

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Konsep Dasar Ibu Post partum

##### 1. Definisi Postpartum

Postpartum adalah waktu setelah persalinan atau melahirkan. Sejak lahirnya plasenta atau tali pusat sampai minggu keenam setelah persalinan, yang meliputi minggu-minggu berikutnya dimana sistem reproduksi kembali ke kondisi sebelum hamil, kembali ke keadaan tidak hamil dan menyesuaikan diri dengan kehadiran anggota keluarga yang baru, masa nifas merupakan saat penyembuhan dan perubahan (Mitayani, 2012). Setelah keluarnya plasenta dan berlangsung hingga organ reproduksi kembali ke kondisi sebelum hamil adalah masa nifas. Biasanya berlangsung selama enam minggu atau empat puluh hari (Nurkhasanah, 2022).

Masa nifas adalah masa pemulihan setelah persalinan berakhir hingga organ reproduksi kembali ke kondisi sebelum hamil. Kata lain yang digunakan untuk menggambarkan masa nifas adalah *peurperium*. "*Piperium*" berasal dari bahasa Latin. *Peur* adalah istilah Perancis untuk muda; *parous* adalah istilah Perancis untuk melahirkan. Oleh karena itu, seseorang dapat menyimpulkan bahwa waktu setelah melahirkan disebut sebagai masa nifas, atau



peurperium. Cara lain untuk memahami masa nifas adalah sebagai fase postpartum normal-yaitu periode sejak bayi dilahirkan dan plasenta keluar dari rahim hingga enam minggu berikutnya. Penyembuhan organ-organ yang terhubung dengan rahim yang telah berubah-seperti pembukaan-yang menandai fase ini (Nurkhasanah, 2022).

Setelah kelahiran bayi baru lahir, plasenta, dan selaput ketuban, masa nifas - enam minggu - memungkinkan organ-organ rahim kembali ke kondisi sebelum kehamilan. Fase nifas akan mengalami perubahan baik secara psikologis maupun fisik. Jika tidak ditangani dengan cepat dan tepat, masa nifas yang merupakan masa yang sangat penting bagi ibu dan bayi dapat berdampak buruk bagi kesehatan dan kelangsungan hidup bayi (Nurkhasanah, 2022). Oleh karena itu, perawatan pascapersalinan sangat penting

## **2. Fase-Fase Nifas**

Masa nifas menurut Sulistyawati (2015) terdiri dari beberapa fase berikut:

1. Masa Nifas Dini: Masa dimana ibu diperbolehkan untuk berdiri dan berjalan-jalan.
2. Masa Nifas Intermedial: Selama enam hingga delapan minggu, organ-organ genital pulih sepenuhnya.



3. Jika terjadi masalah selama persalinan atau kehamilan, masa nifas jauh adalah periode waktu yang dibutuhkan untuk pulih dan mencapai kesehatan terbaik (Nurkhasanah, 2022).

### 3. Patofisiologi Postpartum

Patofisiologi postpartum terbagi menjadi dua kelompok, yaitu adaptasi psikologis dan fisiologis. Mengikuti Nova dan Zagoto (2020), modifikasi psikologis yang terjadi selama fase postpartum adalah sebagai berikut:

#### 1. Fase Taking In

Fase ini berlangsung dari hari pertama hingga hari kedua setelah bayi dilahirkan. Ibu sebagian besar fokus pada dirinya sendiri pada saat ini. Ibu akan menceritakan seluruh proses persalinan dari awal hingga akhir. Dia harus berbicara tentang dirinya sendiri. Ibu tidak bisa lepas dari penderitaan fisik yang dialaminya pada fase ini - vertigo, sakit perut, kelelahan, dan kurang tidur. Ini berarti ibu harus cukup tidur untuk menghindari munculnya masalah psikologis seperti ketidaksabaran dan tangisan. Hal ini memotivasi ibu untuk bertindak pasif. Praktisi kesehatan harus bersimpati untuk membantu ibu agar berhasil melewati masa ini (Nurkhasanah, 2022)

#### 2. Fase Taking Hold

Fase tiga sampai sepuluh hari ini dimulai sesaat setelah



kelahiran. Ibu khawatir akan kemampuannya dan perasaan tanggung jawabnya dalam membesarkan anak pada masa ini. Ibu sangat mudah tersinggung dan gelisah. Kita harus berhati-hati untuk menjaga agar hubungan dengan ibu tetap terjaga. Dukungan moral diperlukan jika kita ingin membantu ibu menjadi percaya diri (Nurkhasanah, 2022)

### 3. Fase Letting Go

Saat ia mulai mengambil tanggung jawab atas peran barunya. Sepuluh hari setelah bayi dilahirkan merupakan periode ini. Ibu mulai menyesuaikan diri dengan ketergantungan pada anaknya. Ibu memahami bahwa untuk siap bangun untuk merawat bayinya, dia harus menyusui. Periode ini membuatnya lebih terdorong untuk mendukung anaknya dan juga dirinya sendiri. Ibu akan lebih percaya diri dengan kemampuannya untuk menjalankan kewajiban barunya. Ibu akan merasakan manfaat yang besar dari informasi kesehatan yang kami tawarkan pada fase sebelumnya. Ibu akan lebih mampu memenuhi kebutuhannya sendiri dan anaknya (Nurkhasanah, 2022).

Selama masa nifas terjadi penyesuaian fisiologis, terutama pada organ genitalia eksterna dan interna. Organ-organ tersebut pada akhirnya akan kembali ke kondisi sebelum hamil secara bertahap.

Contoh adaptasi fisiologis yang dapat terjadi adalah:



### 1) Proses Involusi uterus

Kontraksi otot rahim yang halus memungkinkan rahim dengan cepat dikembalikan ke kondisi sebelum kehamilan setelah plasenta dikeluarkan. Ibu akan mengalami rasa sakit selama prosedur ini akibat kontraksi rahim..

### 2) Lochea

Cairan yang dikeluarkan dari liang vagina, lendir dan jaringan yang membusuk dari rahim dan liang vagina.

Menurut pembagiannya: (Nurkhasanah, 2022)

#### a. Lochea Rubra

Pada hari pertama dan kedua ditemukan lendir dan darah, berwarna merah tua.

#### b. Lochea Sanguinolenta

Cairan berwarna gelap dan bercampur darah. Hari ke-3 sampai ke-6 pascapersalinan..

#### c. Lochea Alba

Mukosa serviks, leukosit, sel epitel, dan bakteri atau patogen yang mati tampak putih atau jernih pada hari ke 1-2 minggu setelah kelahiran.

### 3) Vagina dan Perineum



Enam sampai delapan minggu setelah kelahiran bayi, vagina yang tadinya agak membengkak akan berangsur-angsur kembali ke ukuran sebelum hamil. Perhatian utama ibu adalah kebersihan diri karena jika perineum tidak dijaga kebersihannya, maka perineum akan mudah terinfeksi.

#### 4) Payudara

Salah satu perubahan yang terjadi selama masa nifas adalah perubahan bentuk payudara. Sejak awal kehamilan, jaringan payudara telah bersiap-siap untuk masa menyusui. Proses menyusui dimulai tepat setelah plasenta dikeluarkan.

### 4. Komplikasi

Seperti yang disarankan oleh Astuti (2015), berikut ini adalah beberapa komplikasi yang mungkin terjadi:

#### 1) Pendarahan Post Partum

Kehilangan darah bayi melebihi 500 ml dalam 24 jam pertama kehidupannya.

#### 2) Infeksi

Miometritis, atau metritis, radang otot rahim; perimetritis, atau radang peritoneum yang membungkus rahim; endometritis, atau radang endometrium.

### 5. Penatalaksanaan



Sukma (2017) menyatakan bahwa kebutuhan manajemen ibu nifas terdiri dari:

- a. Memastikan kondisi psikologis dan fisik ibu dan bayi
- b. Jika terjadi masalah, lakukan skrining secara menyeluruh, temukan masalah yang ada, kemudian rawat ibu atau rujuk ke praktisi kesehatan.
- c. Berikan pendidikan kesehatan termasuk perawatan diri, nutrisi, keluarga berencana, menyusui, vaksinasi bayi baru lahir, dan perawatan bayi yang baik.

## **B. Konsep Dasar ASI**

### **1. Definisi ASI**

Disekresikan oleh kedua kelenjar payudara ibu, air susu ibu (ASI) adalah larutan laktosa, protein, dan molekul kimia. Bagi anak kecil, emulsi lemak ini adalah sumber nutrisi utama mereka. ASI eksklusif menonjol dari yang lain atau disebut luar biasa (Haryono & S, 2014).

Untuk bayi baru lahir, terutama yang berusia antara 0 hingga enam bulan, ASI adalah makanan yang ideal karena memiliki nutrisi yang dibutuhkan untuk perkembangan dan pertumbuhan terbaik mereka



## 2. Pengertian ASI Eksklusif

Menyusui eksklusif adalah praktik pemberian ASI kepada bayi yang baru lahir dari saat persalinan (sekitar tiga puluh menit) hingga usia enam bulan. Hal ini mencakup semua makanan padat tambahan, termasuk buah-buahan, biskuit, bubur susu, biskuit, bubur nasi, nasi tim, atau makanan lain selain ASI (Walyani & Purwoastuti, 2015); ini juga mencakup tidak adanya cairan tambahan apa pun, termasuk susu formula, sari buah, air putih, madu, air teh, atau air putih.

Sejak lahir hingga usia enam bulan, ASI eksklusif adalah pemberian ASI kepada bayi baru lahir tanpa makanan dan cairan tambahan (seperti air jeruk, madu, atau air gula). ASI dapat diberikan sampai bayi berusia dua tahun

## 3. Komplikasi Asi

Ada tiga jenis ASI yang dibedakan berdasarkan komposisinya:

### a. Kolostrum

Dibandingkan dengan ASI matang, kolostrum adalah cairan kental berwarna kekuningan. Adanya sel epitel dan butiran lemak menyebabkan bentuknya tidak merata. ASI yang keluar dari hari pertama hingga hari ketiga setelah melahirkan disebut kolostrum.



b. ASI masa transisi

Diproduksi dari hari keempat hingga hari kesepuluh dari siklus menyusui, ASI transisi adalah ASI yang diproduksi setelah kolostrum. Selama dua minggu, warna dan kandungan ASI berubah seiring dengan peningkatan volumenya. Kadar protein dan imunoglobulin menurun; kadar lemak dan laktosa meningkat

c. ASI mature

Karena ASI matang diproduksi mulai hari kesepuluh, komposisinya agak konstan. ASI ini tidak mengalami pembekuan karena panas. ASI awal adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan ASI yang dihasilkan dalam lima menit pertama atau ASI yang mengalir. ASI pertama yang paling tipis yang keluar adalah ASI yang meskipun rendah kolesterol, namun mengandung laktosa, gula, protein, mineral, dan hidrasi yang tinggi. Kemudian ASI berubah menjadi hindmilk. Hindmilk kaya akan lemak dan nutrisi. Hindmilk membantu anak menjadi lebih cepat kenyang. Oleh karena itu, bayi akan membutuhkan ASI awal dan ASI perah.

#### 4. Manfaat Pemberian Asi

a. Bagi bayi

ASI mengandung lebih dari 200 komponen penting



termasuk zat putih, lipid, karbohidrat, vitamin, mineral, senyawa imunologi, hormon, enzim, dan sel darah putih. Setiap komponen ini hadir dalam keseimbangan yang harmonis dan proporsional. Selain melindungi bayi dari penyakit seperti diare, demam, dan kematian mendadak, ASI juga membantu mengatasi alergi makanan (Khasanah, 2014).

b. Bagi ibu

Risiko osteoporosis lebih rendah; involusi rahim lebih cepat; risiko kanker payudara dan ovarium lebih rendah; lebih sedikit perdarahan pascapersalinan (Lowdermilk, 2013)

c. Bagi Masyarakat

Berkurangnya biaya perawatan kesehatan tahunan, absennya orang tua dari pekerjaan karena bayi yang baru lahir sakit, dan kerusakan lingkungan yang ditimbulkan oleh ASI (Lowdermilk, 2013).

## C. Konsep Pijat Wollwich

### 1. Definisi Pijat wollwich



Pijat Wollwich bertujuan untuk mendorong sinus laktiferus yang ditemukan sekitar 1-1,5 cm di atas areola mammae untuk mengeluarkan ASI. Pijatan akan memicu sel-sel saraf di payudara. Ipotalamus akan mendapatkan rangsangan; hipofisis anterior akan bereaksi dengan mengeluarkan prolaktin. Sirkulasi akan membawa hormon ini ke sel mioepitel di payudara untuk diubah menjadi ASI (Kusumastuti, Qomar, & Mutoharoh, 2019).

## 2. Tujuan Pijat Wollwich

Pijat Wollwich bertujuan untuk menghilangkan sumbatan, meningkatkan produksi ASI, menghindari peradangan atau bendungan pada payudara, dan dengan demikian meningkatkan respon prolaktin dan reaksi oksitosin-refleks menurunkan refleks (Kusumastuti, Qomar, & Mutoharoh, 2019)

## 3. Cara Melakukan Pijat Wollwich

### a. Cara Pemijatan

Dengan menggunakan kedua ibu jari, pijatan berlangsung selama lima belas menit dan melingkar. Pijatan tidak boleh terlalu kuat jika ingin memastikan pasien merasa nyaman. Selain menjamin sirkulasi darah yang lancar, tubuh memproduksi endomorphin untuk memberikan ketenangan saat pengalaman yang menyenangkan tercapai (Hartono, 2012).



b. Hal-hal yang perlu diperhatikan

a) Kebersihan

Sebelum dan sesudah melakukan treatment, terapis harus mencuci tangan dengan air mengalir dan menggunakan deterjen antiseptik. Hal ini dilakukan untuk mengurangi kemungkinan penyebaran penyakit dari pasien ke terapis.

b) Bagian-Bagian Yang Tidak Dapat Dipijat

Pijat tidak disarankan pada kulit yang mengelupas, patah tulang, dan kondisi peradangan.

c. Kondisi Pasien

Kondisi pasien yang tercantum di bawah ini adalah kondisi yang tidak sesuai untuk wanita pascapersalinan: ibu pascapersalinan tertentu mendapati bahwa ketidakstabilan mental, kepekaan, atau kehamilan mereka membuat bagian tertentu dari menjadi orang tua tidak praktis.

d. Kontra Indikasi

Krisis medis (depresi pascapersalinan, kanker, HIV/AIDS, hepatitis, PMS, PEB, HPP) Kasus-kasus yang memerlukan intervensi bedah, Individu yang didiagnosis menderita kanker



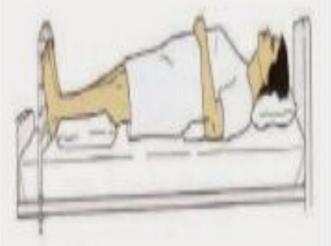
payudara, Area laserasi, ulserasi, dan jaringan parut pada area payudara; yang sering dicatat adalah riwayat masalah pembekuan darah atau terapi antikoagulan.

#### 4. Standar Operasional Prosedur

Tabel 2. 1 Definisi Operasional

<b>Pengertian</b>	Suatu metode pemijatan melingkar menggunakan kedua ibu jari pada area sinus laktiferus tepatnya 1-1,5 cm diluar areola mammae selama 15 m.
<b>Tujuan</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Meningkatkan refleks prolaktin dan refleks oksitosin</li> <li>b. Memperbanyak produksi ASI</li> <li>c. Mencegah terjadinya peradangan atau bendungan payudara serta mastitis.</li> </ul>
<b>Manfaat</b>	Untuk meningkatkan produksi ASI.
<b>Persiapan Pasien</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Atur posisi yang nyaman bagipasien</li> <li>b. Pasien dalam kondisi yang sadar</li> <li>c. Pasien dapat berkomunikasi denga</li> </ul>
<b>Persiapan Alat</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Lembar informed consent</li> <li>b. Handuk</li> <li>c. Minyak zaitun</li> </ul>
<b>Sikap Dan Perilaku</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Menyapa pasien dengan ramah dan sopan</li> <li>b. Menjelaskan tujuan dan prosedur yang akan dilakukan.</li> </ul>



	<ul style="list-style-type: none"> <li>c. Menanyakan kesiapan pasien</li> <li>d. Menjaga privasi pasien</li> </ul>
<p><b>Cara Kerja</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Melakukan pencucian tangan.</li> <li>b. Menjaga privasi pasien.</li> <li>c. Melepaskan pakaian atas klien.</li> <li>d. Pasien duduk atau baring dengan tenang</li> <li>e. Mengolesi kedua tangan dengan minyak zaitun</li> <li>f. Melakukan pemijatan melingkar menggunakan kedua ibu jari pada area sinus laktiferus tepatnya 1-1,5 cm diluar areola mammae selama 15</li> </ul> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;">   </div> <p>a. Gerakan pertama</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;">   </div>

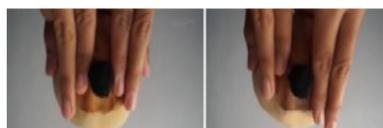
Menggerakkan ketiga jari lalu maju ke arah puting dan masing-masing jari melengkung ke atas sehingga menyentuh sisi puting. gerakan ini dilakukan sebanyak 30 kali

b. Gerakan kedua



Menggerakkan ketiga jari lalu maju ke arah puting dan masing-masing jari melengkung ke atas sehingga menyentuh sisi puting. gerakan ini dilakukan sebanyak 30 kali

c. Gerakan ketiga



Menggunakan kedua atau tiga jari masing-masing yang berada di puting susu. kemudian gerakkan ke arah atas dan kebawah secara berlawanan. gerakan ini dilakukan sebanyak 30 kali.



	<p>d. gerakan keempat</p>  <p>a) Menggunakan kedua ibu jari tangan kanan dan kiri yang berada disamping atas dan bawah puting susu kemudian gerakkan secara berulang. gerakan ini dilakukan sebanyak 30 kali.</p> <p>b) Keringkan daerah mammae dengan handuk kering.</p> <p>c) Merapikan pasien dan alat, evaluasi hasil dan dokumentasi.</p>
--	--

## D. Konsep asuhan keperawatan

### 1. Pengkajian

#### 1. Biodata

##### a. Pengkajian Data Dasar Klien

Kumpulan biodata di bawah ini menggabungkan identitas pasien:



b. Nama

Untuk mencegah kesalahan pengobatan, nama harus ditulis dengan jelas dan lengkap, dan jika diperlukan, nama sehari-hari.

c. Umur

Usia dicatat dalam tahun untuk menunjukkan adanya bahaya, seperti organ reproduksi yang belum berkembang, ketidaksiapan mental dan psikologis, dan usia kurang dari 20 tahun. Meskipun mereka yang berusia di atas 35 tahun lebih mungkin mengalami perdarahan pascapersalinan. Usia juga mempengaruhi respon nyeri karena orang dewasa dapat mengalami nyeri patogenik dengan kerusakan fungsional sementara neonatus tidak dapat mengekspresikan nyeri. Lansia biasanya menyembunyikan penderitaan mereka karena mereka berpikir bahwa itu adalah kejadian normal yang harus mereka alami. Jika rasa sakitnya tidak diatasi, mereka khawatir akan tertular penyakit serius atau meninggal.

d. Agama

Menetapkan keyakinan pasien dapat membantu seseorang untuk membantu atau mengarahkan mereka dalam doa.



e. Suku Bangsa

Mempengaruhi kebiasaan atau praktik sehari-hari. Sebagai contoh, orang tidak mengeluh jika mereka mengalami rasa sakit karena mereka belajar bagaimana mengatasinya dari budaya mereka; mereka yang mengikuti gagasan bahwa penderitaan adalah konsekuensi yang harus ditanggung tidak keberatan.

f. Pendidikan

Pendidikan menentukan tingkat potensi intelektualnya, yang membantu perawat untuk memberikan konseling sesuai dengan latar belakangnya. Jika pasien memiliki kesadaran yang menyeluruh tentang perawatan luka, luka akan sembuh pada hari ketujuh setelah kelahiran. Namun, pada pasien Post Partum, infeksi akan terjadi akibat perawatan luka yang tidak tepat.

g. Pekerjaan

Untuk mengetahui dan mengukur tingkat sosial ekonomi pasien karena hal ini juga mempengaruhi pola makan mereka.

h. Alamat

Ajukan pertanyaan untuk mengatur kunjungan rumah yang diperlukan.



## 2. Keluhan utama

Pasien pascapersalinan spontan biasanya melaporkan adanya kontraksi dan nyeri pada jalan lahir yang disebabkan oleh jahitan pada perineum (Martalita, 2012). Keluhan ini membantu memutuskan intervensi keperawatan mana yang harus didahulukan

## 3. Riwayat Keperawatan

Riwayat kesehatan menurut Martalita (2012) meliputi hal-hal berikut:

### a. Riwayat kesehatan yang lalu

Biasanya yang ditanyakan oleh perawat pada saat pemeriksaan adalah kemungkinan adanya kondisi akut atau kronis yang dapat mempengaruhi masa nifas seperti hipertensi, diabetes melitus, asma, atau penyakit jantung

### b. Riwayat kesehatan sekarang

Biasanya terkait dengan bayi baru lahir dan masa nifas, perawat menanyakan selama pemeriksaan tentang kemungkinan adanya penyakit yang diderita selama ini.



c. Riwayat kesehatan keluarga

Biasanya dalam evaluasi, perawat menanyakan tentang kemungkinan efek penyakit keluarga terhadap kondisi pasien dan anaknya. Hal ini mencakup pencarian apakah ada penyakit keluarga yang menyertai, apakah ada riwayat kelainan genetik seperti asma, penyakit jantung, diabetes, dan hipertensi, serta penyakit menular termasuk TB dan asma (Prawirohardjo, 2016).

d. Riwayat Menstruasi

Perawat biasanya menanyakan tentang awal menstruasi, siklus menstruasi, lama menstruasi, jumlah darah menstruasi, jenis darah menstruasi, teratur atau tidaknya menstruasi, dan adanya keluhan dismenore, yaitu rasa nyeri pada saat menstruasi.

e. Riwayat Perkawinan

Status pernikahan yang ditanyakan adalah status pernikahan yang sah, jumlah pernikahan, usia pasangan, lama pernikahan, dan apakah sudah memiliki anak atau belum.



f. Riwayat Kehamilan, Persalinan Dan Nifas Yang Lalu

Selama evaluasi, perawat biasanya menanyakan jumlah kehamilan dan kelahiran, riwayat persalinan termasuk jarak antara kedua persalinan, tempat kelahiran, lama persalinan, dan teknik persalinan. penyakit atau masalah yang muncul selama kehamilan dan persalinan.

Riwayat persalinan anak, termasuk berat badan saat persalinan, cacat bawaan, jenis kelamin bayi, kondisi bayi saat lahir, apakah hidup atau mati. Paritas mempengaruhi bagaimana ketidaknyamanan persalinan; primipara mengalami fase persalinan yang lebih sulit dan berlarut-larut dibandingkan dengan multigravida. Hal ini dikarenakan kekuatan kontraksi yang lebih tinggi pada tahap pertama persalinan membutuhkan lebih banyak energi bagi serviks pada klien primipara untuk melebar. Wanita primipara juga menunjukkan lebih banyak kekhawatiran dan ketidakpastian tentang ketidaknyamanan persalinan.

g. Riwayat Keluarga Berencana

Biasanya menanyakan tentang keikutsertaan pasien dalam keluarga berencana, jenis kontrasepsi



yang digunakan, lama penggunaan, keluhan tentang kontrasepsi, dan perubahan ke kontrasepsi lain setelah masa nifas, merupakan pertanyaan evaluasi yang diajukan oleh perawat.

#### h. Riwayat Kehamilan Sekarang

Hari pertama, menstruasi terakhir, dan perkiraan tanggal persalinan dicatat menurut Saifuddin (2014).

- 1) Masalah-masalah yang terjadi pada semester pertama, kedua, dan ketiga
- 2) Tempat ibu memeriksakan kehamilannya.
- 3) Ibu memeriksakan kehamilannya berapa kali dalam setahun
- 4) konseling prenatal yang diperoleh selama kehamilan
- 5) Ketika bayi pertama kali bergerak, pada usia kehamilan berapa
- 6) Apakah sudah pernah mendapatkan vaksinasi TT, berapa kali vaksinasi TT diberikan selama kehamilan.

#### i. Riwayat Persalinan Sekarang

Biasanya menanyakan tentang jenis kelamin



anak, tanggal persalinan, jenis persalinan, kondisi, dan ada tidaknya pertolongan persalinan serta PB dan BB, perawat juga menanyakan selama evaluasi mengenai Hal ini memerlukan penelitian untuk memastikan apakah proses persalinannya tidak biasa, sehingga mempengaruhi fase nifas saat ini (Anggraini, 2010).

#### 4. Pengkajian Fisiologis

Evaluasi fisiologis setelah persalinan meliputi status uterus, derajat perdarahan, kandung kemih dan berkemih, tanda-tanda vital, dan perinium (Reeder, 2012).

##### a. Tanda-tanda Vital

Karena demam biasanya menandakan adanya penyakit, maka suhu tubuh diperiksa setiap empat sampai delapan jam selama beberapa hari. Suhu tubuh 38 0C selama 24 jam pertama setelah kelahiran mungkin disebabkan oleh dehidrasi. Jika demam terus berlanjut selama lebih dari empat hari setelah kelahiran, hal ini dapat menandakan adanya infeksi. Bradikardia adalah reaksi fisiologis normal yang ditandai dengan frekuensi denyut nadi 40-70 denyut per menit selama enam sampai



sepuluh hari pertama setelah melahirkan. Frekuensi denyut nadi yang lebih dari 100 denyut per menit dapat menandakan adanya infeksi, perdarahan, ketidaknyamanan, atau kecemasan. Denyut nadi yang cepat dan lemah yang diikuti dengan hipotensi dapat menandakan adanya perdarahan, syok, atau emboli.

Meningkatnya tekanan darah merupakan tanda pertama hipertensi yang disebabkan oleh kehamilan pada masa nifas. Kecuali jika ada variasi dari pembacaan normal, dalam hal ini mereka harus diawasi atau diukur lebih sering, denyut nadi dan tekanan darah diperiksa atau dicatat setiap empat sampai delapan jam (Reeder, 2012).

#### b. Involusi Uteri

Proses di mana rahim kembali ke postur dan kondisi sebelum kehamilan dikenal sebagai involusi. Involusi uterus ditentukan oleh tinggi dan konsistensi fundus uteri. Setelah melahirkan, fundus uteri akan turun satu sentimeter atau satu jari setiap harinya. Dengan kecepatan sekitar dua pertiga hingga tiga perempat, fundus mencapai volume maksimal antara simfisis pubis dan umbilikus sesaat setelah kelahiran. Kemudian secara bertahap turun ke panggul, di mana setelah sepuluh hari



tidak lagi dapat dideteksi melalui abdomen (Reeder, 2012)

#### c. Lokia

Jenis dan jumlah lokia menunjukkan secara tidak langsung proses penyembuhan endometrium. Jumlah lokia dan perubahan warna yang biasa terlihat selama proses penyembuhan normal mencerminkan komponen darah dalam aliran lokia. Biasanya satu sampai tiga hari, jumlah lokia berwarna merah tua (lochia rubra) cukup banyak setelah kelahiran. Pada hari keempat pascapersalinan, lokia berwarna merah muda - lokia serosa - akan muncul dengan jumlah yang lebih sedikit atau lebih sering. Setelah satu sampai sepuluh hari, lokia akan berwarna putih kekuningan (lochia alba) dengan sedikit cairan. Pendarahan merah segar yang kembali setelah lokia alba menunjukkan adanya perdarahan yang tertunda atau infeksi. Bau lokia sama persis dengan bau menstruasi normal. Khususnya bila disertai dengan demam, lokia rubra yang banyak, panjang, dan berbau, mengindikasikan adanya kemungkinan infeksi atau adanya plasenta (Reeder, 2012).

#### d. Eliminasi Urine

Wanita pascapersalinan harus menghindari distensi kandung kemih segera setelah melahirkan dengan cara berkemih. Observasi abdomen, palpasi, dan



perkusi membantu untuk menilai keadaan kandung kemih. Distensi kandung kemih yang parah menyebabkan atonia otot kandung kemih, yang menyebabkan retensi urin dan evakuasi kandung kemih yang tidak memadai. Retensi urin meningkatkan risiko infeksi saluran kemih (Reeder, 2012)

#### 5. Pemeriksaan fisik

- a. Rambut: warna, kebersihan, dan kemudahan rontok (Nursalam, 2016).
- b. Muka : keadaan muka pucat atau tidak adakah kelainan, adakah oedema (Nursalam, 2016).
- c. Mata : Biasanya berwarna putih, sklera berwarna merah muda dan konjungtiva juga. Seiring dengan pucatnya selaput mata (anemia) akibat proses persalinan, pasien pascapersalinan juga dapat mengalami pembesaran kelopak mata dan konjungtiva, yang menyebabkan sklera berwarna kuning dan perdarahan..
- d. Mulut / gigi / gusi: ada tidaknya stomatitis, keadaan gigi, dan ada tidaknya gusi yang bocor (Nursalam, 2016)..
- e. Abdomen: linea dan striae serta nyeri perut akibat involusi uterus.



f. Vulva: varises, pembengkakan kelenjar Bartinelli, perdarahan, tanda-tanda infeksi. Pada kasus-kasus episiotomi tertentu, vulva dapat menjadi bengkak; jika terjadi infeksi, vulva dapat pecah dengan tampilan kemerahan, jahitan yang lembab, dan bau busuk.

## 6. Pola Kebiasaan Selama Masa Post Partum

### a. Nutrisi

Untuk mempercepat proses penyembuhan luka episiotomi, ibu pascapersalinan harus mengonsumsi 500 kalori ekstra setiap hari dan memiliki diet seimbang dengan serat makanan, protein, mineral, dan vitamin yang cukup. Para ibu idealnya harus minum tiga liter air minimal per hari. Zat besi harus dikonsumsi setidaknya selama sembilan puluh hari setelah melahirkan (Saifuddin, 2014)

### b. Eliminasi

Eliminasi menggambarkan pola fungsi sekresi, terutama kebiasaan buang air besar (termasuk frekuensi, volume, konsistensi, dan bau) dan kebiasaan buang air kecil (frekuensi, warna, dan kuantitas). Pada wanita pascapersalinan yang memerlukan episiotomi, buang air besar spontan biasanya tertunda selama dua



sampai tiga hari setelah kelahiran. Hal ini terjadi karena wanita tersebut mungkin merasa tidak nyaman pada bekas luka episiotomi saat melakukan evakuasi dan tonus otot usus menurun saat melahirkan (Bobak, 2016).

d. Istirahat / tidur

Istirahat/Tidur membantu pasien memahami pola tidur dan istirahat mereka, termasuk jam tidur, ritual sebelum tidur, penggunaan obat tidur, dan praktik istirahat. Wanita pascapersalinan sangat membutuhkan istirahat yang cukup karena mempercepat proses penyembuhan

e. Keadaan psikologis

Secara umum, kondisi psikologis ibu pasca melahirkan saat mereka menyesuaikan diri dengan proses persalinan akan melalui tahapan-tahapan yang meliputi masa ketergantungan dan masa penerimaan. Waktu ini berlangsung dari hari pertama hingga hari kedua setelah bayi lahir. Waktu yang dikenal sebagai fase berakar berlangsung selama tiga hingga 10 hari setelah bayi dilahirkan. Pada tahap ini, ibu khawatir akan ketidakmampuan dan tanggung jawabnya dalam memberikan perawatan kesehatan pada anak. Ia memasuki fase melepaskan saat ia bertanggung jawab atas pekerjaan barunya. Sepuluh hari setelah



persalinan menentukan lamanya periode ini.

f. Riwayat Sosial Budaya

Biasanya pada masa nifas, perawat menanyakan tentang kehamilan yang diinginkan, diterima atau tidak, jenis kelamin yang diharapkan, dan kepatuhan pasien dan keluarga terhadap tradisi yang mungkin menguntungkan atau merugikan pasien. Perawat dapat melarang pasien makan ikan atau hidangan laut, misalnya.

g. Penggunaan obat-obatan / rokok

Biasanya selama pemeriksaan, perawat menanyakan kepada ibu apakah ia merokok atau menggunakan obat-obatan terlarang (Manuaba, 2014).

7. Pemeriksaan Laboratorium

Untuk menemukan anemia setelah persalinan, dilakukan pemeriksaan darah secara menyeluruh baik pada hematokrit maupun hemoglobin. Sel darah putih di luar kisaran normal menunjukkan adanya infeksi (Reeder, 2012).

8. Diagnosa.

Diagnosis keperawatan adalah evaluasi klinis dari reaksi klien terhadap kejadian atau masalah kesehatan yang terjadi saat ini dan yang diproyeksikan. PPNI (2017)



melaporkan bahwa diagnosis berikut ini berkorelasi dengan produksi ASI ibu postpartum:

a. Menyusui tidak efektif

1) Definisi

Situasi ketika proses menyusui menyebabkan masalah atau hasil yang buruk bagi ibu dan bayi

2) Penyebab

a) Fisiologis

- i) Ketidakadekuatan suplai ASI
- ii) Hambatan pada neonatus (mis, prematuritas, sumbing).
- iii) Anomali payudara ibu (mis. puting yang masuk ke dalam)
- iv) Ketidakadekuatan refleks oksitosin
- v) Ketidakadekuatan refleks menghisap bayi
- vi) Payudara bengkak
- vii) Riwayat operasi payudara
- viii) Kelahiran kembar

b) Situasional

- i. Tidak rawat gabung
- ii. Kurang terpapar informasi tentang pentingnya menyusui dan/atau metode menyusui



iii. Kurangnya dukunga keluarga

iv. Faktor budaya

3) Gejala dan tanda mayor

Subjektif

a) Kelelahan maternal

b) Kecemasan maternal

Objektif

a) Bayi tidak mampu melekat pada payudara ibu

b) ASI tidak menetes/memancar

c) BAK bayi kurang dari 8 kali dalam 24 jam

d) Nyeri dan/atau lecet terus menerus setelah minggu kedua

4) Gejala dan tanda minor

Subjektif

(tidak tersedia)

Objektif

a) Intake bayi tidak adekuat

b) Bayi menghisap tidak terus menerus

c) Bayi menangis saat disusui

d) Bayi rewel dan menangis terus dalam jam-jam pertama setelah menyusui

e) Menolak untuk menghisap

5) Kondisi klinis terkait

a) Abses payudara



- b) Mastitis
- c) *Carpal tunnel syndrome*

b. Risiko Infeksi

1) Definisi

**Berisiko mengalami peningkatan terserang organisme patogenik**

2) Faktor Risiko

- a) Penyakit kronis (mis, diabetes melitus)
- b) Efek prosedur invasif
- c) Malnutrisi
- d) Ketidakadekuatan pertahanan tubuh primer
  - i) Gangguan peristaltik
  - ii) Kerusakan integritas kulit
  - iii) Perubahan sekresi pH
  - iv) Penurunan kerja silia
  - v) Ketuban pecah lama
  - vi) Ketuban pecah sebelum waktunya
  - vii) Merokok
  - viii) Statis cairan tubuh
- e) Ketidakadekuatan pertahanan tubuh sekunder
  - (1) Gangguan peristaltik
  - (2) Imunosupresi
  - (3) Leucopenia
  - (4) Supresi respon inflamasi



(5) Vaksinasi tidak adekuat

3) Kondisi Klinis Terkait

- a) AIDS
- b) Luka bakar
- c) Penyakit oaru obstruktif kronis
- d) Diabetes mellitus
- e) Tindakan invasive
- f) Kondisi penggunaan terapi steroid
- g) Penyalahgunaan obat
- h) Ketuban pecah sebelum waktunya
- i) Kanker
- j) Gagal ginjal
- k) Imunosupresi
- l) Leukositopenia
- m) Gangguan fungsi hati

9. Intervensi Keperawatan

Dengan menggunakan pertimbangan klinis dan keahliannya, perawat memberikan intervensi - sebuah terapi yang dimaksudkan untuk meningkatkan hasil dari pasien atau klien (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018).

**Tabel 2.2 Intervensi Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Ibu PostPartum Dengan Menyusui Tidak Efektif**

Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi (SIKI)
Menyusui tidak efektif	Tindakan keperawata	a. Edukasi Menyusui Observasi



berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI	n selama 3 x 24 jam diharapkan status menyusui membaik dengan criteria hasil tetesan / pancaran ASI meningkat	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</li> <li>2) Identifikasi tujuan atau keinginan menyusui <b>Terapeutik</b></li> <li>1) Sediakan materi dan media Pendidikan Kesehatan</li> <li>2) Jadwalkan Pendidikan Kesehatan sesuai kesepakatan</li> <li>3) Berikan kesempatan untuk bertanya</li> <li>4) Dukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui</li> <li>5) Libatkan sistem pendukung: suami, keluarga, tenaga Kesehatan, dan masyarakat <b>Edukasi</b></li> <li>1) Berikan konseling menyusui</li> <li>2) Jelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi</li> <li>3) Ajarkan 4 posisi menyusui dan perlekatan (latch on) dengan benar</li> <li>4) Ajarkan perawatan payudara antepartum dengan mengompres dengan kapas yang</li> </ol>
--	---	--



		telah diberikan minyak kelapa
		5) Ajarkan perawatan payudara post partum (mis: memerah ASI, pijat payudara, pijat oksitosin, pijat wolwich)

Sumber: (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018). (Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2017)

## 10. Implementasi

Tindakan keperawatan adalah pelaksanaan kegiatan yang dimaksudkan untuk digunakan. Dengan tujuan meningkatkan situasi keperawatan ibu pascapersalinan, SIKI (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia) diimplementasikan pada pasien dengan pemenuhan laktasi dalam tiga kategori: observasi, terapeutik, dan edukasi di bawah SIKI Pendidikan Menyusui dan Dukungan Tidur

## 11. Evaluasi

Metode penilaian terdiri dari perbandingan item yang terencana dan sistematis bersama dengan pembicaraan kesehatan klien sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan. Operasi harus dilakukan dengan cara yang relevan bagi klien, keluarga, dan praktisi medis lainnya

Seperti yang dijelaskan oleh Delerema (2022) dan Dwinki (2019), asesmen keperawatan terdiri dari dua elemen:

### a) Evaluasi Formatif (proses)

Penilaian formatif adalah kegiatan proses



keperawatan yang menghasilkan asuhan keperawatan berkualitas tinggi. Hal ini dapat dilihat sebagai penilaian yang harus dilakukan tepat setelah rencana keperawatan (intervensi) digunakan untuk menilai efektivitas intervensi. Sampai tujuan yang ditetapkan tercapai, tinjauan formatif harus dilakukan secara terus-menerus.

b) Evaluasi Sumatif (hasil)

Rangkuman dan kesimpulan ringkas dari analisis status kesehatan dan observasi sesuai dengan waktu dan tujuan yang telah direkomendasikan dikenal sebagai penilaian sumatif. Penilaian ini masuk dalam bagian catatan kemajuan.

Penekanan utama dari penilaian sumatif adalah perilaku atau kondisi kesehatan klien di akhir perawatan. Salah satu contoh evaluasi sumatif-yang dapat didefinisikan sebagai berikut:

- 1) Komentar dan kekhawatiran yang dinyatakan oleh pasien dianggap sebagai subjektif (S).
- 2) Objektif (O) adalah pengamatan data oleh perawat atau keluarga
- 3) Analisis (A) menandai akhir dari hasil subjektif dan objektif.
- 4) Analisis menentukan rute tindakan yang dikenal sebagai perencanaan (P)..



