kuat antara bayi dan keluarga terdekat nya (ibu, ayah dan saudara kandung)
- 4) Mengkaji tentang pengetahuan ibu mengenai masa nifas seperti : cara membersihkan alat kelamin, penggunaan pembalut, perawatan luka perineum, cara menyusui, cara pemerah ASI, menyimpan ASI, tanda bahaya masa nifas dan cara mobilisasi dini

d. Pengkajian Fisik

- 1) Tanda-tanda vital

Pada ibu post partum TTV wajib dimonitor secara teratur, utamakan mengkaji kardiovaskuler, umumnya TTV harus diperiksa setiap 15 menit selama satu jam pertama pasca persalinan sampai kondisinya stabil, setelah itu diperiksa kembali 30 menit dijam berikutnya. Tanda vital yang harus diperiksa adalah:

- a) Tekanan darah : normal nya yaitu  $< 140/90$  mmHg. Jika tekanan darah turun 15-20 mmHg maka mengindikasikan banyak kehilangan darah bisa terjadi syok hipovolemia. Jika tekanan darah menjadi tinggi kemungkinan adanya pre-eklamsi.
- b) Temperatur : jika dalam 2 kali observasi terjadi peningkatan temperatur  $38^{\circ}\text{C}$  setelah 24 jam pertama pasca persalinan kemungkinan adanya infeksi.
- c) Nadi : normalnya nadi antara 50-70 kali/menit bisa dibidang brakikardi pada masa post partum, takikardia jika nadi diatas 90-100 kali/menit pada kondisi istirahat hal ini dapat mengindikasikan banyaknya kehilangan darah, demam, infeksi serta nyeri.
- d) Pernapasan : pernafasan normal yaitu 20-30 kali/menit .bradipnea jika nafas dibawah 14-16x/menit, takipnea jika nafas diatas 24x/menit hal ini diperkirakan karena kehilangan darah berlebih, infeksi dan nyeri

## 2) Kepala dan wajah

- a) Rambut: kebersihan rambut, warna dan kerontokan rambut.
- b) Wajah: kaji apakah ada edema atau tidak
- c) Mata: kaji konjungtiva jika anemis mengindikasikan adanya anemia karena perdarahan saat bersalin.
- d) Hidung: mengkaji apakah ibu sedang pilek atau sinusitis
- e) Mulut dan gigi: kaji apakah terdapat gigi berlubang atau stomatitis
- f) Leher: kaji pembesaran kelenjar limfe dan kelenjar tiroid.
- g) Telinga: kaji ada tidaknya gangguan pendengaran, peradangan serta infeksi

## e. Pengkajian status fisiologis maternal

Untuk mengkaji ibu post partum, banyak perawat menggunakan istilah BUBBLE-LE yaitu termasuk Breast (payudara), Uterus (rahim), Bowel (fungsi usus), Bladder (kandung kemih), Lochia (lokia), Episiotomy (episiotomi/perinium), Lower Extremity (ekstremitas bawah), dan Emotion (emosi), perawat menggunakan singkatan ini untuk mempermudah dalam mengingat tahapan pengkajian fisiologis menurut (Nurbaeti, dkk 2013).

### 1) Pemeriksaan thoraks

#### a) Inspeksi payudara

Kaji ukuran, bentuk, warna dan kesimetrisan yang perlu diperhatikan jika ada kelainan, seperti pembesaran masif,

permukaan yang tidak rata seperti adanya depresi atau ada luka pada kulit payudara perlu dipikirkan kemungkinan adanya tumor. Kaji warna kulit, adanya kemerahan pada kulit yang dapat menunjukkan adanya peradangan.

b) Palpasi payudara

Pengkajian palpasi di payudara selama masa post partum untuk mengecek apakah ada nyeri tekan guna menentukan status laktasi. Pada hari 1-2 post partum, payudara tidak banyak berubah kecuali sekresi kolostrum yang banyak. Saat menyusui, perhatikan perubahan payudara dengan menginspeksi puting dan areola apakah ada tanda tanda kemerahan dan pecah. Setelah menyusui payudara yang sebelumnya penuh dan bengkak biasanya akan menjadi lembut dan nyaman.

2) Pemeriksaan abdomen

a) Inspeksi abdomen

Menginspeksi adakah striae dan linea ada atau tidak, kaji keadaan abdomen, apakah teksturnya lembek atau keras. Jika keras menunjukkan kontraksi uterus bagus sehingga perdarahan dapat diminimalkan.

b) Palpasi uterus

Perawat mengkaji tonus uterus, posisi dan tinggi fundus uteri dengan meminta pasien untuk mengosongkan kandung kemih posisi kepala datar posisi supinasi.

c) Diastasis rektus abdominis

Diastasis rektus abdominis yaitu regangan pada otot rektus abdominis akibat pembesaran uterus jika dipalpasi regangan ini menyerupai belah memanjang dari *prosessus xiphoideus* ke umbilikus sehingga dapat diukur panjang dan lebarnya. Hal ini tidak dapat menyatu kembali seperti sebelum hamil.

Periksa *diastasis rektus abdominis* yaitu dengan cara meminta klien untuk tidur tanpa bantal dengan mengangkat kepala tidak diganjal, dengan posisi yang terlentang, lalu abdomen dipalpasi dari bawah *prosessus xiphoideus* ke umbilikus lalu ukur panjang dan lebar diastasis.

3) Pemeriksaan kandung kemih

Perawat harus mengkaji urin yang keluar pada ibu post partum untuk mengidentifikasi kesulitan berkemih, buang air kecil yang harus terjadi dalam waktu 6-8 jam setelah melahirkan dengan jumlah urin kurang dari 8 jam setelah melahirkan minimal 150 ml.

#### 4) Pemeriksaan perenium

Pengkajian perenium harus dilakukan 4 jam untuk 24 jam pertama setelah melahirkan, menginspeksi perenium dengan cara posisi ibu miring dan menekuk kaki kearah dada digunakan istilah REEDA untuk menilai kondisi episiotomi atau laserasi perineum, REEDA singkatan (Redness/kemerahan, Edema, Ecchymosis/ ekimosis, Discharge/keluaran, dan Approximate/ perlekatan) pada luka episiotomy (Nurbaeti, dkk 2013).

#### 5) Pemeriksaan lochea

Mengkaji jumlah, warna, konsistensi dan bau lokhea pada ibu post partum, Lokhea yang berbau busuk yang dinamakan Lokhea purulenta menunjukkan adanya infeksi disaluran reproduksi dan harus segera ditangani.

#### 6) Pemeriksaan ekstermitas bawah

Biasanya pada ekstermitas bawah perawat mengkaji kekuatan, edema, nyeri dan tanda-tanda *tromboembolis* pada periode *immediate postpartum*. Untuk mengkaji *Deep Vein Thrombosis* (DVT) pada ekstermitas bawah diperiksa apakah adanya panas, merah, rasa sakit dan pembengkakan dengan menilai sirkulasi kaki dan memeriksa puls daerah pedalis dan mencatat suhu dan warna.

Pada ekstermitas bawah juga harus dikaji apakah ada edema pedalis biasanya ada selama beberapa hari setelah

melahirkan karena proses perpindahan cairan tubuh dan untuk mencegah terjadinya thrombus motivasi klien sedini mungkin untuk ambulasi setelah melahirkan dan tidak lupa melakukan pemeriksaan reflek patella.

7) Pengkajian status nutrisi

Pengkajian dimulai dari data ibu saat sebelum hamil dan berat badan waktu hamil, bukti simpanan besi yang memadai. Perawat juga mengkaji faktor komplikasi yang dapat memperburuk status nutrisi, contohnya kehilangan darah berlebih saat persalinan.

8) Pengkajian tingkat energi dan kualitas istirahat

Perawat harus mengkaji mengenai pola istirahat dan gangguan tidur yang dialami seperti jumlah istirahat, tidur, dan mencari solusi untuk meningkatkan istirahat pada ibu postpartum.

9) Pengkajian emosi

Pada pengkajian emosi biasa terjadi postpartum blues seperti mudah marah, sering menangis, tidak bisa tidur dan mood yang berubah-ubah yang dialami ibu post partum.

f. Pemeriksaan penunjang

- a. Darah : hemoglobin dan hematokrit setelah post partum 12-24 jam (jika Hb < 10 g% sehingga diberikan suplemen FE), eritrosit, leukosit dan Trombosit
- b. Klien dengan dower kateter diperlukan kultur urine

## **2. Dignosa keperawatan**

Diagnosa keperawatan adalah suatu penilaian klinis terhadap respons klien mengenai masalah kesehatan untuk menyusun intervensi melalui penegakan diagnosa (SDKI, 2017)

Carpenito (2000, dalam Nurbaeti, 2013) mengatakan Diagnosa keperawatan adalah suatu pernyataan yang menjelaskan respon pasien atau status kesehatan atau resiko perubahan pola dari individu atau kelompok dimana perawat dapat mengidentifikasi dan memberikan intervensi secara pasti untuk menjaga status kesehatan dengan menurunkan, membatasi, mencegah dan merubah.

Berdasarkan SDKI tahun (2017) diagnosa keperawatan pasien post partum terdiri dari 7 diagnosa keperawatan yaitu :

- a. Nyeri akut (D.0077)
- b. Ketidaknyamanan Pasca Partum (D.0075)
- c. Risiko Infeksi (D.0142)
- d. Menyusui Tidak Efektif (D.0029)
- e. Defisit Pengetahuan (D.0111)
- f. Kesiapan Peningkatan Menjadi Orang Tua (D.0122)
- g. Ansietas (D.0080)

## **3. Perencanaan**

- a. Perencanaan atau intervensi

Perencanaan adalah rencana tindakan keperawatan untuk mengatasi masalah pasien dengan memuat langkah-langkah

pemecahan masalah dan prioritasnya dengan perumusan tujuan berdasarkan analisis data dan diagnosa keperawatan yang memiliki Tahap-tahap perencanaan keperawatan menurut (Dinarti & Mulyani 2017) yaitu :

- 1) Menentukan prioritas masalah
- 2) Menentukan tujuan dan kriteria hasil
- 3) Menentukan rencana tindakan
- 4) Dokumentasi

Tabel 2.1 Perencanaan keperawatan

No	Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)
1.	<b>Kode : D.0077</b> <b>Hal : 172</b> Nyeri akut	<b>Tingkat Nyeri (L.08066 ) hal 145</b> Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama...x...jam diharapkan masalah nyeri akut menurun, <b>kriteria hasil :</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keluhan nyeri, dari skala..ke skala..</li> <li>2. Meringis, dari skala...ke skala..</li> <li>3. Sikap protektif, dari skala..ke skala..</li> <li>4. Gelisah, dari skala..ke skala..</li> <li>5. Kesulitan tidur dari skala..ke skala..</li> </ol> <b>Keterangan :</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meningkat</li> <li>2. Cukup meningkat</li> <li>3. Sedang</li> <li>4. cukup</li> <li>5. menurun</li> </ol>	<b>Manajemen nyeri (I.08238)</b> <b>Hal : 201</b> <b>Tindakan :</b> <p><b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.1 Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri</li> <li>1.2 Identifikasi skala nyeri</li> <li>1.3 Identifikasi respons nyeri non verbal</li> <li>1.4 Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri</li> <li>1.5 Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri</li> </ol> <p><b>Teraupetik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.6 berikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (mis, terapi pijat, aromaerapi)</li> <li>1.7 kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis, suhu ruangan, cahaya)</li> <li>1.8 fasilitasi istirahat dan tidur</li> </ol> <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.9 jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri</li> <li>1.10 jelaskan strategi meredakan nyeri</li> </ol>
2.	<b>Kode : D.0075</b> <b>Hal : 168</b>	<b>Status Kenyamanan Pascapartum (L.07061) Hal 111</b>	<b>Perawatan Pasca Persalinan (I.07225)</b> <b>Hal : 335</b> <b>Tindakan :</b>

	Ketidaknyamananan Pasca Partum	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama...x...jam diharapkan masalah status kenyamanan pascapartum meningkat</p> <p><b>Kriteria hasil :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. keluhan tidak nyaman, dari skala..ke skala..</li> <li>2. meringis, dari skala..ke skala..</li> <li>3. luka episiotomy, dari skala..ke skala..</li> <li>4. kontraksi uterus, dari skala..ke skala..</li> <li>5. Payudara bengkak, dari skala..ke skala..</li> </ol> <p><b>keterangan :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. menurun</li> <li>2. cukup menurun</li> <li>3. sedang</li> <li>4. cukup meningkat</li> <li>5. meningkat</li> </ol>	<p><b>Obsevasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2.1 monitor tanda- tanda vital</li> <li>2.2 monitor keadaan lokia (mis warna, jumlah, bau dan ukuran)</li> <li>2.3 monitor nyeri</li> <li>2.4 monitor ststus pencernaan</li> </ol> <p><b>Teraupetik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2.5 kosongkan kandung kemih sebelum pemeriksaan</li> <li>2.6 dukung ibu dalam melakukan ambulasi dini</li> <li>2.7 diskusikan tentang perubahan fisik dan psikologis ibu post partum</li> </ol> <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2.8 jelaskan tanda dan bahaya ibu nifas</li> <li>2.9 jelaskan pemeriksaan pada ibu dan bayi secara rutin</li> <li>2.10 ajarkan cara perawatan perenium yang benar</li> </ol>
3.	<p><b>Kode : D. 0142</b> <b>Hal : 304</b> Risiko Infeksi</p>	<p><b>Tingkat Infeksi (L.14137 ) hal 139</b></p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama...x...jam diharapkan masalah risiko infeksi menurun</p> <p><b>Kriteria hasil :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. kemerahan, dari skala..ke skala..</li> <li>2. nyeri, dari skala..ke skala..</li> </ol>	<p><b>Pencegahan Infeksi (I.14539)</b> <b>Hal : 278</b> <b>Tindakan :</b></p> <p><b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3.1 monitor tanda dan gejala infeksi local dan sistemik teraupetik</li> <li>3.2 cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien</li> </ol> <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3.3 jelaskan tanda dan gejala infeksi</li> </ol>

		<ol style="list-style-type: none"> <li>3. bengkak, dari skala..ke skala..</li> <li>4. cairan berbau busuk, dari skala..ke skala..</li> <li>5. sputum berwarna hijau, dari skala..ke skala..</li> </ol> <p><b>keterangan :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. meningkat</li> <li>2. cukup meningkat</li> <li>3. sedang</li> <li>4. cukup meningkat</li> <li>5. menurun</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>3.4 ajarkan cara memeriksa kondisi luka atau luka operasi</li> <li>3.5 anjurkan meningkatkan nutrisi</li> <li>3.6 anjurkan meningkatkan asupan cairan</li> </ol>
4.	<p><b>Kode :</b> <b>D.0029</b> <b>Hal : 173</b> Menyusui Tidak Efektif</p>	<p><b>Status menyusui (L.03029 )hal 119</b> Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama...x...jam diharapkan masalah imenyusui tidak efektif membaik</p> <p><b>Kriteria hasil :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perlekatan bayi pada payudara ibu, dari skala..ke skala..</li> <li>2. miksi bayi lebih dari 8 kali/24 jam, dari skala..ke skala..</li> <li>3. tetesan/pancaran asi, dari skala..ke skala..</li> <li>4. suplai asi ade kuat, dari skala..ke skala..</li> <li>5. payudara ibu kosong setelah menyusui, dari skala..ke skala..</li> </ol>	<p><b>Edukasi menyusui (I.12393)</b> <b>Hal : 71</b> <b>Tindakan</b></p> <p><b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5.1 identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</li> <li>5.2 identifikasi tujuan dan keinginan menyusui</li> </ol> <p><b>Teraupetik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5.3 sediakan materi pendidikan kesehatan</li> <li>5.4 jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan</li> <li>5.5 dukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui</li> </ol> <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5.6 berikan konseling menyusui</li> <li>5.7 jelaskan manfaat menyusui pada ibu dan bayi</li> <li>5.8 ajarkan 4 posisi menyusui dan perlekatan</li> <li>5.9 ajarkan perawatan payudara (mis. Memerah asi, pijat oksitosin dan pijat payudara</li> </ol>

		<p><b>keterangan</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. menurun</li> <li>2. cukup menurun</li> <li>3. sedang</li> <li>4. cukup meningkat</li> <li>5. meningkat</li> </ol>	
5.	<p><b>Kode : D.0111</b> <b>Hal : 246</b> Defisit Pengetahuan (masa post partum)</p>	<p><b>Tingkat pengetahuan (L.12111) hal 146</b> Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama...x...jam diharapkan masalah defisit pengetahuan menurun <b>Kriteria hasil :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. perilaku sesuai anjuran verbalisasai minat dalam belajar, dari skala..ke skala..</li> <li>2. kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik, dari skala..ke skala..</li> <li>3. perilaku sesuai dengan pengetahuan, dari skala..ke skala..</li> </ol> <p><b>keterangan :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. meningkat</li> <li>2. cukup meningkat sedang</li> <li>3. cukup menurun</li> <li>4. menurun</li> </ol>	<p><b>Edukasi Kesehatan (I.12383)</b> <b>Hal : 65</b> <b>Tindakan:</b></p> <p><b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5.1 identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</li> <li>5.2 identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat</li> </ol> <p><b>Teraupetik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5.3 sediakan materi dan media pendidikan kesehatan</li> <li>5.4 jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan</li> </ol> <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5.5 jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan</li> <li>5.6 ajarkan perilaku hidup sehat dan bersih</li> <li>5.7 ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat</li> </ol>

6.	<b>Kode : D.0122 Hal : 270</b> Kesiapan peningkatan menjadi orang tua	<b>Peran menjadi orang tua (L.13120) Hal 79</b> Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama...x...jam diharapkan masalah kesiapan peningkatan menjadi orang tua membaik <b>Kriteria hasil :</b> 1. Bounding attachment, dari skala..ke skala... 2. Perilaku positif menjadi orang tua, dari skala...ke skala... 3. Interaksi perawatan bayi, dari skala...ke skala... <b>Keterangan :</b> 1. Menurun 2. Cukup menurun 3. Sedang 4. Cukup meningkat 5. meningkat	<b>Edukasi orang tua : Fase Bayi (I12400) Hal 76</b> <b>Tindakan :</b> <b>Observasi</b> 6.1 identifikasi pengetahuan dan kesiapan orang tua belajar tentang perawatan bayi <b>Teraupetik :</b> 6.2 berikan panduan tentang perubahan pola tidur bayi selama 1 tahun pertama 6.3 motivasi orang tua untuk berbicara dan membaca untuk bayi 6.4 lakukan kunjungan rumah sebagai program pemantauan dan pendampingan pada orang tua <b>Edukasi</b> 6.5 jelaskan nutrisi pada bayi 6.6 anjurkan memegang, memeluk, memijat, bermain dan menyentuh bayi 6.7 ajarkan keterampilan merawat bayi baru lahir
7.	<b>Kode : D.0080 Hal 180 Ansietas</b>	<b>Tingkat ansietas (L.09093) Hal :132</b> Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama...x...jam diharapkan masalah Ansietas menurun <b>Kriteria hasil :</b> 1. Verbalisasi kebingungan, dari skala..ke skala.. 2. Verbalisasi khawatir terhadap	<b>Reduksi ansietas (I.09314) Hal :387</b> <b>Tindakan</b> <b>Observasi :</b> 7.1 monitor tanda-tanda ansietas <b>Teraupetik :</b> 7.2 temani pasien untuk mengurangi kecemasan 7.3 gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan 7.4 diskusikan perencanaan realistis tentang peristiwa yang akan datang

		<p>kondisi yang dihadapi, dari skala..ke skala..</p> <p>3. Perilaku gelisah, dari skala..ke skala..</p> <p>4. Perilaku tegang, dari skla..ke skala..</p> <p><b>Keterangan :</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Meningkatkan</li><li>2. Cukup meningkat</li><li>3. Sedang</li><li>4. Cukup menurun</li><li>5. menurun</li></ol>	<p>edukasi :</p> <p>7.5 anjurkan keluarga tetap bersama pasien</p> <p>7.6 anjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi</p> <p>7.7 latih kegiatan pengalihan untuk mengurangi ketegangan</p>
--	--	--	---

## **b. Analisis tindakan keperawatan pada ibu post partum**

Dalam analisis tindakan post partum peneliti memilih pemberian sayur bening daun katuk pada ibu post partum dengan definisi dan indikasi sebagai berikut :

### 1) Definisi

Daun katuk atau *Sauropus Androgynus* adalah daun yang mengandung *polifenil* dan *steroid* yang berperan pada reflex prolaktin atau merangsang alveoli untuk memproduksi ASI, daun katuk mengandung hampir 7% protein dan 19% serat kasar, vitamin K, prokarotin vitamin A, vitamin B dan C, Mineral yang dikandung adalah Kalsium (2,8%) zat besi, kalium, fisor dan magnesium (Dolang, dkk 2021; Medan, 2019; Safitri, dkk 2021 & Triananinsi, 2020).

Pada proses pemberian daun katuk maka daun katuk diolah menjadi sayur bening daun katuk yang diberikan kepada ibu post partum di wilayah kerja Puskesmas Bantuas

### 2) Indikasi

Untuk ibu post partum yang sedang dalam masa menyusui agar merangsang hormon oksitosin serta memacu pengeluaran agar lancar dan pengaliran ASI untuk upaya memperbanyak ASI sampai memenuhi kebutuhan agar bayi tidak kekurangan nutrisi karena ASI sangat berpengaruh pada

pertumbuhan serta perkembangan kecerdasan bayi (Asokawati, dkk 2020; Lestari, dkk 2020 & Safitri, dkk 2021)

Daun katuk mempunyai khasiat untuk meningkatkan produksi ASI yang dapat membantu ibu post partum dalam pemberian ASI eksklusif (Medan, dkk 2019 & Triananinsi, dkk., 2020)

Pada daun katuk terdapat kandungan alkaloid dan sterol dapat meningkatkan produksi ASI menjadi lebih banyak karena dapat meningkatkan metabolisme glukosa untuk sintesis laktosa sehingga produksi ASI meningkat (Dolang. M.W., 2020)

## 3) Berdasarkan review 5 jurnal literatur tindakan yang dianalisis

**Tabel 2.2 Literature 5 jurnal tindakan yang dianalisis**

No	Judul/pengarang tahun, negara	Tujuan	Metode	Hasil
1.	<i>Journal of Healthcare Technology and Medicine</i> , 6(1), 12-20., Hubungan pemberian sayur daun katuk terhadap kelancaran asi pada ibu multipara di puskesmas Caile/ triananinsi, dkk/ 2020/ makasar indonesia	Untuk mengetahui hubungan pemberian sayur daun katuk dengan kelancaran ASI pada ibu multipara di Puskesmas Caile kabupaten Bulukumba.	<p><b>P :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Teknik sampling : <i>purposive sampling</i> (sampel berjalan)</li> <li>2. Desain penelitian : <i>Posttest only control desingn</i></li> <li>3. Sampel : ibu post partum hari pertama masa nifas usia dibawah 25 tahun, di Puskesmas Caile Kabupaten Bulukumba berjumlah 45 orang</li> </ol> <p><b>I :</b> Pemberian sayur daun katuk</p> <p><b>C:</b> Perlakuan Pemberian sayur daun katuk dari jumlah 30 responden (100% ) di bagi menjadi dua kelompok yang sama yaitu 15 responden (50%) yang diberi sayur daun katuk dan sisanya sama untuk kelompok yang tidak diberi sayur daun katuk pada kelompok kontrol sebanyak 15 responden (50%)</p> <p><b>O :</b> Terdapat perbedaan yang diperoleh dari penelitian yaitu berdasarkan pada ibu nifas di puskesmas Caile Bulukumba dari dari 15 responden yang diberikan sayur daun katuk (kelompok intervensi) didapati pengeluaran ASInya lancar sebanyak 14 orang (46.6%) dan terdapat 1 orang (3.3%) dengan ASI yang tidak lancar. Sedangkan dari 15 responden yang tidak diberi sayur daun katuk (kelompok kontrol) didapati pengeluaran ASInya lancar 5 orang (16.6%) dan yang tidak lancar sebanyak 10</p> <p><b>T:</b> Dilaksanakan pada hari pertama masa nifas dari bulan april- mei</p>	Ada perbedaan yang signifikan terhadap kelancaran asi pada ibu post partum setelah diberi sayur daun katuk dengan yang tidak diberi yang menyatakan hasil penelitian bahwa ibu yang diberi sayur daun katuk jumlah yang ASI nya lancar lebih banyak dibandingkan yang tidak diberi, sehingga hasil Hasil dari penelitian ini terbukti bahwa sayur daun katuk mempunyai efek positif dalam meningkatkan produksi ASI pada ibu nifas sehingga menunjukkan adanya hubungan pemberian sayur daun katuk terhadap kelancaran ASI

			tahun 2018	
2.	<i>Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan, 4(1), Pemberian Jus Daun Katuk Untuk Kesiapan Peningkatan pemberian Asi Pada Ibu Postpartum Primipara/ Lestari &amp; Prasetyorini/ 2020 /semarang indonesia</i>	Untuk memperlancar pemberian asi pada bayi	<p><b>P:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Teknik sampling: <i>Purposive sampling</i></li> <li>2. Desain penelitian : Metode deskriptif</li> <li>3. Sample : 2 ibu postpartum primipara hari pertama</li> </ol> <p><b>I :</b> Pemberian jus daun katuk</p> <p><b>C:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pada pasien ke 1 sebelum diberikan jus daun katuk hari ke 1 berada di skor 2 (pengeluaran asi kurang), hari ke 7 setelah diberi jus daun katuk pengeluaran asi banyak berada di skor 7 dan pada hari ke 14 pengeluaran asi banyak berada di skor 9</li> <li>2. Pada pasien ke 2 sebelum diberikan jus daun katuk hari ke 1 berada di skor 3 (pengeluaran asi kurang), hari ke 7 setelah diberi jus daun katuk pengeluaran asi cukup berada di skor 5 dan pada hari ke 14 pengeluaran asi banyak berada di skor 8</li> </ol> <p><b>O:</b></p> <p>Terdapat perbedaan yang diperoleh dari hasil penelitian yaitu skor kelancaran asi pada ibu post partum sebelum dan setelah diberikan jus daun katuk yaitu kelancaran asi nya semakin meningkat</p> <p><b>T:</b> dilaksanakan pada hari ke 1-14 pasca post partum</p>	Terdapat perbedaan yang signifikan diperoleh dari hasil penelitian yaitu skor kelancaran asi pada ibu post partum sebelum dan setelah diberikan jus daun katuk yaitu kelancaran asi nya semakin meningkat bahwa dengan adanya pemberian jus daun katuk mampu meningkatkan ASI pada ibu postpartum primipara
3.	<i>Jurnal Ilmiah Penelitian Kesehatan Pengaruh pemberian rebusan daun katuk terhadap produksi asi pada ibu nifas/</i>	Untuk peningkatan produksi asi	<p><b>P:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Teknik sampling: <i>Purposive sampling</i></li> <li>2. Desain penelitian : <i>Pre ekperimental design</i></li> <li>3. Sample: seluruh ibu nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Suli sebanyak 30 orang, usia 23-33 tahun</li> </ol> <p><b>I:</b> Pemberian rebusan daun katuk sebanyak 330 ml</p>	Terdapat perbedaan yang signifikan sebelum pemberian rebusan daun katuk diperoleh rata-rata produksi ASI yang dihasilkan adalah 20,27 ml dan setelah pemberian rebusan daun katuk diperoleh rata-rata

	Dolang,.et at 2021/ suli, indonesia		<p><b>C:</b> Pada perlakuan, ibu nifas yang sudah diberi rebusan daun katuk terhadap hasil produksi asi nya 61-80 ml (73,3%), sedangkan perbandingan pada Kontrol, ibu nifas yang belum di beri rebusan daun katuk terhadap hasil produksi asinya 16 – 30 ml (83,3%)</p> <p><b>O:</b> Terdapat perbedaan sebelum pemberian rebusan daun katuk diperoleh rata-rata produksi ASI yang dihasilkan adalah 20,27 ml dan setelah pemberian rebusan daun katuk diperoleh rata-rata produksi ASI adalah 61,33 ml, penelitian ini membuktikan bahwa benar terdapat pengaruh pemberian rebusan daun katuk terhadap peningkatan produksi asi ibu nifas</p> <p><b>T:</b> dilaksanakan selama 1 minggu diberikan pagi dan sore hari</p>	produksi ASI adalah 61,33 ml, penelitian ini membuktikan bahwa benar terdapat pengaruh pemberian rebusan daun katuk terhadap peningkatan produksi asi ibu nifas
4.	<i>Journal of Health Efektivitas</i> /pemberian ekstrak daun katuk terhadap produksi asi dan peningkatan berat badan bayi praktik mandiri bidan wilayah kabupaten madiun/ Asokawati, et el/ 2021/madiun (Indonesia)	Untuk mengetahui hubungan peningkatan produksi ASI dengan pemberian daun katu	<p><b>P:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Teknik sampling : purposive sampling</li> <li>2. Metode penelitian : jenis penelitian Quasi Eksperimen</li> <li>3. Sampel : ibu nifas jumlah 60 , usia 21-33 tahun di Praktik Mandiri Bidan wilayah Kabupaten Madiun</li> </ol> <p><b>I:</b> Pemberian ekstrak daun katuk 200 mg</p> <p><b>C:</b> Pada kelompok eksperimen 30 orang di beri perlakuan pemberianekstrak daun katuk 200 mg 2 kali dalam sehari. Untuk kelompok kontrol tidak diberlakukan apapun dengan masing-masing kelompok 30 orang</p> <p><b>O:</b> Adanya perbedaan yang signifikan antara kelompok eksperimen yang telah diberikan perlakuan menggunakan pemberian ekstrak daun katuk dan kelas kontrol yang</p>	Terdapat perbedaan hasil yang signifikan antara ibu yang diberi ekstrak daun katuk dengan yang tidak diberi berdasarkan hasil penelitian pada ibu nifas yang mengkonsumsi ekstrak daun katuk, sebanyak 70% terjadi peningkatan produksi ASI sampai melebihi kebutuhan bayinya. Sedangkan pada ibu yang tidak mengkonsumsi ekstrak daun katuk,hanya 6,7% yang mengalami kenaikan produksi ASI

			<p>tidak diberikan perlakuan, pada kelompok perlakuan terjadi peningkatan produksi asi sebelum diberi rata-rata asi 170 cc/hari lalu setelah diberi perlakuan jadi 670cc/hari sedangkan pada kelompok kontrol hanya 163 cc/hari</p> <p><b>T:</b> Dilaksanakan dalam 2x sehari selama 14 hari</p>	
5.	<p><i>Journal Indonesian Trust Health</i> . Pengaruh konsumsi air rebusan daun katuk terhadap pengeluaran produksi asi pada ibu nifas di bidan praktek mandiri manurung medan/ Manurung/ 2019/ indonesia</p>	<p>untuk mengetahui pengaruh konsumsi air rebusan daun katuk terhadap pengeluaran produksi ASI pada ibu nifas di bpm Manurung Medan</p>	<p><b>P:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Teknik sampling : Simple random sampling</li> <li>2. Desain penelitian : <i>quasi eksperiment</i> dan desain kohort</li> <li>3. Sampel : ibu nifas usia 20-35 tahun berjumlah 32 orang, di Bidan Praktek Mandiri Manurung Tahun 2018 usia 20-35 tahun</li> </ol> <p><b>I:</b> Pemberian rebusan daun katuk dalam bentuk rebusan, daun katuk diambil 300 gram kemudian direbus dengan air 1,5, dan diberikan kepada ibu 3 kali dalam sehari dengandosis 150 cc</p> <p><b>C:</b> Pada kelompok intervensi jumlah responden 16 ibu nifas dan kelompok kontrol 16 responden ibu nifas, pada kelompok intervensi produksi ASI cukup yaitu 14 ibu dan pada kelompok kontrol 7 ibu. Produksi Asi kurang pada kelompok intervensi yaitu 2 ibu dan pada kelompok kontrol 9 ibu.</p> <p><b>O:</b> Terdapat perbedaan yang diperoleh antara ibu nifas yang diberi rebusan daun katuk dengan yang tidak diberi terhadap produksi asi nya dimana pada kelompok eksperimen lebih meningkat produk si asi nya dibandingkan kelompok kontrol</p> <p><b>T:</b> Dilaksanakan selama 14 hari pemberian 3 kali 150 ml dalam sehari</p>	<p>Terdapat perubahan signifikan antara ibu nifas kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol terhadap produksi asi nya dimana pada kelompok eksperimen lebih meningkat produk si asi nya dibandingkan kelompok kontrol sehingga dapat disimpulkan simpulkan ada pengaruh rebusan daun katuk terhadap produksi ASI pada ibu nifas di Bidan Praktek Mandiri Manurung Tahun 2018</p>

## 4) SOP pemberian sayur bening daun katuk

Disusun berdasarkan 5 jurnal tindakan yang dianalisis, maka penulis memilih SOP pemberian sayur bening daun katuk berdasarkan jurnal yang pertama (*Journal of Healthcare Technology and Medicine*), sebagai berikut

**Table 2.3 SOP pemberian sayur bening katuk**

 <p style="text-align: center;"><b>STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)</b> <b>PEMBERIAN SAYUR BENING DAUN KATUK PADA IBU NIFAS</b></p>	
<b>Pengertian</b>	Memberikan inovasi sayur bening daun katuk untuk meningkatkan serta melancarkan produksi ASI
<b>Tujuan</b>	Untuk memperlancar produksi ASI pada ibu nifas
<b>Sasaran</b>	Ibu nifas
<b>Fase pre interaksi</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Persiapan alat dan bahan               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Panci</li> <li>b. Baskom</li> <li>c. Pisau</li> <li>d. Mangkok sayur</li> <li>e. Air 200 ml</li> <li>f. 300 gram daun katuk</li> <li>g. Bawang merah</li> <li>h. Garam secukupnya</li> <li>i. Gula secukupnya</li> </ol> </li> <li>2. Langkah pembuatan sayur bening daun katuk :               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Cara pembuatan :                   <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Pilihlah daun katuk yang muda, selanjutnya pisahkan daun dan batangnya</li> <li>2) Kupas bawang merah lalu cuci bersih kemudian iris tipis</li> <li>3) Rebus air dalam panci sampai mendidih , setelah air mendidih, masukan irisan bawang merah yang telah diiris tipis</li> <li>4) Kemudian masukan daun katuk tunggu selama 2-3 menit sampai mendidih</li> <li>5) Setelah dirasa daun katuk sudah layu/matang jangan lupa masukan garam dan gula secukupnya</li> <li>6) Setelah selesai, lalu taruh kedalam mangkuk</li> </ol> </li> </ol> </li> </ol>

	7) Sayur bening daun katuk siap dikonsumsi
<b>Fase orientasi</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberi salam dan menyapa klien</li> <li>2. Mengingatkan janji hari ini untuk pelaksanaan intervensi dan melakukan kontrak</li> <li>3. Menjelaskan tujuan dan prosedur pemberian sayur bening daun katuk</li> </ol>
<b>Fase kerja</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membaca basmallah</li> <li>2. Memberikan 1 kali dalam sehari sayur bening daun katuk, sekitar 1 mangkok sayur sesuai waktu yang telah disepakati</li> <li>3. Memastikan sayur bening daun katuk harus dimakan dan dihabiskan oleh ibu nifas</li> </ol>
<b>Fase terminasi</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membaca Hamdallah</li> <li>2. Mengevaluasi respon klien terhadap tindakan</li> <li>3. Berikan <i>reinforcement positif</i></li> <li>4. Simpulkan hasil kegiatan</li> </ol>

#### 4. Implementasi

Implementasi keperawatan adalah suatu rangkaian kegiatan yang telah disusun atau dijadwalkan yang akan diberikan ke pasien untuk membantu pasien dalam mengatasi masalah keperawatan yang di alaminya untuk mencapai sasaran kriteria hasil yang diharapkan dimana proses pelaksanaannya sesuai dengan kebutuhan pasien (Dinarti & Mulyani, 2017) Dalam pelaksanaannya terdapat 3 jenis implementasi keperawatan, menurut (Dinarti & Mulyani, 2017) yaitu :

1. *Independent implementasion*

Dalam menjalankan tindakan implementasi ini hanya perawat sendiri yang membantu pasien dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan kebutuhan intervensi pasien.

b. *Interdependend/Collaborative implementations*

Dalam melakukan tindakan keperawatan perawat berkolaborasi dengan tim kesehatan lainnya seperti dokter

c. *Dependent implementations*

Tindakan keperawatan yang dilakukan berdasarkan adanya rujukan dari profesi lain seperti ahli gizi, physiotherapies dan psikolog

#### 5. Evaluasi

Menurut Dinarti & Mulyani, (2017) Evaluasi keperawatan yaitu tahapan akhir dalam proses keperawatan yang berguna untuk membandingkan hasil tindakan implementasi yang sudah dilakukan secara terjadwal dan menilai status keberhasilan dalam meningkatkan kesehatan

pasien agar dapat menilai apakah tindakan dilanjutkan atau dihentikan karena sudah tercapainya masalah yang telah teratasi dengan melibatkan klien serta tenaga kesehatan lainnya

Menurut Dewi Kurniawaati (2019) dalam penentuan masalah teratasi, teratasi sebagian, atau tidak teratasi dengan membandingkan hasil SOAP yaitu :

S (subyektif) : hasil dari ungkapan pasien langsung setelah diberikan tindakan

O (objektif) : hasil yang didapat berasal dari pengamatan, penilaian, pengukuran dalam melakukan tindakan implementasi

A (analisis) : untuk mengambil kesimpulan bahwa masalah teratasi, teratasi sebagian atau tidak teratasi melalui hasil subyektif dan objektif yang didapatkan setelah melakukan tindakan

P (planing) : rencana lanjutan yang akan dilakukan jika masalah belum teratasi