

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Nifas (Post Partum)

1. Pengertian

Pengertian postpartum menurut *World Health Organization* (WHO), merupakan periode krusial bagi kelangsungan hubungan antara ibu dan anak, karena kebanyakan kematian terjadi pada ibu dan bayi yang baru lahir pada bulan pertama setelah kelahiran (*WHO Recommendations on the Assessment of Postpartum Blood Loss and Use of a Treatment Bundle for Postpartum Haemorrhage*, n.d.). Sedangkan menurut kemenkes RI, Masa nifas juga dikenal sebagai *peurperium*, merupakan waktu permulaan sehabis plasenta dilahirkan dan diakhiri dengan kembalinya organ kandungan ke kondisi pra hamil, yang berdurasi selama enam minggu atau empat puluh dua hari (Kemkes.go.id, 2023).

Menurut Hanafia W, dalam Ilmu Kebidanan menjelaskan bahwa kala pemulihan pasca persalinan yang juga dikenal dengan sebutan *peurperium*, adalah periode yang dimulai sehabis kelahiran kemudian berhujung sesudah sekitar minggu ke enam. Sedangkan pengertian masa nifas menurut Reeder, dalam *Maternity Nursing* menjelaskan istilah *peurperium* (terdiri atas kata *puer* yang memiliki makna anak, *parele* yang memiliki makna melahirkan) mengacu pada periode enam minggu di mana alat-alat reproduksi wanita berbalik menjadi membaik pada kondisi seperti semula sehabis kehamilan (Ramadhani, 2018). Definisi selanjutnya mengacu pada Buku Acuan Maternal dan Neonatal Nasional Yankes, masa pemulihan pasca persalinan (*peurperium*) mengacu pada waktu yang diawali sesudah plasenta keluar kemudian berakhir ketika organ-organ rahim

berbalik ke kondisi awal kehamilan. Peurperium terjadi semasih kurang lebih enam minggu. Bagi dr. Siti Dhyanti, SpOG dan dr. H. Muki R, SpOG, masa peuroerium juga dikenal sebagai waktu pascakelahiran, adalah periode enam minggu setelah melahirkan di mana sistem reproduksi wanita kembali ke kondisi sebelum hamil (Agnes, 2021).

Dalam pandangan masyarakat Indonesia, masa nifas didefinisikan sebagai periode antara kelahiran dan empat puluh hari setelah kelahiran (Maryunani, 2016).

Fase-fase periode pascapersalinan tercantum di bawah ini menurut (Nugroho, dalam maryunani 2016):

- a. Peurperium dini, fase penyembuhan yang di mana ibu dapat bangun dan berjalan.
- b. Peurperium intermedial, adalah suatu keadaan di mana organ reproduksi dipulihkan pada waktu minggu ke enam.
- c. Remote peurperium, merupakan periode dimana kebutuhan agar sembuh kemudian menjadi normal dengan sepenuhnya.

2. Perubahan Fisiologis Dalam Masa Nifas

Pada waktu pemulihan pasca persalinan, terjadi perubahan anatomi dan fisiologis pada ibu selama masa tersebut. Karena proses kehamilan telah berhenti, peralihan fisiologis yang berjalan terlihat sangat jelas perubahannya. Tanggapan ibu mengenai bayinya sewaktu masa pemulihan pasca persalinan disebabkan oleh banyak hal, seperti tingkat energi, kesejahteraan, status kesehatan bayi baru lahir, serta pemeliharaan dan dukungan atau motivasi melalui para tenaga medis seperti dokter, perawat, bidan, terlebih lagi keluarga pasien (Permatasari et al., 2023).

Untuk memberikan perawatan terbaik bagi ibu, anak dan keluarga, bidan dan perawat harus memiliki pemahaman dan pengetahuan yang mendalam mengenai perubahan anatomis maupun fisiologis pada masa pemulihan pasca persalinan.

a. Peralihan pada Alat Reproduksi

1) Rahim

a) Proses Involusi

Kembalinya rahim ke kondisi sebelum hamil dikenal sebagai involusi atau penyusutan rahim. Di samping laktasi, involusi adalah satu diantara keadaan terpenting selama periode pascapersalinan (pengeluaran Air Susu Ibu). Rahim ibu yang masih dalam masa pemulihan pasca persalinan akan masih membesar, tinggi eksternal fundus uteri kira-kira berjarak 1 jari di bawah umbilikus, dengan berat sekitar 1 kg. Peningkatan jumlah darah di dinding rahim, yang mengalir ke pembuluh darah yang melebar, adalah penyebabnya (Hutagaol, 2020). Ukuran rahim tetap sama sampai hari kedua kemudian berangsur-angsur mengecil. Ukur tinggi fundus uteri setelah buang air kecil selama masa nifas. Pada hari ketiga ada sekitar 2 sampai 3 jari di bawah umbilikus. Pada hari kelima antara bagian tengah dan simfisis di tengah. Pada hari ketujuh, dua atau tiga jari dapat terlihat di atas simfisis. Kira-kira satu jari di atas simfisis pada hari kesembilan. Setelah sepuluh hari, rahim biasanya tidak lagi dapat dikenali dari luar. Hal ini karena suplai darah pada dinding rahim berkurang, yang menyebabkan pengecilan ukuran otot (S.A Goelam, dalam maryunani 2016)

Tabel 1
Perubahan Normal pada Rahim Semasa Pemulihan Pasca Persalinan

	Bobot Uterus	Diameter Uterus	Palpasi Serviks
1	2	3	3
Pada akhir persalinan	900 gr	12,5 cm	Lembut/lunak
Pada akhir minggu ke-1	450 gr	7,5 cm	2 cm
Pada akhir minggu ke-2	200 gr	5,0 cm	1 cm
Sesudah akhir 6 minggu	60 gr	2,5 cm	Menyempit

(Sumber: *Konsep Asuhan Kebidanan, Pusdiknakes, WHO, JHPIEGO, dalam maryunani 2016*)

Dalam kuliah Obstetridan Ginekologi menurut dr. Dhyanti dan dr. Muki, Rahim menyusut lagi (setelah dua hari setelah kelahiran, kira-kira setinggi umbilikus, setelah dua minggu di panggul dan setelah empat minggu kembali ke ukuran sebelum kehamilan). Subinvolusi harus dicurigai jika rahim belum memasuki panggul 2 minggu setelah kelahiran (Setiarini, 2018). Rahim tidak kembali ke kondisi tidak hamil, yang dikenal sebagai subinvolusi. Infeksi, perdarahan pascapersalinan dan fragmen plasenta yang tertahan adalah penyebab paling umum dari subinvolusi. Jika terjadi subinvolusi dan dicurigai adanya infeksi, antibiotik akan diberikan (Aprilliani & Magdalena, 2023).

b) Kontraksi

Penurunan volume intrauterin yang sangat besar berarti kontraksi payudara terus meningkat secara signifikan setelah bayi keluar. Setelah bayi keluar, kontraksi payudara yang meningkat ini menyebabkan nekrosis dan terlepasnya jaringan perlekatan antara plasenta dan dinding payudara.

c) Afterpains

Pada minggu pertama setelah melahirkan, ibu mungkin mengalami kram pendek di perut bagian bawah, yang mirip dengan kram menstruasi dan dikenal sebagai afterpains. Hal ini terjadi ketika rahim berkontraksi saat mengeluarkan gumpalan darah dan jaringan dari rahim. Kram ini hanya berlangsung dalam waktu singkat dan tampaknya tidak menjadi masalah. Karena rangsangan pada puting susu melemaskan rahim, kram akan lebih terasa ketika bayi sedang menyusui. Secara umum, fundus tetap kencang pada ibu yang baru pertama kali melalui tahap persalinan (primipara), ketika tonus bokong meningkat.

d) Tempat Plasenta

Lapisan luar sekeliling desidua tempat plasenta, menjadi nekrotik selama involusi uterus ini. Pertumbuhan endometrium menyebabkan pelepasan jaringan nekrotik bersama dengan desidua yang mati dalam lochia, suatu campuran darah. Endometrium beregenerasi dengan cepat dan lapisan desidua yang tersisa diregenerasi dalam waktu dua hingga tiga hari, dengan lapisan pada dinding rahim menjadi jaringan endometrium baru dan lapisan pada endometrium menjadi nekrosis dan muncul menjadi lochia. Regenerasi lengkap lapisan rahim dimulai kurang lebih minggu ketiga setelah melahirkan, tetapi regenerasi di tempat bekas plasenta, tempat terbentuknya trombosis, membutuhkan waktu sekitar enam minggu.

e) Lochia

Lochia merupakan cairan dan darah yang keluar melalui vagina pada periode pasca melahirkan. Lochia memiliki reaksi basa yang mengarah untuk mempercepat perkembangan organisme yang lebih cepat dibandingkan dengan vagina normal. Lochia memiliki bau busuk (tengik), meski tidak begitu keras, dan jumlah yang dikeluarkan oleh setiap ibu bervariasi. Lochia berubah selama involusi. Awalnya merah, lalu warna merah yang lebih gelap atau kecoklatan dan akhirnya berubah menjadi kuning atau putih. Jumlah cairan yang keluar dari rahim dalam dua jam pertama setelah kelahiran tidak boleh lebih besar dari aliran menstruasi maksimum. Setelah itu, laju aliran akan terus menurun. Tiga jenis lochia diklasifikasikan berdasarkan warna sebagai berikut:

(1) Lochia Rubra/ kruenta (merah)

Cairan ini berbau amis dan bercampur dengan darah, sisa-sisa desis dua dan sisa-sisa implantasi plasenta. Lochia rubra berwarna kemerahan dan hanya muncul pada hari ketiga atau keempat.

(2) Lochia Serosa

Lochia ini memiliki lebih banyak serum dan leukosit namun lebih sedikit darah. Terdapat juga luka atau robekan pada plasenta. Lochia serosa berlangsung pada kurun waktu hari ke lima kemudian hari ke sembilan kehidupan dan berwarna kecoklatan atau kekuningan.

(3) Lochia Alba (putih)

Lokus alba terdiri dari jaringan yang longgar, jaringan mati, lendir serviks, dan leukosit selama mekanisme pemulihan. Lokus alba yang pucat dan berwarna putih kekuningan akan menghilang dalam waktu 2-3 minggu.

Tabel 2
Tabel Perbandingan Lochia dan Perdarahan Bukan Lochia

Lokia	Perdarahan Bukan Lokia
1	2
<ul style="list-style-type: none"> - Cairan lochia pada umumnya menetes dari pintu masuk vagina. Ketika rahim berkontraksi, sejumlah besar aliran terus menerus dilepaskan. - Memijat rahim dapat menyebabkan pancaran lochia. - Jika aliran lochia berwarna gelap, aliran lochia pada awalnya telah terakumulasi di dalam vagina dan akan segera berkurang menjadi warna merah muda. 	<ul style="list-style-type: none"> - Jika ada cairan berdarah dari vagina, selain cairan robekan biasa, mungkin juga ada robekan serviks atau vagina. - Robekan dapat terjadi jika perdarahan terus berlebihan dan berwarna merah terang.

Sumber: (Bobak, dalam maryunani 2016)

2) Serviks Uteri

Pembukaan serviks dan bagian bawah atau luar rahim memiliki bentuk yang berbeda setelah kelahiran dibandingkan sebelum kehamilan. Leher rahim bagian luar atau kateter serviks tidak lagi melingkar seperti sebelum kelahiran (dalam kasus kelahiran kembar), namun terlihat memanjang dan menyerupai celah atau garis horizontal yang cukup luas, yang kerap dinamai sebagai mulut ikan maupun leher rahim berpori. Leher rahim akan melunak segera setelah lahir. Leher rahim memendek 20 jam setelah kelahiran dan kembali ke bentuk aslinya selama fase involusi. Bagian-bagian serviks dijelaskan di bawah ini:

- a) Bagian bawah serviks terlihat. oedema tipis dan rapuh semasa hari-hari setelah kelahiran.
- b) Bagian serviks yang mecolok ke dalam vagina (eksoserviks) tampak memar dan sedikit robek, yang dapat menyebabkan infeksi.
- c) Selama proses persalinan, serviks akan membuka sebesar 10 cm dan secara bertahap menguncup. Dimungkinkan untuk memasukkan lebih banyak jari antara hari ke empat dan ke enam setelah kelahiran.
- d) Hanya batang kuret terkecil yang dapat dimasukkan hingga akhir minggu kedua sesudah kelahiran.

3) Vagina

Pada minggu ketiga, vagina menyusut dan rugae kembali. Selama minggu ke-6 hingga ke-8 setelah kelahiran, vagina yang sangat meregang perlahan-lahan kembali ke ukuran sebelum kehamilan. Pada minggu ketiga atau keempat, rugae kembali terlihat. Setelah melahirkan, estrogen sangat penting untuk penebalan mukosa vagina dan pemulihan rugae.

4) Perineum

Ruang diantara vulva dan anus disebut perineum. Sesudah kelahiran, perineum biasanya bengkak, bengkak atau memar, dan mungkin terdapat luka akibat robekan atau episiotomi, yaitu sayatan untuk melebarkan jalan keluar bayi. Pemulihan dari episiotomi sama dengan penyembuhan dari operasi lainnya. Penting untuk memperhatikan tanda-tanda infeksi pada episiotomi seperti rasa sakit, kemerahan, panas, bengkak atau keluarnya cairan yang tidak biasa. Umumnya diperlukan waktu 2 hingga 3 minggu setelah kelahiran untuk menyembuhkan luka.

5) Organ Otot Panggul

Selama persalinan, kerusakan dapat terjadi pada struktur dan penyangga otot rahim dan vagina. Relaksasi panggul dapat terjadi ketika penyangga permukaan struktur panggul yang menopang rahim, dinding vagina, rektum, uretra, dan kandung kemih menjadi lama dan melemah.

b. Perubahan dalam Sistem Kardiovaskular

Volume darah yang bersirkulasi meningkat hingga 5% selama kehamilan. Perdarahan vagina sebanyak 400-500cc merupakan hal yang normal untuk ditoleransi selama persalinan. Dengan operasi caesar, jumlahnya sekitar 700 hingga 1000 cc. Bradikardia (dianggap normal) dapat mengindikasikan masalah atau persalinan yang berkepanjangan serta kehilangan darah yang berlebihan atau perubahan pascapersalinan.

1) Komponen Darah

Pada akhir masa nifas, nilai darah akan kembali ke kondisi sebelum hamil. Faktor-faktor pembekuan darah yang terkait dengan kehamilan dapat tetap aktif selama masa nifas. Hal ini dapat disebabkan oleh trauma, imobilisasi atau sepsis, yang dapat meningkatkan risiko tromboemboli pada ibu.

Ukuran rata-rata leukosit selama kehamilan adalah 12.000/mm³. Nilai leukosit 15.000 hingga 20.000/mm³ adalah normal dalam 10 hingga 12 hari pertama setelah kelahiran anak. Dalam dua hari pertama setelah kelahiran, kadar hemoglobin dan hematosit sedikit berubah karena perubahan volume darah. Secara umum, penurunan hematokrit sebesar 2% antara waktu masuk dan kelahiran mengindikasikan kehilangan darah sebanyak 500 ml. Dalam waktu 2

hingga 6 minggu, nilai hemoglobin dan hematokrit kembali ke nilai normal atau sebelumnya.

2) Curah Jantung/ *Cardiac Output*

Selama kehamilan, denyut jantung, syok dan curah jantung meningkat. Karena darah yang biasanya mengalir melalui sirkulasi uterus-plasenta kembali ke sirkulasi umum segera setelah kelahiran, nilai-nilai ini meningkat selama 30 hingga 60 menit. Dalam masa nifas awal, nilai curah jantung mencapai puncaknya dan berada pada tingkat sebelum kehamilan 2 hingga 3 minggu setelah melahirkan.

3) Berkeringat Banyak atau Berlebihan

Tubuh kehilangan cairan selama kehamilan melalui keringat dingin. Jika ibu berkeringat banyak di malam hari selama "fase awal pascapersalinan" (diaphoresis), ini bukan merupakan kelainan kecuali jika disertai demam.

4) Menggigil

Menggigil sering terjadi segera setelah lahir dan disebabkan oleh reaksi persarafan atau perubahan vasomotor. Meskipun menggigil tanpa demam bukanlah masalah klinis, namun sering kali menyebabkan ketidaknyamanan bagi ibu. Jika ibu masih gemetar dan demam setelah persalinan, ia mungkin mengalami infeksi dan perlu diperiksa lebih lanjut.

c. Perubahan Dalam Sistem Kemih dan Saluran kemih

Ibu pascapersalinan akan menghadapi pembengkakan, trauma jaringan di sekitar uretra dan peningkatan kapasitas kandung kemih. Dinding saluran kemih dapat mengalami hiperemis, edema dan mengalami perdarahan ringan. Uretra dan

meatus urinarius juga dapat mengalami pembengkakan. Saluran kemih akan pulih dalam kurun waktu dua hingga delapan minggu:

d. Perubahan Sistem Gastrointestinal

Mengejan selama tahap pertama persalinan mengurangi kekencangan otot perut, yang juga menyebabkan wanita mengalami konstipasi setelah melahirkan. Pada akhir minggu pertama, fungsi usus menjadi normal seiring dengan meningkatnya nafsu makan dan berkurangnya rasa tidak nyaman pada usus.

e. Perubahan Berat Badan

Kelahiran dan ekskresi bayi, plasenta dan cairan ketuban bayi menyebabkan ibu kehilangan berat badan setelah melahirkan. Selama periode awal pascapersalinan, diuresis nifas juga menyebabkan penurunan berat badan. Sebagian besar ibu telah mendapatkan kembali berat badan sebelum hamil pada minggu ketujuh atau kedelapan kehamilan, tetapi beberapa ibu mungkin membutuhkan waktu lebih lama untuk mengembalikan berat badan semula.

f. Perubahan Dinding Abdomen/Perut

Pada hari pertama setelah kelahiran, perut tampak menonjol keluar, dinding perut mengendur dalam dua minggu pertama setelah kelahiran, dan sekitar enam minggu setelah kelahiran, perut kembali ke kondisi sebelum kehamilan. Kembalinya kekencangan otot tergantung pada tonus otot sebelumnya (latihan otot dan jaringan lemak).

g. Peralihan Sistem Integumen

Selama kehamilan, peningkatan aktivitas melanin menyebabkan peningkatan pigmentasi pada puting ariola dan linea nigra. Hal ini akan berkurang secara bertahap setelah kelahiran. Area-area ini kehilangan warna gelapnya, tetapi

warnanya tidak akan kembali sepenuhnya selama kehamilan. Biasanya, chloasma gravidarum tidak terlihat selama kehamilan, tetapi hiperpigmentasi pada bola mata dan linea nigra mungkin tidak hilang sepenuhnya setelah melahirkan. Rambut kasar yang muncul selama kehamilan tetap ada, tetapi rambut halus, yang tumbuh dengan kuat pada beberapa ibu selama kehamilan, biasanya menghilang setelah kelahiran.

h. Peralihan pada Sistem Muskuloskeletal

Peralihan pada sistem muskuloskeletal ibu selama kehamilan adalah terbalik. Ini termasuk perubahan pusat gravitasi ibu karena rahim yang lebih besar, perubahan pada persendian dan hipermobilitas. Dibutuhkan waktu hingga minggu kedelapan setelah kelahiran agar persendian dapat sepenuhnya stabil. Namun, para ibu belum mengubah kaki mereka secara signifikan dan sering kali membutuhkan sandal atau sepatu yang lebih besar (Maryunani dalam Rokhman et al., 2020).

i. Peralihan Sistem Neurologis

Berbeda dengan perubahan neurologis yang terjadi selama kehamilan, perubahan neurologis terjadi setelah kelahiran. Segera setelah tekanan mekanis dari rahim yang membesar dan tekanan dari retensi cairan berkurang, keluhan neurologis yang disebabkan oleh kompresi saraf akan hilang. Mati rasa pada paha, yang terjadi selama kehamilan ketika tuntutan dinding panggul atau ligamen inguinalis tertekan, menghilang. Pada 5% wanita hamil, mati rasa dan kesemutan di siang hari yang biasa terjadi akibat traksi pleksus brakial biasanya menghilang bahkan setelah bayi lahir. Menghilangkan edema fisiologis dan perubahan fisiologis yang berlawanan pada fascia, danden, dan jaringan ikat selama

kehamilan akan mengurangi tekanan saraf median dan menghilangkan sindrom terowongan karpal (nyeri, mati rasa).

j. Perubahan Tanda-Tanda Vital

Setelah melahirkan, wanita mengalami perubahan yang berbeda dalam parameter vital mereka, sebagai berikut:

1) Suhu

Suhu dapat meningkat hingga 38°C dalam 24 jam pertama, yang disebabkan oleh peningkatan aktivitas otot, pendinginan dan perubahan hormon.

2) Nadi

Bradikardia 50-70 denyut per menit (normalnya 80-100 denyut per menit) dapat terjadi pada periode 6-7 jam pascakelahiran, yang dapat berlangsung hingga 6-10 hari setelah kelahiran.

3) Tekanan Darah

Hipotensi ortostatik (penurunan tekanan darah sebesar 20 mmHg) dapat terjadi pada ibu dalam beberapa jam pertama setelah melahirkan. Segera setelah bangun tidur, hal ini dapat menyebabkan pusing yang berlangsung hingga 46 jam.

4) Pernafasan

Fungsi pernapasan ibu tetap tidak berubah hingga bulan keenam setelah kelahiran.

k. Perubahan Dalam Sistem Endokrin

Selama tahap keempat persalinan dan setelah kelahiran plasenta, terjadi perubahan mendadak pada sistem endokrin. Payudara juga berubah selama kehamilan. Mereka dipersiapkan untuk laktasi (hormon estrogen dan progesteron). Pada trimester ketiga dan pada minggu pertama setelah kelahiran,

cairan payudara yang keluar sebelum ASI diproduksi disebut kolostrum. Perluasan sistem pembuluh darah dan limfatik menyebabkan pembesaran payudara di sekitar puting susu, yang terasa nyeri saat disentuh dan besar. Konsentrasi hormon (estrogen, progesteron, human chorion, gonadotropin, prolaktin, kortisol, dan insulin) yang menstimulasi perkembangan payudara selama kehamilan akan menurun setelah kelahiran anak. Saat hormon-hormon ini kembali ke tingkat yang mereka miliki sebelumnya (Maryunani dalam Rokhman et al., 2020).

1. Perubahan psikologis ibu dalam post partum

Para ibu mengalami fase-fase berikut ini selama penyesuaian pascakelahiran (Walyani Elisabeth Siwi & Purwoastuti dalam Gide, 2019) :

- 1) *Fase taking in* : Fase ketergantungan berlangsung dari hari pertama hingga hari kedua persalinan. Selama waktu ini, ibu berkonsentrasi terutama pada dirinya sendiri. Dia menjelaskan proses persalinan berulang-ulang dari awal hingga akhir. Selama fase ini, ibu tidak dapat menghindari masalah seperti mual, nyeri yang menusuk, kurang tidur dan kelelahan. Oleh karena itu, ibu harus beristirahat dengan cukup untuk menghindari masalah psikologis seperti menangis dan gelisah. Hal ini membuat ibu menjadi lebih pasif terhadap lingkungannya.
- 2) *Taking hold* : Hal ini terjadi antara tiga sampai sepuluh hari setelah bayi lahir. Para ibu mengungkapkan kekhawatiran tentang ketidakmampuan dan tanggung jawab mereka untuk merawat bayi. Para ibu dapat dengan mudah tersinggung dan kesal karena mereka sangat sensitif.

3) *Letting go* : Inilah saatnya bagi mereka untuk bertanggung jawab atas tugas-tugas baru mereka. Fase ini dimulai sepuluh hari setelah kelahiran. Ibu yang baru saja menyelesaikan fase persalinan lebih memperhatikan diri sendiri dan anaknya. Selama fase ini, keinginan untuk merawat diri sendiri dan anak mereka meningkat. Ibu menjadi lebih percaya diri dengan peran barunya.

B. Kosep Ketidaknyamanan Pasca Partum

1. Definisi ketidaknyamanan Pasca Partum

Ketidaknyamanan pasca partum merupakan perasaan tidak nyaman yang berhubungan dengan kondisi setelah melahirkan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

2. Penyebab ketidaknyamanan Pasca Partum

Ketidaknyamanan pasca partum disebabkan oleh trauma perineum selama persalinan dan kelahiran, involusi uterus, proses pengembalian ukuran rahim ke ukuran semula, pembengkakan payudara dimana alveoli mulai terisi ASI, kekurangan dukungan dari keluarga dan tenaga kesehatan, ketidaktepatan posisi duduk, dan faktor budaya (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

Menurut Varney (2008) terdapat beberapa ketidaknyamanan pada masa nifas. Meskipun dianggap normal, ketidaknyamanan tersebut dapat menyebabkan distress fisik yang bermakna.

a. Nyeri setelah melahirkan

Nyeri setelah melahirkan disebabkan oleh kontraksi dan relaksasi uterus yang berurutan yang terjadi secara terus menerus. Nyeri ini lebih umum terjadi pada paritas tinggi dan pada wanita menyusui. Alasan nyeri yang lebih berat pada wanita dengan paritas tinggi adalah penurunan tonus otot uterus secara

bersamaan, menyebabkan relaksasi intermiten. Berbeda pada wanita primipara yang tonus ototnya masih kuat dan uterus tetap berkontraksi tanpa relaksasi intermiten. Pada wanita menyusui, isapan bayi menstimulasi produksi oksitosin oleh hipofise posterior. Pelepasan oksitosin tidak hanya memicu *refleks let down* (pengeluaran ASI) pada payudara, tetapi juga menyebabkan kontraksi uterus. Nyeri setelah melahirkan akan hilang jika uterus tetap berkontraksi dengan baik saat kandung 13 kemih kosong. Kandung kemih yang penuh mengubah posisi uterus ke atas, menyebabkan relaksasi dan kontraksi uterus lebih nyeri.

b. Keringat berlebih

Ibu post partum mengeluarkan keringat berlebihan karena tubuh menggunakan rute ini dan diuresis untuk mengeluarkan kelebihan cairan interstisial yang disebabkan oleh peningkatan normal cairan intraselular selama kehamilan. Cara menguranginya sangat sederhana yaitu dengan membuat kulit tetap bersih dan kering.

c. Pembesaran payudara

Diperkirakan bahwa pembesaran payudara disebabkan oleh kombinasi akumulasi dan stasis air susu serta peningkatan vaskularitas dan kongesti. Kombinasi ini mengakibatkan kongesti lebih lanjut karena stasis limfatik dan vena. Hal ini terjadi saat pasokan air susu meningkat, pada sekitar hari ketiga post partum baik pada ibu menyusui maupun tidak menyusui.

d. Nyeri perineum

Beberapa tindakan dapat mengurangi ketidaknyamanan atau nyeri akibat laserasi atau luka episiotomi dan jahitan laserasi atau episiotomi tersebut. Sebelum tindakan dilakukan, penting untuk memeriksa perineum untuk

menyingkirkan komplikasi seperti hematoma. Pemeriksaan ini juga mengindikasikan tindakan lanjutan apa yang mungkin paling efektif.

e. Konstipasi

Rasa takut dapat menghambat fungsi bowel jika wanita takut bahwa hal tersebut dapat merobek jahitan atau akibat nyeri yang disebabkan oleh ingatannya tentang tekanan bowel pada saat persalinan. Konstipasi lebih lanjut mungkin diperberat dengan longgarnya abdomen dan oleh ketidaknyamanan jahitan robekan perineum derajat tiga atau empat.

f. Hemoroid

Jika wanita mengalami hemoroid, mungkin mereka sangat merasakan nyeri selama beberapa hari. Hemoroid yang terjadi selama masa kehamilan dapat menimbulkan trauma dan menjadi lebih edema selama kala dua persalinan.

3. Kondisi klinis ketidaknyamanan pasca partum

Menurut (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017) penyebab dari ketidaknyamanan pasca partum adalah kondisi pasca persalian.

4. Tanda dan gejala ketidaknyamanan pasca partum

Menurut PPNI (2017) Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia menjelaskan bahwa gejala dan tanda mayor maupun gejala dan tanda minor pada ketidaknyamanan pasca partum yaitu:

a. Gejala dan Tanda Mayor

1) Subjektif :

a) Mengeluh tidak nyaman

2) Objektif :

a) Tampak meringis

b) Payudara bengkak

b. Gejala dan tanda minor

1) Subjektif

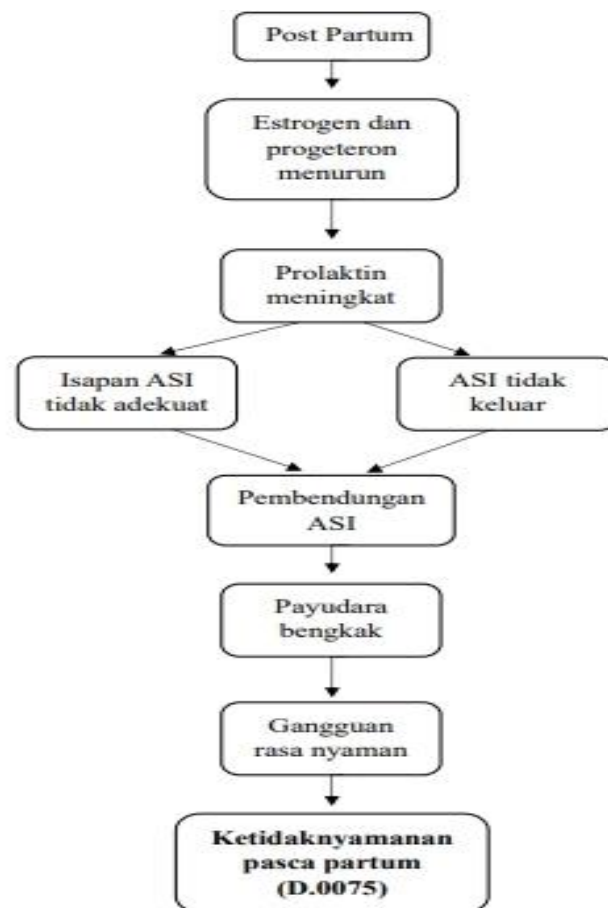
(Tidak tersedia)

2) Objektif

a) Tekanan darah meningkat

b) Frekuensi nadi meningkat

5. Pathway ketidaknyamanan pasca partum



Gambar 1 Pathway ketidaknyamanan pasca partum

6. Dampak ketidaknyamanan pasca partum

Konsekuensi yang mungkin terjadi dari ketidaknyamanan pascapersalinan adalah:

a. Gangguan Kecemasan

Kejadian nyeri sering kali disertai dengan rasa takut atau kecemasan dalam kata lain 'Ansietas'. Ancaman yang tidak jelas asalnya dan ketidakmampuan untuk mengendalikan rasa sakit atau kejadian di sekitarnya dapat memperburuk persepsi rasa sakit. Sebaliknya, orang yang yakin bahwa mereka dapat mengendalikan rasa sakit mereka, akan merasa tidak terlalu cemas dan takut, sehingga mengurangi persepsi mereka terhadap rasa sakit.

b. Gangguan mobilitas fisik

Ketika memobilisasi ibu setelah melahirkan, trauma saat melahirkan dapat mempengaruhi kebutuhan dasar pada ibu pasca persalinan. Trauma adalah robekan pada perineum yang menyebabkan ibu merasa sakit. Adaptasi fisik ibu terganggu oleh cedera perineum.

c. Gangguan pola tidur

Gangguan waktu tidur adalah gangguan tidur di mana faktor eksternal memengaruhi kualitas dan waktu tidur seseorang. Setelah melahirkan, ibu sering mengalami gangguan tidur. Lingkungan yang tidak nyaman, bayi yang menangis, aktivitas merawat bayi dan rasa sakit akibat trauma perineum selama persalinan merupakan faktor yang meningkatkan ketidaknyamanan ibu setelah melahirkan (Andarmoyo dalam Gide, 2019).

C. Konsep Terapi Relaksasi Napas Dalam

1. Pengertian terapi relaksasi nafas dalam

Terapi relaksasi nafas dalam Merupakan metode efektif untuk mengurangi rasa nyeri pada pasien. Rileks yang sempurna dapat mengurangi ketegangan otot, rasa jenuh, kecemasan sehingga mencegah menghebatnya stimulasi nyeri. Ada tiga hal yang utama dalam teknik relaksasi yaitu, posisikan pasien dengan tepat, pikiran beristirahat, lingkungan yang tenang (Nisak, 2022). Terapi relaksasi pernapasan dalam melibatkan proses pernapasan perut yang lambat, berirama, dan menyenangkan di mana mata ditutup saat menarik napas. Terapi ini memiliki efek pengalihan perhatian (Hartanti, dkk dalam Faisol, 2022). Relaksasi pernapasan dalam pada sistem pernapasan adalah keadaan menghirup dan menghembuskan napas dengan kecepatan pernapasan 6 hingga 10 kali per menit, yang menyebabkan peningkatan tekanan kardiopulmoner. Dibandingkan dengan terapi non-farmakologis lainnya, terapi relaksasi pernapasan dalam relatif tidak rumit, tidak membutuhkan banyak waktu dan dapat mengurangi efek samping terapi farmakologis pada pasien tekanan darah tinggi (Masnina & Setyawan dalam Faisol, 2022).

2. Tujuan terapi relaksasi napas dalam

Tujuan dari pernapasan dalam adalah untuk secara efektif mengatur pertukaran gas, mengurangi hasil pernapasan, meningkatkan pengisian alveolar maksimum, meningkatkan relaksasi otot, mengurangi kecemasan, mematikan pola aktivitas otot pernapasan yang tidak perlu, menurunkan laju pernapasan, mengurangi perangkat udara dan mengurangi kerja pernapasan (Bruner & Suddart dalam Faisol, 2022).

3. Manfaat terapi relaksasi nafas dalam

Beberapa aspek positif dari terapi relaksasi pernapasan dalam adalah (Wardani dalam Faisol, 2022) :

- a. Kedamaian hati
- b. Menurunnya ansietas, ketakutan dan resah
- c. Tekanan darah dan kegentingan jiwa jadi berkurang dan menurun
- d. Menurunkan detak jantung pada batas normal
- e. Menurunkan tekanan darah sehingga kinerja jantung lebih rileks
- f. Penguatan kepercayaan akan keyakinan yang dianut
- g. Kesehatan mental menjadi lebih baik

4. Pengaruh terapi relaksasi napas dalam terhadap penurunan tekanan darah

Kontrol sadar pernapasan dalam adalah relaksasi pernapasan dalam. Medula oblongata melakukan napas spontan, sedangkan korteks serebral melakukan napas dalam. Ketika kecepatan pernapasan berkurang dari 16 hingga 19 napas per menit menjadi 6-10 napas per menit, pernapasan dalam dilakukan. Oksida nitrat dapat masuk ke paru-paru dan bahkan ke pusat otak dengan merelaksasi pernapasan dalam. Hal ini menghasilkan ketenangan dan penurunan tekanan darah tinggi pada manusia (Wardani dalam Faisol, 2022).

5. Prosedur tindakan terapi relaksasi nafas dalam

Prosedur tindakan yang dapat dilakukan dalam terapi relaksasi nafas dalam menurut (Nisak, 2022) sebagai berikut :

- a. Ciptakan lingkungan yang tenang.
- b. Usahakan tetap rileks dan tenang.

- c. Menarik nafas dalam dari hidung dan mengisi paru-paru dengan udara melalui hitungan 1,2,3,4. Kemudian tahan nafas selama 2 detik.
- d. Perlahan-lahan udara dihembuskan melalui mulut selama 8 detik sambil merasakan ekstremitas atas dan bawah rileks.
- e. Anjurkan bernafas dengan irama normal 3 kali.
- f. Menarik nafas lagi melalui hidung dan menghembuskan melalui mulut secara perlahan-lahan.
- g. Membiarkan telapak tangan dan kaki rileks.
- h. Usahakan agar tetap konsentrasi.
- i. Anjurkan untuk mengulangi prosedur hingga benar-benar rileks dan nyeri terasa berkurang.
- j. Ulangi selama 15 menit, dan selingi istirahat singkat 5 kali pernafasan.

D. Konsep Asuhan Keperawatan Pada Ibu Post Partum Dengan Ketidaknyamanan Pasca Partum

1. Pengkajian keperawatan

Pengkajian merupakan proses pertama dalam proses keperawatan. Tahap pengkajian adalah proses pengumpulan data secara sistematis untuk menentukan status kesehatan dan fungsional kerja serta respons klien pada saat ini dan sebelumnya. Tujuan dari pengkajian keperawatan adalah untuk menyusun database atau data dasar mengenai kebutuhan, masalah kesehatan, dan respons klien terhadap masalah. Adapun kriteria proses pengkajian keperawatan yaitu, pengumpulan data dilakukan dengan cara anamnesa, observasi, pemeriksaan fisik maupun studi dokumentasi hasil pemeriksaan penunjang, Sumberdata adalah klien, keluarga, atau orang yang terkait, tim kesehatan, rekam medis dan catatan

lain, data yang dikumpulkan difokuskan untuk mengidentifikasi (Status kesehatan klien masa lalu, status kesehatan klien saat ini, status biologis-psikologis-sosial-spiritual, respon terhadap terapi, harapan terhadap tingkat kesehatan yang optimal, dan risiko-risiko tinggi masalah) (Induniasih & Sri Hendarsih, 2017). Data klien yang akan dinilai dan dikumpulkan meliputi :

a. Identitas

Identitas pasien dapat dinilai berdasarkan berbagai informasi seperti nama, usia, alamat, nomor rekam medis, agama, pekerjaan, etnis/ras, status perkawinan dan pendidikan. Nama, usia, alamat, pekerjaan, hubungan dengan ibu, dan etnis/kebangsaan merupakan bagian dari identitas penanggung jawab.

b. Riwayat kesehatan pasien

Perlu dikaji untuk mengetahui keluhan yang dirasakan hingga masuk ke fasilitas kesehatan.

1) Keluhan utama

Nyeri perut, nyeri vagina dan nyeri perineum didiagnosis pada ibu dengan persalinan biasa. Karakteristik nyeri dinilai dengan cara berikut: P, Q, R, S, T dengan menerapkan skala 0-10. 0 : untuk nyeri yang tidak dapat dirasakan, 1-3 : untuk nyeri yang dirasakan ringan, 4-5 untuk nyeri yang dirasakan sedang, 6-8, untuk nyeri yang dirasakan berat, dan 9-10 untuk nyeri yang rasanya tak tertahankan.

P (Paliatv) : Pemicu rasa nyeri

Q (Quality) : Sensasi nyeri seakan di tusuk, di potong

R (Regional) : Lokasi nyeri yang dirasakan

S (Severty) : Score dari rentang nyeri

T (Time) : Durasi selama nyeri berlangsung

Keluhan terpenting yang muncul menurut Tim POKJA SDKI PPNI (2016) untuk mengetahui pasien mana yang mengalami masalah keperawatan ketidaknyamanan pasca partum yaitu:

Subjektif : Terlihat merasa tidak enak badan.

Objektif : Klien mengutarakan merasa sakit sambil meringis dan pembengkakan payudara.

2) Riwayat kesehatan masa lalu

Tanyakan tentang pengalaman pasien dalam perawatan medis, termasuk riwayat medis, rawat inap, rawat jalan, kebiasaan, dan gaya hidup.

3) Riwayat Kesehatan keluarga

Informasi ini digunakan untuk menentukan apakah kondisi akut atau kronis seperti penyakit jantung, diabetes, tekanan darah tinggi, dan asma dapat memengaruhi periode pascakelahiran.

c. Riwayat obstetrik

1) Riwayat menstruasi : Gejala menarche, usia menarche, siklus menstruasi, durasi, jumlah atau karakteristik darah yang dikeluarkan dan mengenal Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) pada klien.

2) Riwayat pernikahan : Jumlah pernikahan yang dilangsungkan dan durasi pernikahan

3) Riwayat kelahiran, persalinan dan nifas yang lalu : Jumlah anak, komplikasi setelah persalinan (sayatan, infeksi, dan perdarahan), kehamilan sebelumnya (usia dan faktor penyulit), kehamilan sebelumnya (jenis, perawatan, dan komplikasi).

- 4) Riwayat Keluarga Berencana (KB) : Jenis penerimaan keluarga berencana, durasi penggunaan keluarga berencana dan durasi penggunaan.
- d. Pola kebutuhan dasar (bio-psiko-sosial-spiritual), yaitu:
- 1) Pola manajemen kesehatan dan persepsi : Pemeriksaan diri (riwayat keluarga, obat yang diminum), persepsi tentang penyakit dan kesehatan pasien, pengetahuan tentang kondisi kesehatan pasien saat ini, perlindungan kesehatan (kunjungan ke pusat kesehatan, manajemen stres) dan perilaku untuk mengatasi masalah kesehatan.
 - 2) Pola nutrisi-metabolik : Terdapat penjelasan mengenai makan dan minum, frekuensi, jumlah dan jenis makanan serta pantangan makanan.
 - 3) Pola eliminasi : Kebiasaan buang air besar, yaitu pola fungsi sekresi, dijelaskan.
 - 4) Pola aktivitas latihan : Aktivitas harian pasien dijelaskan. Pola ini harus dievaluasi sehubungan dengan konsekuensi kesehatan dari aktivitas tersebut. Mobilisasi sedini mungkin dapat mempercepat reproduksi organ reproduksi. Misalnya, ketika ibu pergi ke luar rumah, seberapa sering ia menentukan apakah ia memiliki masalah, baik dibantu atau sendiri.
 - 5) Pola istirahat-tidur : Ibu juga harus tidur untuk membantu pasien tidur nyenyak. Hal ini juga berlaku untuk waktu luang yang klien miliki, seperti saat klien menidurkan bayi.
 - 6) Pola persepsi-kognitif : Persepsi indera (sentuhan, penciuman, pengecap, pendengaran dan penglihatan).
 - 7) Pola konsep diri-persepsi diri : Identitas pribadi (kekuatan dan kelemahan), keadaan fisik (apa yang Anda sukai dan tidak sukai dari tubuh Anda),

keadaan sosial (pekerjaan, keluarga, kelompok sosial), dan harga diri.

- 8) Pola hubungan-peran : Keadaan fisik (apa yang Anda sukai dan tidak sukai dari tubuh Anda), keadaan sosial (pekerjaan, keluarga, kelompok sosial), dan harga diri.
- 9) Pola seksual-reproduksi : Masalah seksual dan reproduksi, menstruasi, angka kelahiran dan pengetahuan tentang kebersihan reproduksi.
- 10) Pola toleransi stres-koping : Dapatkah klien menjelaskan faktor, intensitas, reaksi terhadap stres, dan strategi untuk mengatasi stres.
- 11) Pola keyakinan-nilai : Deskripsi latar belakang budaya pasien, termasuk tujuan hidup, keyakinan agama, adat istiadat, dan budaya yang berkaitan dengan perawatan kesehatan.

e. Pemeriksaan fisik

- 1) Keadaan umum tingkat kesadaran, jumlah GCS, tanda-tanda vital (tekanan darah, frekuensi nadi, frekuensi pernafasan, suhu tubuh), berat badan, tinggi badan, dan lingkaran lengan atas (LILA).
- 2) Pemeriksaan head to toe
 - a) Kepala : Observasi wajah pasien (lecet atau normal)
 - b) Mata : Sklera (pupil, ukuran, kesamaan reaksi terhadap cahaya visual)
 - c) Mulut : Mukosa mulut (lesi, kelembapan, dan warna)
 - d) Leher : Pembesaran kelenjar getah bening yang berhubungan dengan vena jugularis
 - e) Jantung dan paru : Suara napas terdengar normal
 - f) Payudara : Penampilan, ukuran, simetri, pigmentasi, warna kulit, kondisi areola dan integritas puting susu, posisi bayi dalam payudara, kolostrum, ASI,

pembengkakan, benjolan, rasa sakit dan saluran ASI serta tanda-tanda mastitis.

- g) Abdomen : Tinggi fundus uteri (cm), posisi kontraksi di dalam rahim dan nyeri, adanya striae atau linea.
- h) Genetalia Penilaian perineum untuk mengetahui adanya memar, edema, hematoma, penyembuhan jahitan dan peradangan. Penilaian spesies, kualitas dan aroma dari lochia, dan pemeriksaan anus untuk wasir.
- i) Ekstremitas bawah : Tanda pembengkakan, sensitivitas atau kehangatan pada betis, varises.

2. Diagnosis Keperawatan

Diagnosis keperawatan adalah suatu penilaian klinis mengenai respons klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung aktual maupun potensial yang bertujuan untuk memperoleh gambaran respons klien individu, keluarga dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan. Ketidaknyamanan Pasca Partum masuk kedalam sub nyeri dan kenyamanan dalam kategori psikologis (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017). Diagnosa atau diagnosis keperawatan merupakan keputusan klinis tentang respons seseorang, keluarga, atau masyarakat sebagai akibat dari masalah kesehatan atau proses kehidupan yang aktual dan potensial (NANDA Standar Diagnosis Keperawatan Internasional 2015). Dalam merumuskan diagnosis keperawatan, ada beberapa komponen yang dibutuhkan untuk merancang tindakan asuhan keperawatan. Komponen tersebut adalah Problem atau masalah (P), etiologi atau penyebab (E), sign dan symptom atau tanda dan gejala (S) (Induniasih & Sri Hendarsih, 2017).

Diagnosa keperawatan yang ditegakkan dalam penelitian studi kasus ini adalah Ketidaknyamanan Pasca Partum (D.0074) berhubungan dengan pembengkakan payudara dimana alveoli mulai terisi ASI dibuktikan dengan mengeluh tidak nyaman, tampak merintih/menangis, payudara bengkak, frekuensi nadi meningkat, dan tekanan darah meningkat.

Tabel 3
Diagnosis Keperawatan Pada Ibu Post Partum Dengan
Ketidaknyamanan Pasca Partum

Ketidaknyamanan pasca partum	
Kategori	: Psikologi
Subkategori	: Nyeri dan kenyamanan
Definisi	: Perasaan tidak nyaman yang berhubungan dengan kondisi setelah melahirkan.
Penyebab	: Trauma perineum selama peralihan dan kelahiran.
Gejala dan tannda mayor	
Subjektif	Objektif
a. Mengeluh tidak nyaman	a. Tampak meringis b. Terdapat kontraksi uterus c. Payudara bengkak
Gejala dan tanda minor	
Subjektif	Objektif
a. Tidak Tersedia	a. Tekanan darah meningkat b. Frekuensi nadi meningkat c. Berkeringat berlebihan d. Menangis/merintih

Sumber : (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017)

3. Intervensi keperawatan

Intervensi keperawatan adalah suatu tindakan yang dirancang oleh perawat atau suatu perawatan yang dilakukan berdasarkan penilaian secara klinis dan pengetahuan perawat yang bertujuan untuk meningkatkan outcome pasien atau klien. Perencanaan keperawatan mencakup perawatan langsung serta perawatan tidak langsung (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018). Perencanaan merupakan bagian dari fase pengorganisasian dalam proses keperawatan sebagai pedoman untuk mengarahkan tindakan keperawatan dalam usaha membantu, meringankan, memecah masalah atau untuk memenuhi kebutuhan klien (Induniasih & Sri Hendarsih, 2017)

Tabel 4
Intervensi Keperawatan Pada Ibu Post Partum Dengan
Ketidaknyamanan Pasca Partum

No	Diagnosis Keperawatan	Tujuan dan Keriteria hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)
1	2	3	4
1.	Ketidaknyamanan Pasca Partum (D.0074) berhubungan dengan pemegkakan payudara dimana alveoli terisi ASI dengan nyaman, merintih/menangis, payudara frekuensi nadi dan tekanan meningkat	Luaran Utama : Status Kenyamanan partum (L.07061) Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 30 menit diharapkan status kenyamanan pasca partum meningkat dengan kriteria hasil : a. Keluhan tidak nyaman menurun (1) b. Meringis menurun (1) c. Payudara bengkak menurun (5) d. Tekanan darah menurun (5) e. Frekuensi nadi menurun (5)	Intervensi Utama : Terapi Relaksasi (I.09326) <i>Observasi:</i> 1. Identifikasi penurunan tingkat energi, ketidakmampuan berkonsentrasi, atau gejala lain yang mengganggu kemamouan kognitif 2. Pemeriksaan frekuensi nadi, tekanan darah dan suhu tubuh sebelum dan sesudah latihan teknik relaksasi nafas dalam 3. Monitor respons terhadap terapi relaksasi nafas dalam <i>Terapeutik:</i> 1. Ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruangan nyaman, jika memungkinkan

1	2	3	4
			<i>Edukasi:</i>
			1. Anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi
			2. Anjurkan sering megulangi atau melatih teknik relaksasi nafas dalam
			Intervensi pendukung : Edukasi Teknik Napas (I.12452)
			<i>Observasi:</i>
			1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi
			<i>Terapeutik:</i>
			1. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan
			2. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan
			3. Berikan kesempatan untuk bertanya
			<i>Edukasi:</i>
			1. Jelaskan tujuan dan manfaat teknik napas
			2. Jelaskan prosedur teknik napas
			3. Anjurkan memposisikan tubuh

1	2	3	4
			senyaman mungkin (mis. Duduk, baring)
			4. Anjurkan menutup mata dan berkonsentrasi penuh
			5. Ajarkan melakukan inspirasi dengan menghirup udara melalui hidung secara perlahan
			6. Ajarkan melakukan ekspirasi dengan menghembuskan udara mulut mencucu secara perlahan
			7. Demonstrasikan menariknapas selama 4 detik, menahan napas selama 2 detik dan menghembuskan napas selama 8 detik

Sumber : (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018)

4. Implementasi keperawatan

Implementasi adalah proses perawatan yang dilakukan sesuai dengan rencana perawatan. Langkah keempat dari proses perawatan ini direncanakan oleh perawat untuk membantu pasien dan mengurangi efek atau reaksi yang mungkin timbul dari masalah kesehatan dan perawatan. Perawat harus fleksibel dan kreatif dalam memberikan perawatan (Debora, dalam Gide, 2019).

Untuk ibu dengan gejala pascapersalinan, denyut nadi, tekanan darah dan suhu tubuh dapat diperiksa sebelum dan sesudah penerapan teknik relaksasi pernapasan dalam, respon terhadap terapi relaksasi pernapasan dalam dapat dipantau, lingkungan yang tenang dan tidak terganggu dengan pencahayaan yang menyenangkan dan suhu lingkungan dapat diciptakan dan relaksasi pernapasan dalam dapat digunakan sebagai tindakan pendukung.

5. Evaluasi keperawatan

Evaluasi keperawatan merupakan langkah terakhir dalam proses keperawatan untuk mengetahui sejauh mana tujuan dari rencana keperawatan tercapai atau tidak. Evaluasi dilakukan dengan cara membandingkan antara hasil akhir yang teramati dan tujuan atau kriteria hasil yang dibuat pada tahap perencanaan (Induniasih & Sri Hendarsih, 2017). Tahap evaluasi keperawatan adalah membandingkan secara sistematis tentang kesehatan klien dengan tujuan yang ditetapkan dengan kenyataan yang ada pada klien, dilakukan dengan cara berkesinambungan dengan melibatkan klien dan tenaga kesehatan lainnya (Lelniwita & Anggraini, 2019).

Menurut buku Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI), kriteria evaluasi untuk masalah ketidaknyamanan pasca partum adalah status kenyamanan pasca partum meningkat (L.07061) dengan kriteria hasil: Keluhan tidak nyaman menurun, meringis menurun, berkeringat menurun, merintih menurun, luka episiotomi menurun, kontraksi uterus menurun, payudara bengkak menurun, tekanan darah menurun, dan frekuensi nadi menurun.

Tabel 5
Evaluasi Keperawatan Pada Ibu Post Partum Dengan
Ketidaknyamanan Pasca Partum

No.	Diagnosa Keperawatan	Evaluasi
1	2	3
1.	Ketidaknyamanan pasca partum berhubungan dengan pemegkakan payudara dimana alveoli mulai terisi ASI dan ketidak tepatan posisi duduk dibuktikan dengan mengeluh tidak nyaman, tampak merintih/menangis, payudara bengkak, frekuensi nadi meningkat, dan tekanan darah meningkat.	<p>S (Subjektif) : Sesudah intervensi dilaksanakan, informasi berasal dari respons verbal pasien, seperti ketika pasien mengatakan bahwa gejala mereka telah berkurang, bahwa mereka memiliki lebih sedikit energi, bahwa mereka tidak dapat berkonsentrasi, atau bahwa mereka memiliki gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif mereka.</p> <p>O (Objektif) : Pengamatan oleh staf perawat atau reaksi non-verbal pasien seperti mengeluh tidak nyaman berkurang, meringis berkurang, payudara bengkak berkurang, tekanan darah menurun ke batas normal, dan frekuensi nadi menurun ke batas normal.</p> <p>A (Assessment) : Memantau dan menentukan apakah implementasi harus dilanjutkan atau sudah berjalan dengan baik.</p> <p>a. Jika respons pasien memenuhi target dan kriteria hasil, maka tujuan tercapai.</p> <p>b. Jika respons pasien tidak sesuai dengan harapan yang telah ditetapkan, maka tujuan tidak tercapai.</p> <p>P (Planning) : Jadwal perawatan yang dilanjutkan, dibatalkan, diubah atau ditambah berdasarkan rencana perawatan sebelumnya.</p>