

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Post Partum

2.1.1 Pengertian

Post partum merupakan masa pemulihan yang dimulai ketika selesai persalinan sampai alat-alat kandungan kembali sebelum hamil, lama masa nifas sekitar 6-8 minggu (Zubaidah et al, 2021).

Menurut *World Health Organization* (WHO) (2018), post partum adalah masa 42 hari setelah melahirkan dimana ibu mengalami perubahan fisik, emosional dan sosial.

Berdasarkan dari beberapa pengertian di atas dapat disimpulkan postpartum adalah waktu yang dimulai setelah lahirnya plasenta dan berakhir ketika rahim kembali ke keadaan sebelum hamil, yaitu berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari. Selama masa pemulihan tersebut ibu banyak mengalami perubahan fisik yang bersifat fisiologis.

2.1.2 Etiologi

Menurut teori Apriyani (2022) penyebab yang memicu terjadinya post partum yaitu berawal dari proses persalinan yang tidak diketahui secara pasti. Awal mula terjadinya proses persalinan, yaitu:

a. Teori Penurunan Progesteron

Proses penurunan plasenta terjadi mulai umur kehamilan 28 minggu, dimana terjadi perubahan penimbunan jaringan ikat, pembuluh

darah mengalami penyempitan dan buntu. Villy kariales mengalami perubahan-perubahan dan produksi progesteron mengalami penurunan sehingga otot rahim lebih sensitif terhadap oksitosin. Akibat otot rahim mulai berkontraksi setelah tercapai tingkat penurunan progesteron tertentu.

b. Teori Keregangan

Otot rahim mempunyai kemampuan meregang dalam batas tertentu, setelah melewati batas waktu tersebut terjadi kontraksi sehingga persalinan dapat dimulai. Keadaan uterus yang terus membesar menjadi tegang mengakibatkan iskemia otot-otot uterus

c. Teori Oksitosin

Hipofisis posterior menghasilkan hormon oksitosin. Adanya perubahan keseimbangan antara esterogen dan progesteron dapat mengubah tingkat sensitivitas otot rahim dan akan mengakibatkan terjadinya kontaksi uterus yang disebut *Braxton Hicks*. Penurunan kadar progesteron karena usia kehamilan yang sudah tua akan mengakibatkan aktivitas oksitosin meningkat.

d. Teori Prostaglandin

Konsentrasi prostaglandin meningkat sejak umur kehamilan 15 minggu, yang dikeluarkan oleh desidua. Pemberian prostaglandin pada saat hamil dapat menimbulkan kontraksi otot rahim, sehingga terjadi persalinan. Prostaglandin dianggap dapat merupakan pemicu terjadinya persalinan.

2.1.3 Klasifikasi Post Partum

Ada beberapa tahapan yang di alami oleh ibu post partum menurut Navilia (2021) yaitu sebagai berikut:

- a. Immediate puerperium yaitu masa kepulihan dari waktu 0-24 jam setelah melahirkan. Ibu telah diperbolehkan berdiri atau jalan-jalan.
- b. Early puerperium yaitu masa kepulihan menyeluruh alat-alat genetalia yang lamanya sekitar 6-8 minggu.
- c. Later puerperium yaitu masa yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna, terutama bila selama hamil atau waktu persalinan mempunyai komplikasi. Waktu untuk sehat sempurna dapat berlangsung selama berminggu-minggu, bulanan, bahkan tahunan.

2.1.4 Patofisiologi Post Partum

Berawal pada kehamilan yang umurnya 37-42 minggu dalam usia spontan, 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, ketika pengeluaran janin menggunakan cara episiotomy (irisian bedah) pada perineum untuk memperlebar vagina dalam membantu proses kelahiran dan akan terjadi putusnya jaringan sehingga area sensorik akan terangsang dengan mengeluarkan hormon bradykinin, histamin serta serotonin yang kemudian di medulla spinalis di teruskan ke batang otak, lalu

ke thalamus sehingga nyeri di korteks serebri terangsang dan memicu munculnya gangguan rasa nyaman yang menyebabkan nyeri akut.

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 ductus intiverus. Maka akan menyebabkan tidak keluarnya ASI dan timbul masalah keperawatan menyusui tidak efektif (Wahyuningsih, 2019).

2.1.5 Perubahan Fisiologis Post Partum

Beberapa perubahan fisiologis post partum sebagai berikut :

a. Sistem reproduksi

1. Uterus

Uterus Involusi merupakan suatu proses kembalinya uterus pada kondisi sebelum hamil. Perubahan ini dapat diketahui dengan melakukan pemeriksaan palpasi untuk meraba dimana Tinggi Fundus Uterinya (TFU) (Dewi, 2021).

Tabel 2.1 Tinggi Fundus Uterus Ibu Post Partum (Sulityawati, 2019)

No.	Waktu Involusi	Tinggi Fundus uteri	Berat Uterus	Diameter Uterus	Palpasi serviks
1.	Bayi lahir	Setinggi pusat	1000 gram	12,5 cm	Lunak
2.	Uri/ plasenta lahir	Dua jari bawah pusat	750 gram	12,5 cm	Lunak
3.	1 Minggu	Pertengahan pusat simfisis	500 gram	7,5 cm	2 cm
4.	2 Minggu	Tidak teraba diatas simfisis	300 gram	5 cm	1 cm
5.	6 Minggu	Bertambah kecil	60 gram	2,5 cm	Menyempit

2. Lochea

Lochea merupakan ekskresi cairan rahim selama masa nifas. Lokhea berbau amis atau anyir dengan volume yang berbeda-beda pada setiap wanita. Lokhea yang berbau tidak sedap menandakan adanya infeksi. Lokhea mempunyai perubahan warna dan volume karena adanya proses involusi. Perubahan lochea menurut W. L. S. Putri (2020) ssebagai berikut :

- a) Lochea rubra : terjadi pada hari 1-3 post partum, berwarna merah kehitaman karena berisi darah dan sisa-sisa selaput ketuban.
- b) Lochea sanguilenta : yaitu warna putih bercampur merah, berisi sisa darah bercampur lendir dan waktunya 3-7 hari pasca persalinan.
- c) Lochea serosa : terjadi hari 7-14, warnanya kekuningan dan mengandung lebih sedikit darah.

- d) Lochea alba : muncul setelah minggu ke-2 sampai minggu ke-6, warnanya putih dan terdiri dari leukosit.

3. Perubahan vagina, vulva dan perineum

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

Mukosa vagina tetap atrofi pada ibu menyusui sekurang-kurangnya sampai kembali dimulainya masa menstruasi. Mukosa vagina membutuhkan waktu sekitar 2-3 minggu untuk kembali sembuh, tetapi pemulihan luka sub-mukosa akan membutuhkan waktu lebih lama yaitu 4-6 minggu. Luka perineum akan sembuh setelah 7 hari dan otot perineum akan pulih pada hari ke 5-6 (Wahyuningsih, 2019).

b. Sistem Pencernaan

Ibu mengalami konstipasi setelah persalinan. Hal ini disebabkan karena pada waktu melahirkan alat pencernaan mendapat tekanan yang menyebabkan kolon menjadi kosong, pengeluaran cairan yang berlebihan pada waktu persalinan yang akan menyebabkan dehidrasi, kurangnya asupan makan, hemoroid dan kurangnya aktivitas tubuh (Pebrisundari, 2019).

c. Sistem Perkemihan

Terjadi diuresis yang sangat banyak dalam hari-hari pertama pasca persalinan. Penyebab dari keadaan ini adalah terdapat spasme sfinkter dan edema leher kandung kemih setelah mengalami kompresi (tekanan) antara kepala janin dan tulang pubis selama persalinan berlangsung. Kadar hormon estrogen yang bersifat menahan air akan mengalami penurunan yang mencolok. Keadaan tersebut disebut “diuresis” (Dewi, 2021).

d. Sistem Muskuloskeletal

Pada saat persalinan, ligamen, fasia, dan diafragma pelvis akan meregang dan setelah bayi lahir berangsur-angsur akan akan menciut dan pulih kembali, sehingga tidak jarang uterus jatuh kebelakang dan menjadi retrofleksi, dikarenakan rotundum yang menjadi kendur. Stabilisasi sendi lengkap akan terjadi pada minggu ke-6 sampai ke-8 pasca persalinan (Womakal, 2018).

e. Sistem Endokrin

Menurut Aprilianti (2019) sistem endokrin dipengaruhi oleh beberapa hormon yaitu:

1) Hormon Oksitosin

Oksitosin dikeluarkan oleh glandula pituitari posterior dan bekerja terhadap otot uterus dan jaringan payudara. Pada ibu menyusui isapan bayi merangsang keluarnya oksitosin lagi yang

dapat membantu pengeluaran ASI dan kembalinya uterus ke bentuk spontan.

2) Hormon Hipofisis

Pada ibu menyusui kadar prolaktin tetap tinggi dan merupakan permulaan stimulasi folikel di dalam ovarium ditekan. Kadar prolaktin meningkat secara progresif sepanjang masa hamil dan akan tetap meningkat sampai minggu ke 6 pasca persalinan.

3) Hormon Plasenta

Ketika plasenta keluar dari dinding uterus, tingkat hormone HCG, HPL, estrogen, dan progesterone di dalam darah ibu akan menurun cepat, spontannya setelah 7 hari post partum.

f. Sistem Kardiovaskuler

Setelah bayi dilahirkan, jantung akan bekerja mengalami peningkatan 80% lebih tinggi dibanding sebelum melahirkan, karena auto transfuse dari uteroplaster akan kembali spontan pada akhir minggu ketiga (Rahmadenti, 2020).

g. Tanda-Tanda Vital

Pada ibu post partum, perubahan tanda-tanda vital menurut (Amiatin, 2019) yaitu:

- 1) Temperatur: Selama 24 jam pasca persalinan, suhu badan akan meningkat sampai 38°C sebagai akibat efek dehidrasi persalinan.
- 2) Nadi: Setelah melahirkan biasanya denyut nadi akan meningkat lebih cepat. Setelah minggu ke-8 sampai ke-10 pasca persalinan,

denyut nadi akan kembali ke frekuensi sebelum hamil yaitu 60-80 kali per menit.

- 3) Pernafasan: Pernafasan selalu berkaitan dengan suhu tubuh dan denyut nadi, jika suhu badan tidak spontan, maka pernafasan akan mengikutinya. Bila pernafasan pada masa nifas menjadi lebih cepat, kemungkinan ada tanda-tanda syok.
- 4) Tekanan Darah: Biasanya tekanan darah tidak berubah. Bila tekanan darah lebih rendah pasca persalinan, dikarenakan ada perdarahan.

2.1.6 Adaptasi Psikologi Post Partum

Menurut teori Mardiyana (2021) perubahan psikologis post partum dibagi menjadi tiga fase yaitu sebagai berikut :

- a. Fase taking in / ketergantungan

Fase ini dimulai hari pertama dan hari kedua setelah melahirkan dimana ibu membutuhkan perlindungan dan pelayanan.

- b. Fase taking hold / ketergantungan tidak ketergantungan

Fase ini dimulai pada hari ke-3 setelah melahirkan dan berakhir pada minggu ke 4-5. Sampai hari ketiga ibu siap untuk menerima peran barunya dan belajar tentang semua hal-hal baru. Selama fase ini sistem pendukung menjadi sangat bernilai bagi ibu muda yang membutuhkan sumber informasi dan penyembuhan fisik sehingga ia dapat istirahat dengan baik

c. Fase letting go / Saling ketergantungan

Fase ini dimulai sekitar minggu kelima sampai keenam setelah kelahiran. Sistem keluarga telah menyesuaikan diri dengan anggotanya yang baru. Tubuh pasien telah sembuh, perasaan rutinnya telah kembali dan kegiatan hubungan seksualnya telah dilakukan kembali.

2.1.7 Komplikasi Post Partum

Kompikasi pada post partum menurut Sugiyono (2018) adalah sebagai berikut :

- a. Pada saat melahirkan kehilangan lebih 500 ml darah dalam waktu 24 jam pertama pasca melahirkan. HPP dibagi menjadi dua, antara lain sebagai berikut :
 - 1) Atonia uteri : Atonia uteri merupakan kegagalan miometrium untuk berkontraksi setelah persalinan sehingga uterus dalam keadaan relaksasi penuh, melebar, lembek, dan tidak mampu menjalankan fungsi oklusi pembuluh darah.
 - 2) Retensio plasenta : tertahannya atau belum lahirnya plasenta atau 30 menit setelah bayi lahir.
 - 3) Sisa plasenta : Saat suatu bagian sisa plasenta tertinggal, maka uterus tidak dapat berkontraksi secara efektif dan keadaan ini dapat menimbulkan perdarahan.
 - 4) Robekan jalan lahir : perdarahan dalam jumlah yang bervariasi banyaknya. Perdarahan yang berasal dari jalan lahir harus

dievaluasi, yaitu sumber dan jumlah perdarahannya sehingga dapat diatasi.

- 5) Inversio uteri : keadaan dimana fundus uteri masuk kedalam kavum uteri, dapat terjadi secara mendadak atau perlahan.
- b. Hemoragi Postpartum Sekunder (HPP) adalah perdarahan postpartum yang terjadi antara 24 jam setelah kelahiran bayi dan 6 minggu masa postpartum. Penyebabnya yaitu penyusutan rahim yang tidak baik dan Sisa plasenta yang tertinggal.
- c. 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).
- 8) Perubahan lochea purulenta, merupakan keluarnya cairan kekuningan seperti nanah dan berbau busuk.

2.1.8 Pemeriksaan Penunjang Post Partum

Menurut Sri Wahyuningsih (2019) pemeriksaan post partum meliputi :

- a. Keadaan umum: TTV, keluhan, selera makan, dll
- b. Jumlah darah lengkap hemoglobin atau hematokrit (Hb/Ht): mengkaji perubahan dari kadar pra operasi dan mengevaluasi efek dari kehilangan darah pada pembedahan.
- c. Urinalis: kultur urine, darah, vaginal, dan lochea, pemeriksaan tambahan didasarkan pada kebutuhan individual.
- d. Payudara: air susu, putting.

2.1.9 Penatalaksanaan Post Partum

Penatalaksanaan postpartum menurut Wahyuningsih (2019) yaitu :

- a. 2 jam post partum harus dilakukan observasi secara ketat (memungkinkan 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: 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
- e. Hari ke-3 : diperbolehkan latihan berdiri dan berjalan.

2.2 Konsep Inersia Uteri Hipotonik

2.2.1 Pengertian

His hipotonik disebut juga inersia uteri yaitu his yang tidak spontan, fundus berkontraksi lebih kuat dan lebih dulu dari pada bagian lain. Kelainan terletak pada kontraksinya yang singkat dan jarang. Selama ketuban utuh umumnya tidak berbahaya bagi ibu dan janin. Hisnya bersifat lemah, pendek dan jarang dari his spontan (Ketrin, 2018).

Inersia uteri hipotonik adalah kelainan his dengan kekuatan yang lemah/tidak adekuat untuk melakukan pembukaan serviks atau mendorong anak keluar (Septa Nur, 2022).

Menurut dua pengertian diatas Inersia uteri hipotonik merupakan kontraksi uterus yang lemah atau tidak adekuat saat melakukan pembukaan serviks, tetapi selama ketuban utuh tidak berbahaya bagi ibu dan janin.

2.2.2 Etiologi Uteri Hipotonik

Menurut dr. Taufan (2016) penyebab inersia uteri hipotonik yaitu kelainan his terutama ditemukan pada primigravida khususnya primigravida tua, kondisi emosi, kelainan uterus seperti uterus bikornis unikolis, pecah

ketuban, salah pimpinan persalinan dan iritasi uterus (salah pemberian obat-obatan oksitosin dan obat penenang).

2.2.3 Klasifikasi persalinan Uteri Hipotonik

Menurut Yunisa dan Murbiah (2021:94) jenis persalinan ada 3 jenis yaitu :

- a. Persalinan spontan adalah bila seluruh persalinan berlangsung dengan kekuatan ibu sendiri.
- b. Persalinan buatan adalah bila persalinan berlangsung dengan bantu tenaga dari luar.
- c. Persalinan anjuran adalah bila kekuatan yang diperlukan untuk persalinan ditimbulkan dari luar dengan jalan pemberian rangsangan

2.2.4 Patofisiologi Uteri Hipotonik

Menurut Ernawati, dkk dalam buku ketidak nyamanan dan komplikasi yang sering terjadi saat persalinan dan nifas (2022 : 56) kontraksi uterus menurun sehingga pembuluh darah yang melebar tersebut tidak menutup sempurna sehingga perdarahan terjadi terus menerus. Trauma jalan lahir seperti episiotomi yang lebar, laserasi perineum dan ruptur uteri juga menyebabkan perdarahan karena terbukanya pembuluh darah, penyakit darah pada ibu; misalnya afibrinogenemia dan hipofibrinogenemia karena tidak ada atau kurangnya fibrin untuk membantu proses pembekuan darah juga merupakan penyebab dari perdarahan pasca persalinan Perdarahan yang sulit dihentikan bisa mendorong pada keadaan syok haemorrhagik (Yuliati, 2018).

2.2.5 Tanda dan gejala Uteri Hipotonik

Menurut Dr. Ernawati (2021) tanda dan gejala uteri hipotonik adalah sebagai berikut:

1. Terjadi pelunakan serviks
2. Teraba dan terasa nyeri dibagian bawah
3. Terdapat lingkaran bandle
4. Kehamilan serotinus
5. Fase laten memanjang, khususnya akibat distosia serviks
6. Sekunder arrest pada pembukaan serviks
7. Terhentinya penurunan kepala atau penurunan kepala kurang dari spontan pada kala II.

2.2.6 Komplikasi Uteri Hipotonik

Komplikasi maternal pada ibu diantaranya: trauma jalan lahir berat, perdarahan, inversion uteri, syok dan kematian. Sedangkan komplikasi yang terjadi pada bayinya adalah: trauma yang terjadi dimana saja seperti fraktur tulang kepala, perdarahan intracranial, trauma alat vital, tali pusat putus yang menimbulkan perdarahan atau asfiksia sampai meninggal (Agung putri. Dkk,2022:67).

2.2.7 Pemeriksaan Penunjang Uteri Hipotonik

Menurut Rupdi lumban (2022:16) pemeriksaan pinersia uteri dapat dilakukan meliputi : pemeriksaan *cardio tocography* (CTG), pemeriksaan fisik (untuk mengetahui jika his jarang dan pada pucak kontraksi dinding

rahim masih dapat ditekan ke dalam), pengkajian terhadap tanda vital materai, tingkat kelelahan, hidrasi dan DJJ.

2.2.8 Penatalaksanaan Uteri Hipotonik

Menurut Sulisdian (2019:128) penanganan inersia uteri hipotonik adalah:

1. Periksa keadaan serviks, presentasi dan posisi janin, turunnya bagian terbawah janin dan keadaan janin
2. Bila kepala sudah masuk PAP, anjurkan klien untuk jalan-jalan
3. Buat rencana untuk menentukan sikap dan tindakan yang akan dikerjakan misalnya pada letak kepala.
4. Berikan oksitosin drips 5-10 satuan dalam 500cc dekstrosa 5% dimulai dengan 12 tetes per menit, dinaikkan setiap 10-15 menit sampai 40-50 tetes per menit. Maksud dari pemberian oksitosin adalah supaya serviks dapat membuka.
5. Pemberian oksitosin tidak usah terus-menerus, sebab bila tidak memperkuat his setelah pemberian beberapa lama, hentikan dulu dan ibu dianjurkan istirahat. Keesokan harinya bisa diulang kembali.
6. Bila inersia disertai dengan disproporsi sefalopelvis, maka sebaiknya dilakukan seksio sesarea.
7. Bila semula his kuat tetapi kemudian terjadi inersia sekunder/ hipertonis, pengobatan terbaik ialah petidin 50mg atau tokolitik seperti ritodine dengan maksud menimbulkan relaksasi dan istirahat, dengan harapan bahwa setelah pasien itu bangun kembali timbul his yang spontan.

2.3 Konsep Asuhan Keperawatan Post Partum

2.3.1 Pengkajian

Pengkajian merupakan pengumpulan data yang akurat, rinci, dan aktual mengenai kondisi pasien. Dengan adanya data-data dari pengkajian ini memudahkan dalam melakukan intervensi selanjutnya (Nasution, 2019).

a. Identitas Pasien

Biodata pasien terdiri dari nama, umur, agama, pendidikan, suku/bangsa, pekerjaan dan alamat (Fabiana Meijon Fadul, 2019).

b. Identitas penanggungjawab

nama, usia, agama, pendidikan, pekerjaan, status perkawinan, nomor rekam medis, diagnosa, tanggal masuk rumah sakit, dan sebagainya terkait klien dan penanggung jawab (Mansyur & Dahlan, 2014).

c. Riwayat Kesehatan

1. Keluhan utama saat masuk rumah sakit

Keluhan yang menyebabkan klien dibawa ke rumah sakit dan penanganan pertama yang dilakukan. Keluhan utama yang biasa dirasakan klien post partum adalah nyeri seperti di tusuk-tusuk/ iris-iris, panas, perih, mules dan sakit, jahitan perineum dan air susu belum keluar (Putri, 2020).

2. Keluhan utama saat dikaji

Keluhan yang diungkapkan saat dilakukan pengkajian, biasanya mengeluh nyeri pada daerah jalan lahir (Maryunani,2015), keluhan ini diuraikan dengan metode PQRST:

- a) *Paliatif / provokatif*, yaitu segala sesuatu yang memperberat dan memperingan keluhan. Pada post partum spontan biasanya klien mengeluh nyeri dirasakan bertambah apabila klien banyak bergerak dan dirasakan berkurang apabila klien istirahat atau berbaring.
- b) *Quality / quantity*, yaitu keluhan dirasakan seperti apa, tampilannya, suaranya, berapa banyak. Pada post partum spontan biasanya mengeluh nyeri pada luka jahitan yang sangat perit seperti diiris-iris pisau.
- c) *Region / radiasi*, yaitu menunjukkan lokasi dan penyebarannya. Pada post partum spontan klien mengeluh nyeri pada daerah perineum biasanya tidak ada penyebaran ke daerah lain.
- d) *Severity / scale*, yaitu intensitas pengaruh terhadap aktivitas yang biasanya diukur dengan skala nyeri 0-10.
- e) *Timing*, yaitu menunjukan waktu terjadinya dan frekuensi keluhan tersebut. Pada post partum spontan biasanya nyeri dirasakan hilang timbul dengan frekuensi tidak menentu tergantung aktivitas yang dilakukan

3. Riwayat kesehatan dahulu

Meliputi penyakit lain yang dapat mempengaruhi penyakit sekarang. Biasanya pada ibu post partum sering ditanyakan apakah mempunyai riwayat tindakan pembedahan sebelumnya, memungkinkan kehamilan sebelumnya. Penyakit kronis atau menular seperti hipertensi, DM, TBC, hepatitis, penyakit kelamin atau abortus (Putri, 2020).

4. Riwayat kesehatan keluarga

Meliputi tentang riwayat penyakit keturunan seperti hipertensi dan diabetes, diabetes mellitus ataupun penyakit menular seperti TBC dan hepatitis (Monika, 2019).

d. Riwayat Ginekologi dan Obstetri

1. Riwayat ginerkologi

Menurut Monika (2019) riwayat ginerkologi dibagi menjadi beberapa yaitu sebagai berikut:

a) Riwayat menstruasi

Anamnesis haid memberikan kesan tentang faal alat reproduksi/kandiungan mengikuti menarche, frekuensi siklus spontan, lamanya, jumlah darah keluar, karakteristi darah, HPHT, disminhorea, perdarahan uterus disfungsional dan syndrome premenstrual. Pada wanita indonesia usia pertama kali menstruasi umumnya 12-16 tahun. Selain itu, jarak antara

menstruasi atau siklus menstruasi yang biasanya sekitar 23-32 hari dengan lama menstruasi sekitar 7-14 hari.

b) Riwayat perkawinan

Usia pwerkawinan, usia klien dan suami saat menikah, pernikahan yang beberapa, jumlah anak titik.

c) Riwayat keluarga berencana

Meliputi pengetahuan ibu dan pasangan tentang kontrasepsi, jenis kontrasepsi yang pernah digunakan, rencana kontrasepsi yang akan digunakan, atau rencana penambahan anggota keluarga di masa mendatang.

d) Riwayat Obstetri

Menurut Monika (2019) riwayat obstetric adalah sebagai berikut:

1) Riwayat kehamilan dahulu

Meliputi berapa jumlah kehamilan, masalah atau keluhan pada kehamilan sebelumnya.

2) Riwayat kehamilan sekarang

Usia kehamilan, keluhan selama hamil, imunisasi, imunisasi TT, perubahan berat badan selama hamil, tempat pemeriksaan kehamilan dan keterangan klien dalam memeriksa kehamilan.

3) Riwayat persalinan dahulu

Meliputi umur kehamilan, tanggal partus, jenis partus, tempat persalinan, berat badan anak waktu lahir, masalah yang terjadi pada ibu dan anak.

4) Riwayat nifas sekarang

Adanya jumlah darah/lochea, kontraksi uterus, konsistensi uterus biasanya keras seperti papan, tinggi fundus uteri setinggi pusat atau umbilical.

e. Pola Aktivitas Sehari-hari

Menurut Tryssiatam (2019) dalam aktifitas sehari-hari dikaji pola aktivitas, selama dirumah dan selama dirumah sakit, antara lain yaitu :

1) Pola nutrisi

(a) Makan : meliputi frekuensi dan jenis makanan, porsi makan yang dihabiskan, cara dan keluhan saat makan. Pada klien postpartum terdapat peningkatan nafsu makan dan sering merasa lapar karena banyak mengeluarkan energi pada proses persalinan.

(b) Minum : meliputi jenis dan jumlah minuman yang dihabiskan, cara dan keluhan saat minum. Pada klien postpartum terdapat peningkatan pemasukan cairan.

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, warna kuning jernih, jumlah, cara dan keluhan saat BAK. Pada klien postpartum hari pertama BAK sering sakit atau sering terjadi kesulitan kencing.

3) Pola tidur dan istirahat

Kaji kuantitas, kualitas dan keluhan mengenai tidur siang dan malam. Pada klien postpartum terkadang pola istirahat terganggu karena rasa nyeri pada perineum.

4) Personal hygiene

Kaji frekuensi mandi, gosok gigi, keramas dan menggunting kuku, ganti pakaian dan cara melakukannya. Pada klien postpartum personal hygiene tidak terawat dikarenakan rasa kelelahan sehabis proses melahirkan.

5) Pola aktivitas dan latihan

Kaji kegiatan mobilisasi. Pada klien postpartum jarang terjadi gangguan aktivitas dan jika terjadi gangguan aktivitas lebih biasanya terjadi pada klien dengan episiotomy.

f. Pemeriksaan fisik

1. Kesadaran Umum

Mengenai pemeriksaan keadaan umum, kesadaran dan kesehatan ibu, untuk mengetahui kondisi ibu nifas secara umum (Tryssiata, 2019).

2. Tanda-tanda Vital

Mengenai pemeriksaan tekanan darah, nadi, suhu dan pernafasan. Untuk mengetahui adanya suatu keadaan abspontan pada ibu nifas. Respirasi biasanya spontan atau dapat juga lebih lambat yang di sebabkan ibu sedang dalam keadaan pemulihan atau dalam kondisi istirahat. Suhu tubuh dapat naik kurang lebih $36,6^{\circ}\text{C}$ dari keadaan spontan. Apabila suhu meningkat hingga lebih dari 38°C maka perlu diwaspadai adanya infeksi (Widiyanti et al., 2014).

3. Antropometri

Meliputi tinggi badan, BB sebelum hamil, BB sesudah hamil, BB setelah melahirkan (Tryssiata, 2019).

4. Pemeriksaan Fisik *Head To Toe*

Menurut Monika (2019) pemeriksaan fisik pada ibu post partum adalah sebagai berikut:

a) Kepala

Perhatikan warna rambut, kebersihan kepala, rambut mudah rontok atau tidak, apakah ada nyeri tekan dan benjolan.

b) Wajah

Penampilan, ekspresi, pucat atau tidak, biasanya pada pasien post partum adanya edema dan kloasma gravidarum.

c) Mata

Warna konjungtiva dan sklera, kebersihan, kelainan pergerakan bola mata serta gangguan pengelihatian seperti rabun jauh/dekat.

d) Telinga

Bentuk, kebersihan telinga, serta gangguan pendengaran.

e) Hidung

Bentuk, kebersihan, apakah ada pernafasan cuping hidung, polip, alergi debu dan gangguan penciuman. Pada pasien post partum kadang-kadang ditemukan pernafasan cuping hidung.

f) Mulut

Keadaan mulut, warna dan mukosa bibir, kebersihan mulut, gigi, lidah, keadaan gigi, jumlah gigi, pembesaran tonsil, fungsi pengecap dan adakah nyeri saat menelan.

g) Leher

Apakah ada pembesaran kelenjar tyroid dan kelenjar limfe. Pada pasien post partum kadang-kadang ditemukan adanya pembesaran kelenjar tiroid karena adanya proses menerang yang salah.

h) Dada (Paru-paru, jantung, payudara)

1) Pemeriksaan dada meliputi jantung, paru-paru dan payudara. Kaji bentuk dan kesimetrisan dada, Kaji bunyi jantung dan bunyi nafas. Jantung : Bunyi jantung regular S1 lebih terdengar pada ICS 5 dan S2 lebih terdengar di ICS 2 dan 3, tidak ada bunyi jantung tambahan seperti gallop dan murmur.

2) Kaji bentuk payudara, tekstur, warna aerola, ada tidak pembengkakan dan palpasi adanya nyeri tekan, dan ada tidaknya benjolan. Pada hari pertama konsistensi payudara lunak, adanya kolostrum, puting menonjol dan mengalami hiperpigmentasi, sedangkan pada hari ketiga payudara mengeras, membesar, hangat, puting dapat mengalami luka yang memerah, ASI keluar pada hari kedua sampai hari keempat.

i) Abdomen (TFU, kontraksi uterus)

Kaji bentuk abdomen, striae, bunyi bising usus, kontraksi uterus, tinggi fundus uteri. Lembek atau lunak dan kendur, fundus uterisetinggi pusat pada hari pertama dan 1-2 cm di bawah pusat setelah 3 hari, teraba keras dan diastasis recti 1-2 jari.

j) Punggung dan Bokong

Bentuk, ada tidaknya lesi dan kelainan pada tulang belakang.

k) Genetalia

Kaji kebersihan vagina dan lochea. Pengeluaran darah campur lendir, pengeluaran air ketuban, bila terdapat pengeluaran mekomium taitu feses yang dibentuk anak dalam kandungan menandakan adanya kelainan letak.

l) Anus

Perhatikan kebersihan dan ada tidaknya haemoroid.

m) Ekstermitas

Bentuk, odema kekuatan otot, varises, reflek pattela dan reflek hooman sign.

5. Data Psikologis

a) Adaptasi psikologi postpartum

Klien telah berada pada tahap taking in, fase dimana yang berlangsung pada hari pertama dan kedua setelah melahirkan, periode ketergantungan dimana klien masih membutuhkan bantuan keluarga atau perawat untuk mendekatkan bayinya saat klien ingin menyusui (Madya et al., 2018).

b) Konsep diri

Gambaran diri kaji klien bagaimana dengan perubahan badanya selama kehamilan dan setelah persalinan (Madya et al., 2018).

- 1) Peran diri : kaji kesadaran diri klien mengenai jenis kelaminnya, dan kaji apakah klien mempunyai tujuan yang bernilai yang dapat direalisasikan.
- 2) Identitas diri : tanyakan kepada klien tentang fungsinya sebagai wanita.
- 3) Ideal diri : kaji persepsi klien tentang bagaimana ia harus berperilaku sesuai dengan standar pribadi.
- 4) Harga diri : kaji penilaian pribadi klien dalam memenuhi ideal diri klien.

c) Data Sosial

Sosialisasi klien dengan keluarganya, tim kesehatan, klien dan lingkungannya serta dukungan keluarga terhadap klien selama di RS (Monika, 2019).

d) Kebutuhan Bounding Attachment

Mengidentifikasi respon dan ekspresi klien atas kehadiran anaknya (Madya et al., 2018).

e) Pemenuhan Seksual

Mengidentifikasi kebutuhan klien terhadap pemenuhan seksual pada masa kehamilan sampai masa postpartum (Madya et al., 2018).

f) Data Spiritual

Harapan dan dorongan dalam diri klien, keyakinan dan kepercayaan klien terhadap kesembuhan penyakitnya, kebiasaan klien melakukan ibadah (Madya et al., 2018).

g) Pengetahuan Tentang Perawatan Diri

Kaji pengetahuan klien tentang perawatan diri: perawatan payudara, cara-cara perawatan payudara dan tentang cara perawatan luka perineum, personal hygiene (Madya et al., 2018).

6. Pemeriksaan Penunjang

Dalam pemeriksaan penunjang meliputi pemeriksaan laboratorium (hemoglobin, hematocrit, leukosit dan golongan darah) dan terapi yang diberikan kepada klien (Madya, 2018).

2.3.2 Analisa Data

Setelah melakukan pengkajian keperawatan, perawat melanjutkan dengan menganalisa data sehingga dapat menentukan masalah keperawatan klien, menurut teori model konsep ini perawat disamping mengkaji adanya penyimpangan juga harus mempertahankan kekuatan atau kemampuan ibu postpartum dengan tindakan seksio sesarea untuk melakukan perawatan mandiri secara bertahap dan mengatasi rasa ketidaknyamanan (Tryssiata, 2019).

2.3.3 Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respon pasien terhadap masalah kesehatan yang dialami ataupun proses kehidupan yang dialami baik bersifat aktual ataupun risiko, yang bertujuan untuk mengidentifikasi respon individu, keluarga, dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan (Wahyunengsih, 2019).

- a. Nyeri akut berhubungan dengan agen injuri fisik (pembedahan, trauma jalan lahir, episiotomi)
- b. Menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidak adekuatan suplai ASI
- c. Risiko gangguan pola tidur berhubungan dengan factor lingkungan.

2.3.4 Intervensi

Intervensi merupakan suatu perawatan yang dilakukan perawat berdasarkan pada penilaian klinis dan pengetahuan perawat untuk meningkatkan outcome pasien atau klien (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018).

Tabel 2.2 Diagnosa Asuhan Keperawatan Pada Ibu Post Partum Spontan Dengan Nyeri Akut (D.0077)

Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi
Nyeri akut berhubungan dengan agen injuri fisik (pembedahan, trauma jalan lahir, episiotomi)	Setelah dilakukan intervensi selama 1 x 12 jam, maka tingkat nyeri menurun, dengan kriteria hasil : 1. Keluhan nyeri menurun 2. Sikap protektif menurun	Manajemen nyeri (I.08238) Observasi 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi respon nyeri non verbal 4. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri Teraeupik 1. Berikan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (mis: relaksasi napas dalam) 2. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis: kebisingan) 3. Fasilitasi istirahat dan tidur 4. Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri Edukasi 1. Ajarkan Teknik farmakologis untuk mengurangi nyeri Kolaborasi

-
1. Kolaborasi pemberian analgesic, jika perlu
-

Tabel 2.3 Diagnosa Asuhan Keperawatan Pada Ibu Post Partum Spontan Menyusui Tidak Efektif (D.0029)

Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi
Menyusui tidak efektif b.d ASI belum keluar dan payudara lembek	Setelah dilakukan intervensi selama 1x12 jam, diharapkan status menyusui meningkat dengan kriteria hasil: 1. Tetesan/pancaran ASI meningkat 2. Perlekatan bayi pada payudara ibu meningkat 3. Suplai ASI adekuat 4. Kelelahan maternal menurun 5. Kecemasan maternal menurun 6. Bayi tidak rewel.	Edukasi Menyusui (I.12393) Observasi 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. Identifikasi tujuan atau keinginan menyusui Terapeutik 1. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan 2. Jadwalkan pendidikan sesuai kesepakatan 3. Berikan kesempatan untuk bertanya 4. Dukung ibu mengingatkan kepercayaan diri dalam menyusui 5. Libatkan system pendukung: suami, keluarga, tenaga kesehatan dan masyarakat Edukasi 1. Berikan konseling menyusui

-
2. Jelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi
 3. Ajarkan 4 (empat) posisi menyusui dan peletakan (lacth on) dengan benar
 4. Ajarkan perawatan payudara antepartum dengan mengompres menggunakan kapas yang telah diberikan minyak kelapa
 5. Ajarkan perawatan payudara postpartum (mis. Memerah ASI, pijat payudara, pijat oksitosin). (Marlina et al., 2022)
-

Tabel 2.4 Diagnosa Asuhan Keperawatan Pada Ibu Post Partum Spontan Resiko Gangguan Pola Tidur (D.0055)

Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi
Resiko gangguan pola tidur berhubungan dengan factor lingkungan	Setelah dilakukan intervensi 1x12 jam, diharapkan pola tidur membaik dengan kriteria hasil : 1. Keluhan sulit tidur menurun 2. Keluhan istirahat tidak cukup menurun	Dukungan Tidur (I.05174) Observasi 1. Identifikasi pola aktivitas dan tidur 2. Identifikasi factor pengganggu tidur (fisik atau psikologis) 3. Identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur

(mis. Kopi, teh, alcohol)

4. Identifikasi obat tidur yang dikonsumsi

Terapeutik

1. Modifikasi lingkungan (mis. Pencahayaan, kebisingan)
2. Batas waktu tidur siang, jika perlu
3. Fasilitasi menghilangkan stress sebelum tidur
4. Tetapkan jadwal tidur rutin
5. Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (mis. Pijat, atur posisi)
6. Sesuaikan jadwal pemberian obat atau tindakan menunjang siklus tidur terjaga

Edukasi

1. Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit
 2. Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur
 3. Anjurkan menghindari makanan atau minuman yang mengganggu tidur
 4. Anjurkan penggunaan obat tidur yang tidak mengandung supresor terhadap tidur REM
-

-
5. Ajarkan factor-faktor berkontribusi terhadap gangguan pola tidur (mis. Psikologis, gaya hidup)
 6. Ajarkan relaksasi otot autogenic atau cara nonfarmakologi lainnya
-

2.3.5 Implementasi

Tahap implementasi menggambarkan kegiatan yang dilakukan sesuai dengan kondisi atau permasalahan agar dapat diatasi berdasarkan tujuan yang ingin dicapai. Perawat harus memberikan pendidikan kesehatan yang akurat mengenai masalah yang dialami, tindakan yang akan dilakukan serta hasil yang diharapkan tercapai, selain pendidikan perawat juga harus memberikan tindakan seperti pijat oksitok (Tryssiata, 2019).

2.3.6 Evaluasi

Evaluasi bertujuan untuk menilai keefektifan asuhan keperawatan yang dilakukan antara dasar tujuan keperawatan klien yang telah ditetapkan dengan respon perilaku klien. Hal yang perlu di evaluasi meliputi apakah diagnosis yang diberikan tepat, apakah sesuai dengan kondisi klien dan sumber daya, apakah tindakan berdasarkan bukti penelitian. Rencana tersebut dapat dianggap efektif jika benar-benar efektif dalam pelaksanaannya (Heather Herdman, 2018).

2.4 Konsep Menyusui Tidak Efektif

2.4.1 Pengertian Menyusui Tidak Efektif

Menurut SDKI PPNI (2016) Menyusui tidak efektif adalah kondisi dimana ibu dan bayi mengalami ketidakpuasan atau kesukaran pada proses menyusui.

2.4.2 Etiologi Menyusui Tidak Efektif

Penyebab menyusui tidak efektif dipengaruhi oleh dua factor yaitu :

- a. Fisiologis, factor ini menyebabkan ibu mengalami ketidakadekuatan suplai ASI, hambatan pada neonatus (mis. Prematuritas, sumbing), anomali payudara ibu (mis. Putting yang masuk ke dalam), ketidakadekuatan refleks oksitosin, ketidakadekuatan refleks menghisap bayi, payudara bengkak/lembek, riwayat operasi payudara dan kelahiran kembar.
- b. Situasional : tidak rawat gabung, kurang terpapar informasi tentang pentingnya menyusui dan/atau metode menyusui, kurangnya dukungan keluarga dan budaya.
- c. Dampak tidak menyusui akan bertambahnya kerentanan terhadap penyakit baik bagi ibu maupun bayi Menyusui dapat mencegah sepertiga kejadian infeksi saluran pernapasan atas (ISPA), kejadian diare dapat turun 50%, dan penyakit usus parah pada bayi premature dapat berkurang kejadiannya sebanyak 58%. Pada ibu, risiko kanker payudara juga dapat menurun 6-10% (Fadhila et al., 2016).

2.4.3 Penatalaksanaan Menyusui Tidak Efektif

Penatalaksanaan dalam menyusui tidak efektif yaitu:

1. memberitahukan keuntungan dan penatalaksanaan pemberian ASI pada semua ibu hamil, membantu ibu memulai pemberian ASI dalam waktu setengah jam setelah kelahiran.
2. Memperlihatkan kepada ibu yang belum berpengalaman bagaimana cara meneteki dan tetap memberikan ASI meskipun ibu terpisah darineonatus.
3. Tidak memberikan makanan atau minuman lain selain ASI kepada neonatus kecuali diindikasikan secara medis.
4. Mempraktekkan rawat gabung, mengijinkan ibu dan neonatus untuk terus bersama-sama 24 jam sehari.
5. Tidak memberikan dot atau empeng pada neonatus yang diberi ASI.
6. Mengajarkan ibu cara merangsang refleks let down.

Pijat oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidaklancaran produksi ASI dengan cara merangsang reflek let down. Pijat Oksitosin adalah pemijatan pada sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae kelima-keenam dan merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan (Rahayu, 2016). Adapun pelaksanaan pijat oksitosin post partum ini dilakukan 2 kali sehari selama 3 hari berturut-turut. Ibu yang menerima pijat oksitosin akan merasa lebih rileks dan merangsang pengeluaran ASI (Monika, 2014).



Gambar 2.1 Teknik Pemijatan Oksitosin (Depkes RI,2019)

Menurut jurnal Kesehatan perintis oleh Kurniati Devi dan Yudita Ingga sesuai dengan penelitian eksperimen semu (2021) didapatkan ada perbedaan yang bermakna rerata jumlah produksi ASI setelah diberikan perlakuan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol ($p=0.000$). Adapun pengaruh pemberian pijat oksitosin pada kelompok intervensi terlihat ada kenaikan jumlah produksi ASI yang lebih besar dibandingkan

dengan kelompok kontrol. Rerata selisih jumlah produksi ASI pada kelompok intervensi adalah 10,03 mL. Sedangkan rerata selisih jumlah produksi ASI pada kelompok kontrol adalah 8,33 mL gram.

Menurut Journals of Ners Community Oleh Dwi Rahayu dan Yunarsi (2018) bahwa milk intake pada responden yang dilakukan Pijat Oksitosin didapatkan lebih tinggi dibandingkan kelompok yang tidak dilakukan perlakuan yaitu pada kelompok Pijat Oksitosin didapatkan rata-rata Milk Intake sebesar 34,44 ml, sedangkan pada kelompok kontrol sebesar 27,22 ml. Perbedaan milk intake pada kelompok yang dilakukan pijat oksitosin cukup signifikan dibandingkan kelompok control.