

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Post Partum

2.1.1 Pengertian Post Partum

Masa nifas atau post partum merupakan masa pemulihan dari 9 bulan kehamilan, masa diawali setelah plasenta keluar dan plasenta lahir hingga kembalinya organ-organ reproduksi ke dalam keadaan normal atau sebelum hamil. Masa nifas atau disebut juga puerperium berlangsung sejak satu jam setelah kelahiran plasenta sampai 6 minggu (40) hari dan masa pembersihan rahim, sama halnya seperti masa haid (Vijayanti, 2022).

Setelah melahirkan merupakan tahap khusus dalam kehidupan ibu dan bayi, untuk ibu yang pertama kali melahirkan, terdapat adanya perubahan yang sangat berarti dalam hidupnya, ditandai dengan pergantian emosional, pergantian fisik secara drastis, ikatan keluarga dan aturan yang baru, termasuk perubahan dari seorang perempuan menjadi seorang ibu (Elyasari 2023).

2.1.2 Periode Nifas

Masa nifas terbagi menjadi 3 tahapan, yaitu sebagai berikut :

1. Periode imediate post partum

Masa immediate post partum adalah masa setelah plasenta lahir sampai 24 jam. Pada masa ini sering terjadi banyak masalah seperti perdarahan atonia uteri. Oleh sebab itu, harus dilakukan pemeriksaan kontraksi uterus, pengeluaran lokeia, tekanan darah dan suhu secara teratur.

2. Periode Early Post Partum

Periode early post partum adalah periode 24 jam sampai satu minggu bayi lahir. Pada fase ini memastikan involusi uteri dalam keadaan normal tidak ada perdarahan, lokeia tidak berbau busuk, tidak demam, ibu cukup mendapatkan makanan dan cairan, dan ibu dapat menyusui dengan baik.

3. Periode Late Post Partum

Periode late post partum adalah masa satu minggu sampai lima minggu post partum. Pada periode ini tetap dilakukan perawatan konseling KB (Elyasari 2023).

2.1.3 Perubahan Fisiologis

1. Uterus Setelah plasenta lahir, uterus akan mulai mengeras karena kontraksi dan retraksi otot-ototnya. Uterus berangsur angsur mengecil sampai keadaan sebelum hamil.
2. Lokhea merupakan kotoran yang keluar dari vagina yang terdiri dari jaringan mati dan lender yang berasal dari rahim dan vagina. Pada awal post partum, peluruhan jaringan desidua menyebabkan pengeluaran rabas vagina dengan jumlah bervariasi.
3. Endometrium Perubahan terjadi dengan timbulnya thrombosis, degenerasi dan nekrosis ditempat implantasi plasenta. Bekas implantasi plasenta karena kontraksi sehingga menonjol ke kavum uteri, hari ke 1 endometrium tebal 2,5 mm, endometrium akan rata setelah hari ke 3.
4. Serviks Segera setelah melahirkan, serviks mendatar dan sedikit tonus, tampak lunak dan edema serta mengalami banyak laserasi kecil. Ukuran serviks dapat mencapai dua jari dan ketebalannya sekitar 1 cm dalam waktu 24 jam, serviks dengan cepat memendek dan menjadi lebih keras serta tebal. Mulut serviks secara bertahap menutup, ukurannya 2 sampai 3 cm setelah beberapa hari dan 1 cm dalam waktu 1 minggu. Pemeriksaan kolposkopik serviks menunjukkan adanya ulserasi, laserasi, memar, dan area kuning dalam beberapa hari setelah persalinan. Pemeriksaan ulang dalam 6-12 minggu kemudian biasanya menunjukkan penyembuhan yang sempurna.
5. Perineum merupakan daerah vulva dan anus. Setelah melahirkan perineum sedikit bengkak dan terdapat luka jahitan bekas robekan atau episotomy, yaitu sayatan untuk memperluas pengeluaran bayi. Proses penyembuhannya biasanya selama 2-3 minggu post partum.
6. Payudara Pada saat masa nifas terjadi pembesaran payudara karena pengaruh peningkatan hormon estrogen, untuk mempersiapkan

produksi ASI dan laktasi. Ukuran payudara menjadi besar bisa mencapai 800 gr, keras dan menghitam pada areola mammae di sekitar puting susu, ini menandakan dimulainya proses menyusui. Segera menyusui bayi segerai setelah melahirkan melalui proses inisial menyusui dini (IMD), walaupun ASI belum keluar lancar, namun sudah ada pengeluaran kolostrum. Proses IMD ini dapat mencegah perdarahan dan merangsang produksi ASI. Pada hari ke 2-3 post partum sudah mulai diproduksi ASI matur yaitu ASI berwarna. Pada semua ibu yang telah melahirkan proses laktasi terjadi secara alami. Fisiologi menyusui mempunyai dua mekanisme yaitu : produksi ASI dan sekresi ASI atau let down reflex. Selama kehamilan, jaringan payudara tumbuh dan menyiapkan fungsinya untuk menyediakan makanan bagi bayi baru lahir (Wahyuningsih 2020).

2.2.Konsep sectio caesarea

2.2.1 Definisi sectio caesarea

Sectio caesarea merupakan tindakan medis yang diperlukan untuk membantu persalinan dengan indikasi tertentu, baik karena gangguan kesehatan ibu maupun kondisi janin (rahmadhani 2022). Sedangkan menurut Arda (2021) sectio caesarea adalah membuka perut dengan sayatan pada dinding perut dan uterus yang di lakukan secara vertical dan mediana, dari kulit sampai fasia. Sectio caesarea adalah suatu pembedahan guna melahirkan bayi melalui insisi pada dinding abdomen dan uterus. Post *sectio caesarea* adalah suatu keadaan sesudah dilakukan tindakan pembedahan yang meninggalkan luka sayatan pada dinding perut dan rahim ibu guna mengeluarkan janin.

2.2.2 Patofisiologi *sectio caesarea*

Sectio caesarea dilakukan karena adanya indikasi tertentu pada ibu maupun janin yang tidak bisa dilakukan persalinan normal. Setelah dilakukan pembedahan terdapat luka sayatan pada dinding perut dan rahim ibu. Selain itu, ibu harus menghadapi fase post anastesi dan post partum. Pada post anastesi, akan terjadi bedrest yang dapat mengakibatkan immobilisasi dan kurangnya perawatan. Menurut maryunani (2020) hal tersebut dapat mengacu pada risiko infeksi dikarenakan kurangnya perawatan diri. Setelah pembedahan akan meninggalkan luka sayatan yang dapat menimbulkan rasa nyeri pada ibu dan adanya jaringan yang terbuka. Hal tersebut jika tidak ditangani dengan benar maka dapat menimbulkan risiko infeksi.

2.2.3 Komplikasi

Sectio caesarea lebih tinggi dari persalinan pervaginam atau persalinan normal. Komplikasi yang umumnya terjadi pada ibu post *sectio caesarea* yaitu nyeri akut daerah luka sayatan atau insisi, memungkinkan terjadinya thrombosis, kemampuan fungsional terjadi penurunan, terjadi penurunan elastisitas otot perut, penurunan otot dasar panggul, infeksi luka post operasi, perdarahan, luka pada kandung kemih, ekstremitas bawah mengalami pembengkakan, gangguan menyusui. Pasien post *sectio caesarea* umumnya sering mengeluh nyeri pada daerah luka operasi akibat sayatan atau insisi pada dinding abdomen dan rahim.

2.3. Menyusui tidak efektif

2.3.1 Pengertian

Menyusui tidak efektif merupakan kondisi dimana ibu dan bayi mengalami ketidakpuasan atau kesukaran pada proses menyusui kondisi menyusui tidak efektif ini membuat pemberian ASI menjadi rendah sehingga dapat menjadi ancaman bagi bayi khususnya bagi kelangsungan hidup pada saat pertumbuhan dan perkembangan bayi. Menyusui tidak efektif juga menyebabkan ketidakadekuatan suplai ASI yang akan menimbulkan bayi kekurangan nutrisi

sehingga bisa menyebabkan penurunan daya tahan tubuh dan bayi sangat rentan terkena penyakit (Haryani, 2023).

2.3.2 Etiologi

1. Ketidakadekuatan suplai ASI
2. Hambatan pada neonatus (misalnya, prematuritas, sumbing)
3. Anomali payudara ibu (misalnya, putting masuk ke dalam)
4. Ketidakadekuatan refleks oksitosin
5. Ketidakadekuatan refleks menghisap bayi
6. Payudara bengkak

2.3.3 Manifestasi klinis

1. Bayi tidak mampu melekat pada payudara ibu
2. ASI tidak menetes/ memancar
3. Nyeri dan/ atau lecet terus menerus setelah minggu kedua.

2.3.4 Faktor penghambat produk asi

pada hari pertama pasca-operasi, terutama setelah operasi sesar (sectio caesarea), sering kali belum lancar keluar karena beberapa faktor fisiologis diantaranya (Linda, 2019):

1. Pengaruh obat anestesi

Obat-obatan yang digunakan selama dan setelah operasi, seperti anestesi umum atau spinal, serta analgesik pasca-operasi, dapat memengaruhi respons neuroendokrin tubuh ibu, termasuk refleks oksitosin dan let-down reflex, yang berperan penting dalam pengeluaran ASI

2. Adanya feedback inhibitor

Feedback inhibitor yaitu suatu faktor lokal, yakni bila saluran ASI penuh, maka mengirim impuls untuk mengurangi produksi. Cara mengatasi adanya feedback inhibitor ini adalah dengan mengosongkan saluran secara teratur yaitu dengan pemberian ASI eksklusif dan tanpa jadwal.

3. Stress/ rasa sakit

Adanya stress/ rasa sakit maka akan menghambat atau inhibisi penuh/ payudara sudah bengkak.

4. Merupakan penghentian penyusuan sebelum waktunya. Upaya penyapihan di antaranya disebabkan karena faktor ibu bekerja sehingga tidak mau repot menyusui bayi.

2.4. Konsep Breast Care Dan Pijat Oksitosin

2.4.1 Definisi

Breast care atau perawatan payudara post partum adalah perawatan payudara pada ibu setelah melahirkan sedini atau secepat mungkin. Perawatan payudara yang dilakukan secara sadar dan teratur untuk memelihara kesehatan payudara. Perawatan payudara ini dilakukan pada saat masa nifas untuk memproduksi ASI, untuk kebersihan payudara, bentuk puting susu yang masuk ke dalam, menghindari kesulitan pada saat menyusui dengan melakukan pemijatan, selain itu juga menjaga kebersihan payudara agar tidak mudah infeksi (Wahyuni, 2022). Perawatan payudara bisa dilakukan oleh ibu post partum maupun dibantu oleh orang lain biasanya dilakukan mulai dari hari ke-1 atau hari ke-2 pasca melahirkan. Perawatan payudara bertujuan untuk melancarkan sirkulasi dan mencegah tersumbatnya aliran ASI sehingga memperlancar pengeluaran ASI serta menghindari terjadinya pembengkakan dan kesulitan menyusui (Wahyuni, 2022).

Pijat Oksitosin merupakan pemijatan tulang belakang pada costa ke 5-6 sampai ke scapula yang akan mempercepat kerja saraf parasimpatis merangsang hipofise posterior. Pijat oksitosin dilakukan untuk merangsang refleks oksitosin atau refleks let down.

Kombinasi breast care dan pijat oksitosin merupakan penggabungan dua metode yaitu pemijatan pada payudara lewat pemberian rangsang terhadap otototot buah dada dan punggung ibu dengan tujuan untuk memberi rangsangan kepada kelenjar air susu ibu agar dapat memproduksi susu dan memicu hormon oksitosin atau let down reflex serta memberikan

kenyamanan dan menciptakan rasa rileks pada ibu melalui hormon endorphin yang disekresi karena rasa nyaman dan rileks tersebut yang dialami ibu selama pemijatan dan support yang diberikan. Kombinasi dari dua metode ini mengakibatkan produksi ASI meningkat melalui rangsangan sentuhan pada payudara dan punggung ibu akan merangsang produksi oksitosin. Pijat oksitosin adalah pemijatan tulang belakang pada daerah punggung mulai dari costae (tulang rusuk) ke 5-6 memanjang kedua sisi tulang belakang sampai ke scapula (tulang belikat) yang akan mempercepat kerja saraf parasimpatis, saraf yang berpangkal pada medula oblongata dan pada daerah sacrum dari medula spinalis, merangsang hipofise posterior untuk mengeluarkan oksitosin, oksitosin menstimulasi kontraksi sel-sel otot polos yang melingkari duktus laktiferus kelenjar mamae menyebabkan kontraktilitas myoepitel payudara sehingga dapat meningkatkan pemancaran ASI dari kelenjar mammae.

2.4.2. Manfaat

Manfaat breast care adalah untuk memperlancar sirkulasi darah serta mencegah sumbatan pada saluran susu, sehingga memperlancar pengeluaran ASI. Produksi ASI dan pengeluaran ASI dipengaruhi oleh dua hormon yaitu, prolaktin dan oksitosin. Prolaktin mempengaruhi jumlah produksi ASI, sedangkan oksitosin mempengaruhi proses pengeluaran ASI (Wahyuni, 2022).

Manfaat pijat oksitosin bagi ibu nifas dan ibu menyusui dapat memberikan berbagai manfaat dalam proses menyusui, karena kinerjanya yang dapat merangsang kinerja hormon oksitosin, diantaranya :

1. Perasaan rileks disertai berkurangnya kelelahan pasca persalinan
2. Merangsang keluarnya hormon oksitosin
3. Mempercepat atau memperlancar keluarnya ASI

2.4.3. Tujuan

Menurut (Wahyuni, 2022), perawatan payudara pada ibu post partum merupakan kelanjutan perawatan payudara semasa hamil dengan tujuan antara lain :

1. Untuk menjaga kebersihan payudara sehingga terhindar dari infeksi

2. Untuk mengenyalkan puting susu, supaya tidak mudah lecet
3. Untuk menonjolkan puting susu
4. Menjaga bentuk buah dada tetap bagus
5. Untuk mencegah terjadinya penyumbatan

Pijat oksitosin adalah pemijatan pada punggung dan tengkuk ibu untuk merangsang keluarnya hormon oksitosin. Tujuan pijat oksitosin menurut subyek adalah merangsang dan mempercepat pengeluaran. Pijat Oksitosin bertujuan untuk merangsang pengeluaran hormon oksitosin supaya pengeluaran ASI pada ibu post partum menjadi lancar. Cara melakukan pijat oksitosin adalah memijat dari tulang leher pertama sampai tulang belikat, bisa memakai minyak atau tidak, dengan posisi sambil duduk atau sambil tiduran (Purnamasari, D.K, 2020).

2.4.4. Mekanisme

Teknik breast care bertujuan untuk memperlancar sirkulasi darah dan juga mencegah tersumbatnya saluran susu sehingga dapat memperlancar pengeluaran. Perawatan payudara (breast care) selama masa menyusui sangat bermanfaat dalam mencegah dan mengelola kemungkinan risiko pada masalah payudara. Dengan dilakukannya perawatan payudara yang baik, kegiatan menyusui menjadi sangat menyenangkan bagi ibu maupun si buah hati (Fatrin, 2022). Pemijatan di daerah tulang belakang membuat saraf neurotransmitter merangsang.

Medulla oblongata dalam mengirim rangsangan ke hipotalamus melalui hipofise posterior untuk mengeluarkan oksigen sehingga mengebabkan payudara mengeluarkan air susu, selain itu pemijatan di daerah tulang belakang juga merelaksasikan ketegangan dan menghilangkan stress dengan begitu hormon oksitosin keluar membuat ASI ibu keluar dari payudara dengan dibantu oleh isapan bayi pada puting susu ibu stelah bayi dilahirkan dalam keadaan normal (Marsilia, 2021).

Melalui pemijatan pada tulang belakang, neurotransmitter akan merangsang medulla oblongata langsung mengirim pesan ke hipotalamus untuk mengeluarkan oksitosin. Dengan pijat oksitosin ini juga akan merileksasi ketegangan dan menghilangkan stress serta meningkatkan rasa nyaman.

Hormon oksitosin diproduksi oleh kelenjar hipofisi posterior. Setelah diproduksi oksitosin akan memasuki darah kemudian merangsang sel-sel meopitel yang mengelilingi alveolus mammae dan duktus laktiferus. Kontraksi sel-sel meopitel mendorong ASI keluar dari alveolus mammae melalui duktus laktiferus menuju ke sinus laktiferus dan disana ASI akan disimpan. Pada saat bayi menghisap puting susu, ASI yang tersimpan di sinus laktiferus akan tertekan keluar kemulut bayi (Widyasih, 2022).

2.4.5. Prosedur *Breast Care*

1. Ambil kapas secukupnya dan beri minyak/ baby oil kemudian tempelkan di kedua putting susu ibu. Biarkan selama 3-5 menit agar epitel yang lepas kemudian kapas diangkat sambil membersihkan putting dan ditarik-tarik. Ulangi sampai bersih kanan dan kiri.
2. Lakukan pengurutan pertama. Tuang minyak/ baby oil pada kedua telapak tangan. Letakan kedua telapak tangan diantara kedua payudara. Urutlah dari tangan ke atas sambil mengangkat kedua payudara dan lepaskan keduanya perlahan. Ulangi gerakan memutar ini dari bawah keatas. Lakukan gerakan ini 20-30 kali.
3. Sangga payudara dengan satu tangan dan tangan lainnya mengurut payudara dengan sisi kelingking dari arah pangkal payudara kearah puting susu. Ulangi gerakan ini ke semua sisi payudara dan lakukan sebanyak 20-30 kali. Lakukan juga pada payudara yang lainnya.
4. Sangga payudara kembali dengan satu tangan dan tangan lainnya mengetuk payudara secara memutar kearah puting. Lakukan juga pada payudara yang lainnya.
5. Lakukan pengompresan pada kedua payudara dengan air hangat dan air dingin secara bergantian menggunakan 2 buah waslap untuk merangsang payudara. Lakukan secara selang seling mulai dari hangat kemudian dingin, hangat kemudian dingin dan diakhiri kompres hangat 5 kali.

2.4.6. Prosedur Pijat Oksitosin

1. Ibu duduk di atas tempat tidur atau duduk kemudian ibu menunduk dengan bantuan bantal atau miring ke salah satu sisi.
2. Bra dan baju yang dikenakan ibu dibuka lalu ditutup menggunakan handuk.
3. mengolesi telapak tangan dengan minyak kelapa atau baby oil.
4. melakukan pemijatan oksitosin pada daerah tulang belakang searah jarum jam, jari bawah ke atas kurang lebih selama 15 menit.
5. Selanjutnya peneliti dapat meminta kepada pihak keluarga, terutama pasangan untuk melakukan rekomendasi yang diajarkan yaitu pijat oksitosin serta meneruskan intervensi ini setiap 2 kali sehari selama 15 menit.

2.5. Konsep Asuhan Keperawatan Post Sectio Caesarea

1. Pengkajian Keperawatan

- a. Pengkajian data dasar klien
- 1) Identitas klien, yaitu meliputi nama, usia, status perkawinan, pekerjaan, agama, pendidikan, suku, bahasa yang digunakan, sumber biaya, tanggal masuk rumah sakit, tanggal pengkajian dan alamat rumah (Wahyuningsih, 2019).
- 2) Keluhan utama, biasanya keluhan yang paling menonjol pada saat dikaji, kemungkinan klien akan merasa nyeri di area operasi (Wahyuningsih, 2019).
- 3) Riwayat kesehatan sekarang, yaitu meliputi keluhan utama saat masuk rumah sakit, faktor-faktor yang mungkin mempengaruhi, adapun yang berkaitan dengan diagnosa saat ini yang perlu dikaji kembali. Selain itu juga perlu dikaji adanya peningkatan tekanan darah, mual atau muntrah, penambahan berat badan, edema, pusing, diplopia dan nyeri epigastrik (Wahyuningsih, 2019).
- 4) Riwayat menstruasi, berkaitan dengan haid pertama kali atau menarche yang umumnya muncul pada remaja putri usia 10 sampai 16 tahun. Sedangkan untuk siklus menstruasi normalnya adalah 28-35 hari dan

lama haidnya 3-7 hari siklus menstruasi pada wanita dikatakan tidak normal jika siklus haidnya kurang dari 21 hari atau lebih dari 40 hari. Normalnya darah haid yang keluar bersifat seperti lendir atau cair karena mengandung fragmen-fragmen endometrium, darah dan lendir yang bercampur dengan sel-sel epitelium vagina yang luruh.

- 5) Riwayat kehamilan, berupa pertanyaan-pertanyaan seperti riwayat kehamilan sebelumnya, anak yang hidup dan riwayat abortus, penyulit atau keluhan yang dialami iu selama kehamilan sebelumnya dan kehamilan saat ini, kehamilan yang akan direncanakan, hasil kunjungan ante natal care dan imunisasi yang diberikan kepada ibu selama hamil (Wahyuningsih, 2019).
 - 6) Riwayat persalinan, data yang perlu dikaji adalah tanggal melahirkan, lamanya persalinan, posisi fetus, riwayat tipe melahirkan, riwayat penggunaan obat, masalah atau penyulit selama persalinan, adanya luka persalinan pada perineum dan resiko perdarahan (Wahyuningsih, 2019).
 - 7) Riwayat keluarga berencana (KB) mengenai KB sebelumnya, jenis kontrasepsinya, dan sejak kapan menggunakan kontrasepsi serta masalah saat menggunakan kontrasepsi (Wahyuningsih, 2019).
 - 8) Pengkajian masa post partum, meliputi keadaan umum ibu. Tingkat aktivitas setelah melahirkan, gambaran lokia, keadaan perineum, keadaan abdomen dan kontraksi uterus, adanya tanda-tanda infeksi pada luka dan keluhan mengenai payudara (Wahyuningsih, 2019).
- b. Pemeriksaan fisik pada ibu post partum sectio Caesarea
1. Keadaan umum : pada persalinan post SC umumnya keadaan ibu tampak lemah dan masih belum bisa bergerak bebas karena efek anastesi.
 2. Kesadaran: normalnya ibu setelah melahirkan kesadarannya masih compositus. Namun kesadaran pada ibu post partum SC tergantung pada kondisi ibu sebelumnya. Biasanya ibu dengan kegawatan maternal kesadaran ibu bisa berada di kesadaran somnolen sampai derilium (Wahyuningsih, 2019).

3. Perubahan berat badan : normalnya ibu setelah melahirkan akan kehilangan berat badan sekitar 5 sampai 6 kilogram dan akan kehilangan 3 sampai 5 kilogram lagi dalam minggu pertama masa nifas.

4. Tanda-tanda Vital

a. Suhu

Pada ibu dengan post partum SC mungkin suhu tubuh akan ada di bawah normal, disebabkan karena ada gangguan termoregulasi akibat efek obat anastesi spinal.

b. Tekanan darah

Setelah proses persalinan tekanan darah dapat sedikit lebih rendah namun tidak sampai hipotensi, kemudian akan kembali normal setelah satu hari melahirkan. Pada ibu post SC umumnya akan memiliki tekanan darah normal namun tergantung dengan diagnosa ibu sebelum persalinan karena jika ibu dengan diagnosa Preeklampsia tekanan darah kemungkinan masih berada di atas normal (Kusuma, 2022).

c. Nadi

Denyut nadi pada ibu dengan Post SC kemungkinan akan lebih cepat disebabkan oleh proses persalinan yang meningkatkan curah jantung.

d. Respirasi

Pada ibu dengan post SC mungkin akan mengalami peningkatan sekret namun ada yang berpengaruh pada kecepatan respirasi ibu dan ada yang tidak berpengaruh. Umumnya ibu akan memiliki kecepatan respirasi normal yaitu dalam rentang 18 sampai 22 kali per menit.

e. Saturasi

Pada ibu post SC mungkin akan terjadi penurunan saturasi oksigen paska anestesi, saturasi akan berada di rentang 96% sampai 97% tanpa di berikan nasal kanul. Hal tersebut berhubungan dengan efek anestesi pada fungsi paru.

5. Kepala

a. Rambut

Biasanya saat pemeriksaan fisik pada hari pertama post op di area rambut tidak ada keluhan yang spesifik. Seperti tidak adanya benjolan, kulit kepala bersih, rambut tidak rontok dan tidak ada ketombe. Namun kemungkinan keluhan rambut rontok akan muncul pada seminggu setelah melahirkan. Hal tersebut berhubungan dengan ketidak stabilan hormon setelah melahirkan.

b. Mata

Pada pemeriksaan mata Ibu post Sectio Caesarea biasanya didapatkan data mata yang simetris, sklera tidak iktetik, terkadang konjungtiva anemis dikarenakan proses persalinan yang mengalami pendarahan dan biasanya tidak ditemukan adanya pembengkakan pada kelopak mata.

c. Telinga

Pada pemeriksaan telinga telinga akan tampak simetris, bersih tidak ada kotoran telinga atau serumen, dan tidak ada kelainan pendengaran jika tidak ada penyakit yang berkaitan.

d. Hidung

Pada hidung biasanya lubang hidung simetris, tidak ada polip, kemungkinan ada sekret atau tidaknya tergantung pada kebersihan ibu dan tidak ada pernapasan cuping hidung.

6. Leher

Pada leher ibu dengan post sectio caesar tidak akan ditemukannya pembesaran kelenjar tiroid ataupun vena jugularis.

7. Thorak (dada)

a. Payudara

Pemeriksaan payudara akan ditemukan data hiperpigmentasi aerola mamae serta penonjolan dari papila mamae efek dari hormon kehamilan dan persalinan. Adanya nyeri atau keras pada payudara bisa menggambarkan adanya proses produksi ASI pada payudara ibu.

b. Paru-paru

Pada paru-paru bentuk dada tidak akan ada yang berubah, dada pergerakannya simetris, pola napas tergantung keadaan ibu saat setelah persalinan dan umumnya tidak ada retraksi dada serta saat dipalpasi juga biasanya tidak ada nyeri tekan. Perkusi sonor dan saat di auskultasi kemungkinan ada ronchi. Hal itu disebabkan pada ibu post SC mengalami penurunan fungsi paru selama proses operasi berlangsung karena efek anestesi yang dilakukan.

c. Jantung

Pada pemeriksaan jantung ibu post partum SC biasanya tidak ada tanda tanda murmur jantung atau adanya suara jantung tambahan. Bentuk jantung biasanya normal dan tidak ada nyeri dada yang abnormal pada ibu.

d. Abdomen

Pada saat pemeriksaan abdomen akan ditemukan luka jahitan post op ditutupi oleh perban. Bentuk luka di perngaruhi oleh jenis insisi yang dilakukan saat operasi. Bila sectio caesarea dilakukan secara longitudinal maka bentuk luka akan tegak atau vertikal dan jika sectio caesarea dilakukan secara transversal maka bentuk luka arahnya akan horizontal atau mendatar. Selain itu perlu dikaji pula mengenai tanda-tanda infeksi seperti: tumor, robor, dolor dan fungsiolesa.

8. Genitalia

Pada area genetalia data yang perlu dikaji adalah tentang pengeluaran lochea di mana ibu post partum pada hari pertama itu masih tergolong lochea rubra yang berwarna merah kehitaman. Banyaknya pengeluaran lochea akan dipengaruhi oleh perdarahan ibu.

9. Ekstermitas

Ibu dengan posisi akan mengalami gangguan mobilisasi setelah tindakan operasi karena masih ada efek anestesi 6 jam setelah anestesi kemungkinan gangguan mobilisasi masih tetap ada karena

pasien merasakan nyeri di area operasi sehingga takut bergerak. Pemeriksaan ekstremitas bawah di awali dengan menginspeksi area kaki apakah ada oedem dan varises dengan cara dilihat dan di tekan beberapa detik.

c. Pola Aktivitas Sehari-hari

1. Nutrisi

Pada klien post sectio caesarea, biasanya mengalami mual dan muntah karena akibat dari efek obat anastesi

2. Eliminasi

Pada pasien post sectio caesarea, kemungkinan mengalami gangguan eliminasi BAB berupa konstipasi akibat penurunan peristalitik usus, dapat juga mengalami gangguan eliminasi BAK berupa retensi urine.

3. Istirahat dan tidur

Kemungkinan di dapatkan data klien yang mengeluh tidak bisa tidur karena mengalami nyeri, terjadi perubahan pola tidur dan lamanya tidur.

d. Aspek psikologis

Kemungkinan ibu postpartum SC pada hari pertama masih berada di fase taking in, ibu nifas akan berfokus terutama pada dirinya sendiri. Berulang kali akan menceritakan proses persalinan yang dialaminya dari awal sampai akhir sebagai proses pengalaman yang membahagiakan (Riza, et al., 2022).

e. Aspek spiritual

Dikaji tentang persepsi nyeri dan klien yang di hubungkan dengan kepercayaan yang dianut klien, apakah klien tampak tabah dalam situasi sekarang ini dengan berdoa kepada Tuhan Yang Maha Esa (Wahyuningsih, 2019).

f. Data penunjang

1. Laboratorium, meliputi pemeriksaan darah lengkap, apabila leukosit meningkat kemungkinan di curigai adanya infeksi.

2. Hemoglobin kurang dari normal, menandakan adanya perdarahan.
3. Terapi meliputi obat-obatan yang di berikan untuk mempercepat proses penyembuhan, pemberian antibiotic untuk membunuh bakteri yang dapat menyebabkan infeksi dan analgetik untuk mengurangi rasa nyeri yang di rasakan klien (Wahyuningsih, 2019).

2. Diagnosa Keperawatan

Adapun diagnosis keperawatan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017) yang mungkin muncul pada pasien post Sectio Caesarea sebagai berikut:

- a. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik
- b. Menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI

3. Intervensi Keperawatan

Menurut (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018) intervensi keperawatan pada pasien post Sectio Caesarea yaitu:

Tabel 2.1 intervensi keperawatan

Diagnosa keperawatan	Tujuan /Luaran	Intervensi
Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (D. 0077)	Tingkat nyeri (L. 08066) Setelah dilakukan intervensi keperawatan, maka tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil. 1. Keluhan nyeri menurun 2. Meringis menurun 3. Sikap protektif menurun 4. Kesulitan tidur menurun 5. Gelisah menurun 6. Frekuensi nadi membaik	Manajemen nyeri (I.08238) Observasi 1. Identifikasi skala nyeri 2. Identifikasi respon nyeri non verbal 3. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperringan nyeri 4. Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri 5. Identifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri 6. Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup 7. Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan 8. Monitor efek samping penggunaan analgetik Terapeutik 1. Berikan teknik non farmakologi untuk mengurangi nyeri (mis : TENS, hypnosis, akupresur, terapi music, biofeedback, terapi pijat, aromaterapi, Teknik imajinasi terbimbing, kompres hangat/dingin, terapi bermain) 2. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis: suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan) 3. Fasilitasi istirahat tidur 4. Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri. Edukasi

Menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI	<p>Status menyusui (D. 03029)</p> <p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan, maka status menyusui membaik dengan kriteria hasil</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Perlekatan bayi pada payudara ibu meningkat 2. Kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar meningkat 3. Miksi bayi lebih dari 8 kali/24 jam meningkat 4. Berat badan bayi meningkat 5. Tetesan /pancaran ASI meningkat 6. Suplai ASI edekuat meningkat 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri 2. Jelaskan strategi meredakan nyeri 3. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri 4. Anjurkan menggunakan analgesik secara tepat. 5. Ajarkan Teknik farmakologis untuk mengurangi nyeri
		<p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu <p>Edukasi menyusui (I. 12393)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. Identifikasi tujuan atau keinginan menyusui <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sediakan materi dan media Pendidikan Kesehatan 2. Jadwalkan Pendidikan Kesehatan sesuai kesepakatan 3. Berikan kesempatan untuk bertanya 4. Dukung Dukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui 5. Libatkan sistem pendukung: suami, keluarga, tenaga Kesehatan, dan masyarakat. <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Berikan konseling menyusui 2. Jelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi 3. Ajarkan 4 posisi menyusui dan perlekatan (<i>latch on</i>) dengan benar 4. Ajarkan perawatan payudara post partum (mis: memerah ASI, pijat payudara, pijat oksitosin)

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu pasien dari masalah status kesehatan yang dihadapi ke status kesehatan yang baik dan menggambarkan kriteria hasil yang diharapkan. Proses pelaksanaan implementasi harus berpusat kepada kebutuhan klien, faktor-faktor lain yang memengaruhi kebutuhan keperawatan, strategi implementasi keperawatan, dan kegiatan komunikasi.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi merupakan aspek penting dalam proses keperawatan karena hal tersebut memberitahukan kepada perawat menegenai pencapaian tujuan. Waktu dilakukan evaluasi adalah berdasarkan rentang waktu yang diharapkan untuk intervensi bekerja. Evaluasi asuhan keperawatan dilakukan dengan pendekatan SOAP (Hawks, 2022) yaitu:

- a. S : Respon objektif klien terhadap tindakan keperawatan yang dilakukan
- b. O : Respon objektif terhadap tindakan keperawatan yang dilakukan.
- c. A : Kesimpulan diambil dari analisis data subjektif dan objektif yang diperoleh dari klien. Jika masalah telah teratasi, belum teratasi, atau muncul masalah baru.
- d. P : Rencana tindak lanjut berdasarkan analisis respon klien terhadap tindakan keperawatan yang diberikan.