

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Post partum

1. Definisi post partum

Masa nifas adalah rentang waktu setelah plasenta lahir sampai organ reproduksi ibu berangsur pulih mendekati keadaan sebelum kehamilan. Periode ini biasanya berlangsung sekitar 42 hari dan ditandai oleh pemulihan alat reproduksi, keluarnya lokia, perubahan hormon, serta penyesuaian ibu dalam menjalankan peran baru (Tonasih & Sari, 2020).

Dalam pelayanan maternitas, masa nifas memerlukan pemantauan karena ibu mengalami pemulihan tubuh, adaptasi emosi, dan mulai membangun pola menyusui (Anggraini et al., 2022). Dengan demikian, postpartum dapat dipahami sebagai fase transisi setelah persalinan yang melibatkan pemulihan fisik, adaptasi psikologis, dan awal proses laktasi.

2. Tahapan masa nifas

Pembagian masa nifas menurut Tonasih & Sari (2020), dapat diuraikan sebagai berikut:

a. Masa nifas segera (immediate masa nifas)

Tahap ini berlangsung selama 24 jam pertama setelah persalinan. Pada fase awal tersebut, kondisi ibu perlu diawasi karena risiko perdarahan masih dapat terjadi.

b. Masa nifas dini (early masa nifas)

Tahap ini terjadi sejak hari pertama sampai hari ketujuh. Pada periode tersebut uterus mulai mengecil, lokia keluar, hormon berubah, dan proses menyusui mulai terbentuk.

c. Masa nifas lanjut (late masa nifas)

Tahap ini berlangsung setelah hari ketujuh sampai enam minggu.

Pemulihan organ reproduksi berlanjut dan ibu mulai lebih mantap menjalankan peran sebagai orang tua.

3. Perubahan fisiologis pada masa nifas

Menurut Aritonang & Simanjuntak (2021), perubahan tubuh yang lazim terjadi pada masa nifas meliputi:

a. Involusi uterus

Uterus secara bertahap kembali ke ukuran sebelum hamil.

b. Pengeluaran lochia

Cairan yang keluar dari jalan lahir selama periode nifas, terdiri dari lochia rubra, serosa, dan alba.

c. Perubahan serviks, vagina, dan perineum

Berlangsung proses penyembuhan dan pemulihan jaringan setelah persalinan.

d. Perubahan sistem endokrin

Setelah plasenta keluar, kadar estrogen dan progesteron menurun. Penurunan ini membuka peluang bagi prolaktin dan oksitosin untuk bekerja dalam proses produksi serta pengeluaran ASI.

e. Perubahan sistem laktasi/payudara

Payudara mulai memproduksi ASI untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayi.

4. Perubahan psikologis pada masa nifas

Menurut Aritonang & Simanjuntak (2021), penyesuaian psikologis ibu masa nifas dapat dilihat dalam beberapa fase berikut:

a. Taking in

Umumnya muncul pada 1-2 hari pertama. Ibu lebih banyak memperhatikan kondisi dirinya, membutuhkan istirahat, dan belum sepenuhnya aktif merawat bayi.

b. Taking hold

Pada fase ini ibu mulai belajar merawat bayi dan ingin mencoba menyusui, tetapi rasa ragu dan kurang percaya diri masih dapat muncul.

c. Letting go

Ibu mulai menerima kehadiran bayi, menyesuaikan aktivitas keluarga, dan membangun pola kehidupan baru setelah persalinan.

5. Kebutuhan dasar ibu masa nifas

Menurut Anggraini et al. (2022), menyebutkan bahwa kebutuhan dasar ibu pada masa nifas meliputi:

a. Nutrisi dan cairan

Dibutuhkan untuk pemulihan tubuh dan mendukung produksi ASI.

b. Istirahat dan tidur

Membantu mengurangi kelelahan setelah persalinan.

c. Personal hygiene

Menjaga kebersihan tubuh untuk mencegah infeksi.

d. Ambulasi dini

Membantu melancarkan sirkulasi darah dan mempercepat pemulihan.

e. Eliminasi

Meliputi kebutuhan BAK dan BAB yang lancar.

f. Perawatan payudara

Penting untuk mendukung kelancaran produksi dan pengeluaran ASI.

g. Dukungan psikologis

Diperlukan agar ibu merasa tenang, nyaman, dan mampu beradaptasi dengan baik.

B. Konsep Dasar Gangguan Pola Tidur Akibat Post Partum

1. Definisi

Konsep dasar gangguan pola tidur dalam Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) adalah suatu kondisi ketika individu mengalami kesulitan untuk tidur atau mempertahankan tidur yang cukup, sehingga dapat mempengaruhi kualitas hidup dan fungsi sehari-hari (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017). Gangguan pola tidur dapat disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk stres, kecemasan, depresi, dan kondisi medis lainnya.

Gangguan pola tidur merupakan gangguan yang terjadi pada kualitas dan kuantitas waktu tidur seseorang akibat faktor eksternal (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017). Masa nifas berkaitan dengan gangguan pola tidur, terutama segera setelah melahirkan. Ibu post partum dapat mengalami gangguan pola tidur terutama pada fase awal masa nifas karena proses pemulihan setelah persalinan, perubahan hormonal, aktivitas menyusui, bayi sering terbangun, kelelahan, rasa tidak nyaman, serta nyeri setelah persalinan. Pada ibu post partum post seksio sesarea, gangguan tidur dapat lebih meningkat karena adanya nyeri luka operasi, keterbatasan mobilisasi, dan kesulitan memperoleh posisi tidur yang nyaman. Secara teoritis, pola tidur kembali mendekati normal, dalam 2-3 minggu setelah persalinan, tetapi ibu yang menyusui mengalami gangguan pola tidur yang lebih besar (Puspita Sari & Dwi Rimandini, 2014).

2. Penyebab

Penyebab gangguan pola tidur dalam Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) dapat disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk:

1. Faktor psikologis : stres, kecemasan, dan depresi.
2. Faktor lingkungan : kebisingan, cahaya yang terlalu terang, dan lingkungan tidur yang tidak nyaman.
3. Faktor gaya hidup : kebiasaan tidur yang tidak teratur dan konsumsi kafein.
4. Faktor medis : kondisi medis seperti nyeri kronis dan gangguan pernapasan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

Pada ibu post partum, gangguan pola tidur dapat disebabkan oleh kelelahan setelah persalinan, proses menyusui bayi pada malam hari, bayi sering menangis, perubahan peran sebagai ibu, kecemasan, perubahan hormonal, nyeri perineum, atau nyeri luka operasi pada ibu post seksio sesarea (Nurarif & Kusuma, 2021). Dengan memahami penyebab gangguan pola tidur, perawat dapat melakukan intervensi yang tepat untuk membantu pasien mengatasi masalah tidur.

3. Tanda dan gejala

Menurut (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017) tanda dan gejala dari gangguan pola tidur dibagi menjadi dua yaitu tanda gejala mayor dan minor yaitu sebagai berikut :

1. Gejala dan Tanda Mayor
 - a) Subjektif
 - (1). Mengeluh sulit tidur
 - (2). Mengeluh sering terjaga
 - (3). Mengeluh tidak puas tidur
 - (4). Mengeluh pola tidur berubah

(5). Mengeluh istirahat tidak cukup

b) Objektif

Tidak tersedia

2. Gejala dan tanda minor

a) Subjektif

(1) Mengeluh kemampuan beraktivitas menurun

b) Objektif

Tidak tersedia

4. Dampak gangguan pola tidur pada ibu post partum

Gangguan pola tidur pada ibu post partum dapat berdampak pada pemulihan fisik dan kondisi psikologis ibu. Kualitas tidur yang buruk dapat menyebabkan ibu mengalami kelelahan, penurunan konsentrasi, perubahan emosi, kecemasan, serta menurunnya kemampuan dalam merawat diri dan bayinya. Gangguan tidur yang tidak tertangani juga dapat meningkatkan risiko postpartum blues karena ibu tidak memperoleh istirahat yang cukup untuk memulihkan kondisi fisik dan emosional setelah persalinan (Novitasari, 2023). Pada ibu post partum post seksio sesarea, gangguan tidur dapat semakin berat karena adanya nyeri luka operasi, keterbatasan mobilisasi, dan kesulitan memperoleh posisi tidur yang nyaman (Tridiyawati, 2025).

5. Faktor – faktor yang mempengaruhi pola tidur

Kualitas dan kuantitas tidur dapat memengaruhi beberapa faktor. Kualitas tersebut dapat menunjukkan adanya kemampuan individu untuk tidur dan memperoleh jumlah istirahat sesuai dengan kebutuhannya. Berikut ini merupakan faktor yang dapat memengaruhi pemenuhan kebutuhan tidur seseorang, antara lain:

a. Status kesehatan atau penyakit

Seseorang yang kondisi tubuhnya sehat memungkinkan untuk dapat tidur dengan nyenyak. Sakit dapat memengaruhi kebutuhan tidur seseorang. Banyak penyakit yang dapat memperbesar kebutuhan tidur, seperti penyakit yang disebabkan oleh infeksi. Banyak juga keadaan sakit yang menjadikan pasien kurang tidur, bahkan tidak bisa tidur seperti ibu post partum.

b. Latihan dan kelelahan

Kelelahan akibat aktivitas yang tinggi dapat memerlukan lebih banyak tidur untuk menjaga keseimbangan energi yang telah dikeluarkan. Hal tersebut terlihat pada seseorang yang telah melakukan aktivitas dan mencapai kelelahan. Dengan demikian, orang tersebut akan lebih cepat untuk dapat tidur karena tahap tidur gelombang lambatnya (NREM) diperpendek. Ibu post partum merasa lelah setelah melaksanakan persalinan.

c. Lingkungan

Keadaan lingkungan yang aman dan nyaman bagi seseorang dapat mempercepat proses terjadinya tidur. Sebaliknya, lingkungan yang tidak aman dan nyaman bagi seseorang dapat menyebabkan hilangnya ketenangan sehingga memengaruhi proses tidur. Hal serupa dapat dialami oleh ibu post partum. Lingkungan ruang perawatan yang panas, pengap, bising, atau kurang nyaman dapat mengganggu proses tidur dan menyebabkan ibu lebih sering terjaga.

d. Stress emosional

Ansietas dan depresi sering kali mengganggu tidur seseorang. Kondisi ansietas dapat meningkatkan kadar norepinefrin darah melalui stimulasi sistem saraf simpatik.

e. Obat atau medikasi

Obat-obatan tertentu dapat memengaruhi kualitas tidur seseorang. Beberapa

jenis obat yang dapat menimbulkan gangguan tidur yaitu sebagai berikut :

- 1) Diuretik yang dapat menyebabkan insomnia
- 2) Anti depresan yang dapat menyebabkan supresi pada tidur REM
- 3) Kafein yang digunakan untuk meningkatkan saraf simpatis yang dapat menyebabkan seseorang mengalami kesulitan untuk tidur.
- 4) Beta bloker dapat menimbulkan insomnia
- 5) Narkotika dapat menyupresi REM sehingga mudah mengantuk
- 6) Amfetamin dapat menurunkan tidur REM
- 7) Nutrisi

Terpenuhinya kebutuhan nutrisi yang cukup dapat mempercepat proses tidur protein yang tinggi seperti terdapat pada keju, susu, daging, dan ikan tuna dapat berfungsi untuk mempercepat seseorang untuk tidur, karena adanya L – Triptofan yang merupakan asam amino dari protein yang dicerna. Sebaliknya minuman yang mengandung kafein ataupun alkohol akan mengakibatkan seseorang tidurnya terganggu. Penurunan berat badan dikaitkan dengan penurunan waktu tidur dan seringnya terjaga pada malam hari. Sebaliknya, penambahan berat badan dikaitkan dengan peningkatan total tidur dan sedikitnya periode terjaga di malam hari.

f. Motivasi

Motivasi merupakan suatu dorongan atau keinginan seseorang untuk tidur, sehingga dapat memengaruhi proses tidur. Selain itu, adanya keinginan untuk tidur dapat menimbulkan gangguan proses tidur.

g. Gaya hidup

Kelelahan dapat memengaruhi pola tidur seseorang. Kelelahan tingkat menengah orang dapat tidur nyenyak. Sementara pada kelelahan yang berlebihan akan menyebabkan periode tidur lebih pendek.

h. Stimulan dan alkohol

Kafein yang terkandung dalam beberapa minuman dapat merangsang SSP sehingga dapat mengganggu pola tidur. Sementara mengonsumsi alkohol yang berlebihan dapat mengganggu siklus tidur.

i. Merokok

Nikotin yang terkandung dalam rokok memiliki efek stimulasi pada tubuh. Akibatnya yaitu perokok sering kali kesulitan untuk tidur dan mudah terbangun di malam hari (Hidayat & Uliyah, 2015).

6. Penyimpangan waktu tidur yang umum terjadi

Ada beberapa penyimpangan atau gangguan tidur yang umum terjadi pada individu antaranya Mubarak, Indrawati & Susanto (2020), :

a. Insomnia

Insomnia adalah ketidakmampuan memenuhi kebutuhan tidur, baik secara kualitas maupun kuantitas. Gangguan tidur ini umumnya ditemui pada individu dewasa. Penyebabnya bisa karena gangguan fisik atau karena faktor mental seperti perasaan gundah atau gelisah.

b. Parasomnia

Parasomnia adalah perilaku yang dapat mengganggu tidur atau muncul saat seseorang tidur. Beberapa turunan parasomnia antara lain sering terjaga seperti tidur berjalan, gangguan transisi bangun tidur seperti mengigau, parasomnia yang terkait dengan tidur REM seperti mimpi buruk.

c. Hipersomnia

Hipersomnia adalah kebalikan dari insomnia, yaitu tidur yang berlebihan terutama pada siang hari. Gangguan ini dapat disebabkan oleh kondisi medis tertentu, seperti kerusakan system saraf, gangguan pada hati atau ginjal, atau

karena gangguan metabolisme.

d. Narkolepsi

Narkolepsi adalah gelombang kantuk yang tidak bisa tertahankan yang muncul secara tiba – tiba pada siang hari. Gangguan ini disebut juga sebagai “serangan tidur” atau sleep attack.

e. Apnea saat tidur

Apnea saat tidur adalah kondisi terhentinya napas secara periodik pada saat tidur. Kondisi ini diduga terjadi pada orang yang mengorok dengan keras, sering terjaga di malam hari, insomnia, mengantuk berlebihan pada siang hari, sakit kepala di pagi hari, iritabilitas, atau mengalami perubahan psikologis seperti hipertensi atau aritmia jantung.

f. Sleep walking

Sleep walking adalah perilaku yang dapat mengganggu tidur atau muncul saat seseorang tidur atau perilaku tidak normal.

g. Sleep apnea

Sleep apnea adalah gangguan tidur dengan kesulitan bernapas. Ada dua jenis sleep apnea, yaitu sentral dan obstruktif. Orang yang menderita hal ini biasanya tidak sadar, walaupun setelah bangun.

h. Delayed sleep phase disorder

Orang dengan kondisi ini ditandai dengan kesulitan tidur pada malam hari, sehingga mengalami kesulitan untuk bangun pagi. Kondisi ini dianggap normal jika yang mengalaminya sesekali, tetapi jika mengalaminya hampir setiap pagi maka perlu ada perhatian serius.

i. Somnabolisme

Somnabolisme adalah suatu keadaan perubahan kesadaran, fenomena tidur

bangun, terjadi pada saat bersamaan. Sewaktu tidur, penderita melakukan aktivitas motorik yang biasa dilakukan seperti berjalan, berpakaian, atau pergi ke kamar mandi, dan lain-lain.

j. Mendengkur

Disebabkan oleh adanya rintangan terhadap pengaliran udara di hidung dan mulut. Amandel yang membengkak dapat menjadi factor yang turut menyebabkan mendengkur.

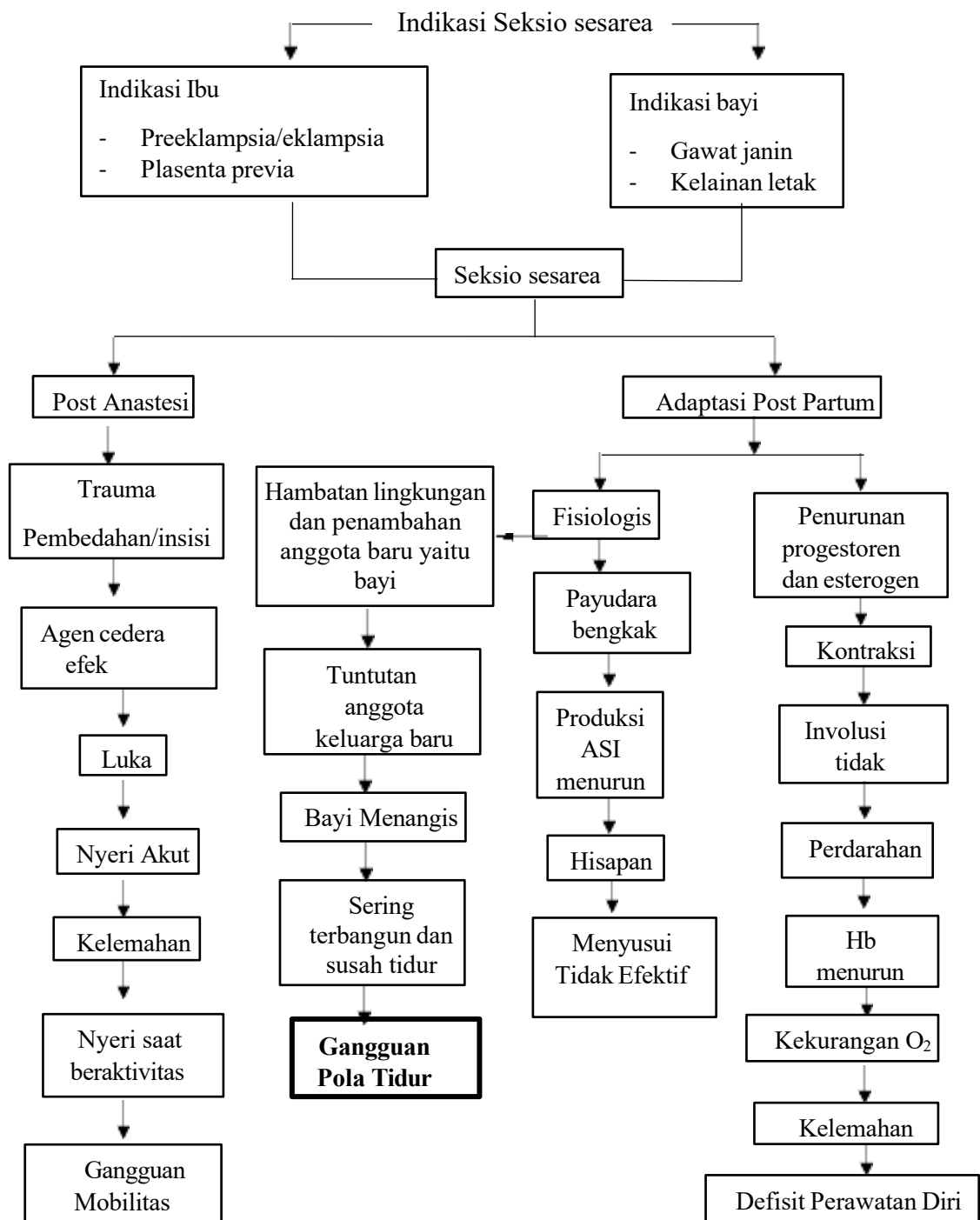
k. Nightmare

Biasanya terjadi pada sepertiga awal tidur. Dengan gejala tiba-tiba bangun tengah malam, menangis dan ketakutan. Hal ini dikarenakan tidur yang disertai dengan mimpi buruk.

7. Kondisi klinis terkait gangguan pola tidur

Gangguan pola tidur dalam Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) dapat memanifestasikan dirinya dalam beberapa kondisi klinis, seperti nyeri, hipertiroidisme, kecemasan, penyakit paru obstruktif, kehamilan, periode pasca partum, dan kondisi pasca partum. Kondisi klinis ini dapat mempengaruhi kualitas hidup dan fungsi sehari-hari pasien. Pasien juga dapat mengalami perubahan mood atau emosi, seperti iritabilitas atau depresi, serta gangguan konsentrasi atau perhatian (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

C. Problem tree



(Aspiani, 2017) : Amin Huda Nurarif, & Hardhi Kusuma, 2015

Gambar 1 Problem tree pada pasien dengan gangguan pola tidur akibat post partum

D. Konsep Asuhan Keperawatan Pada Post Partum Dengan Gangguan Pola Tidur

1. Pengkajian keperawatan

a. Data keperawatan

1) Identitas pasien dan penanggung jawab

Meliputi identitas klien berisi nama lengkap, tempat tanggal lahir, jenis kelamin, agama, pendidikan, alamat, diagnosis medis, no RM, tanggal masuk, tanggal pengkajian dan identitas penanggung jawab.

2) Keluhan utama

Keluhan utama adalah pernyataan yang di ungkapkan oleh pasien dengan bahasanya sendiri. Keluhan utama yang diungkapkan pasien merupakan dasar utama untuk memulai tindakan keperawatan selanjutnya. Contoh dengan keluhan sulit tidur yang dapat mengganggu aktivitas sehari hari. Keluhan utama pada pasien ibu post Seksio sesarea biasanya adalah sulit tidur.

3) Riwayat kesehatan

a) Riwayat kesehatan dahulu

Riwayat kesehatan dahulu adalah informasi tentang kondisi kesehatan pasien sebelumnya, termasuk riwayat penyakit, perawatan medis, dan intervensi yang pernah dilakukan, serta faktor risiko yang terkait dengan kondisi kesehatan saat ini.

b) Riwayat kesehatan sekarang

Riwayat Penyakit Sekarang adalah bagian dari anamnesis yang menggali informasi tentang keluhan utama dan semua gejala atau tanda yang terkait yang sedang dialami oleh pasien. Tujuan dari RPS adalah untuk menentukan diagnosis awal dan menentukan strategi pengobatan

yang tepat untuk pasien.

c) Riwayat kesehatan keluarga

Riwayat keluarga adalah informasi tentang kondisi kesehatan keluarga pasien, termasuk penyakit genetik atau herediter, penyakit menular, atau kondisi kesehatan kronis yang lebih umum terjadi dalam keluarga. Riwayat keluarga bisa memberikan petunjuk penting tentang faktor risiko genetik atau lingkungan yang mempengaruhi kesehatan seseorang.

4) Pola kebutuhan dasar

- a) Kebutuhan oksigen
- b) Kebutuhan nutrisi
- c) Kebutuhan eliminasi
- d) Kebutuhan istirahat tidur
- e) Kebutuhan aktivitas
- f) Kebutuhan personal hygiene
- g) Kebutuhan rasa aman dan nyaman
- h) Berpakaian
- i) Suhu tubuh
- j) Pola komunikasi dan hubungan sosial
- k) Ibadah
- l) Produktivitas
- m) Rekreasi
- n) Kebutuhan belajar

5) Pemeriksaan fisik

- a) 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).

b) Pemeriksaan fisik (*head to toe*)

- 1) Kepala : amati wajah pasien (pucat atau tidak), adanya kloasma.
- 2) Mata : sclera (putih atau kuning), konjungtiva (anemis atau tidak anemis).
- 3) Leher : adanya pembesaran kelenjar tiroid atau tidak, adanya pembengkakan kelenjar limpha atau tidak.
- 4) Dada : payudara warna areola (menggelp atau tidak), putting (menonjol atau tidak), pengeluaran ASI (lancar atau tidak), pergerakan dada (simetris atau asimetris), ada atau tidaknya penggunaan otot bantu pernafasan, auskultasi bunyi pernafasan (vesikuler atau adanya bunyi nafas abnormal).
- 5) Abdomen : adanya linea atau striae, keadaan uterus (normal atau abnormal), kandung kemih (bisa buang air kecil atau tidak).
- 6) Genetalia : kaji kebersihan genetalia, lochea (normal atau abnormal), adanya hemoroid atau tidak.
- 7) Perineum dan anus : kaji periniun dan ada tidaknya hemoroid.
- 8) Ekstremitas : adanya oedema, varises, CRT, dan pemeriksaan refleks.
- 9) Data penunjang : hasil pemeriksaan laboratorium dan pemeriksaan radiologi.
- 10) Diagnosis Medis : Diagnosis ini digunakan sebagai dasar dalam menentukan terapi atau pengobatan yang tepat bagi pasien.

2. Diagnosis keperawatan

Menurut (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017), Diagnosis keperawatan merupakan penilaian klinis terhadap pengalaman atau respon individu, keluarga, atau komunitas pada masalah kesehatan, pada risiko masalah kesehatan atau pada proses kehidupan. Diagnosis keperawatan merupakan bagian vital dalam menentukan asuhan keperawatan yang sesuai untuk membantu klien mencapai kesehatan yang optimal. Mengingat pentingnya diagnosis keperawatan dalam pemberian asuhan keperawatan, maka dibutuhkan standar diagnosis keperawatan yang dapat diterapkan secara nasional di Indonesia dengan mengacu pada standar diagnosis internasional yang telah dilakukan sebelumnya. Pernyataan diagnosis pada penelitian ini yang harus didapat adalah diagnosa yang berdasarkan pada masalah keperawatan gangguan pola tidur (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

a. Analisis data

Tabel 1
Analisis Data Keperawatan pada Pasien dengan Gangguan
Pola Tidur Akibat Post Partum Tahun 2026

Data Keperawatan	Standar/Nilai Normal	Masalah Keperawatan
Data Mayor :	Pola Tidur (L.050045)	Gangguan Pola tidur (D.0055)
Ds :	Membaik dengan kriteria hasil :	
1. Mengeluh sulit tidur	1. Keluhan sulit tidur	
2. Mengeluh sering terjaga	menurun (5)	
3. Mengeluh tidak puas tidur	2. Keluhan sering terjaga	
4. Mengeluh pola tidur Berubah	menurun (5)	
5. Mengeluh istirahat tidak Cukup	3. Keluhan tidak puas tidur	
Do :	menurun (5)	
(Tidak tersedia)	4. Keluhan pola tidur berubah	
	menurun (5)	
	5. Keluhan istirahat tidak	
Data Minor :	cukup menurun (5)	

Ds :	6. Kemampuan beraktivitas
1. Mengeluh kemampuan Beraktivitas menurun	meningkat (5)

Do :
(Tidak tersedia)

Sumber : (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017), (Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2019)

b. Analisis Masalah

Tabel 2
Analisis Masalah pada Pasien dengan Gangguan Pola Tidur Akibat Post Partum Tahun 2026

Masalah Keperawatan	Proses Terjadinya Masalah
Gangguan pola tidur (D.0055)	Post Seksio sesarea ↓ Adaptasi Post Partum ↓ Perubahan fisiologis ↓ hambatan lingkungan dan penambahan anggota baru yaitu bayi ↓ tuntutan anggota baru ↓ bayi menangis ↓ sering terbangun dan susah tidur ↓ gangguan pola tidur

c. Rumusan diagnosis keperawatan

Diagnosis keperawatan yang diangkat dalam penelitian studi kasus ini adalah Gangguan pola tidur (D.0055) berhubungan dengan kurang kontrol tidur di buktikan dengan pasien mengatakan susah tidur, mengeluh sering terjaga, mengeluh tidur tidak puas, dan pasien juga mengatakan istirahatnya menjadi berkurang. Pasien tampak pucat, pasien tampak lemas, kantong mata pasien tampak menghitam (Tim Pokja SDKI DPP PNI 2017).

3. Intervensi keperawatan

Sesuai dengan (Tim Pokja SIKI DPP PNI 2018), intervensi keperawatan merupakan segala bentuk terapi yang didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai peningkatan, pencegahan dan pemulihan kesehatan klien individu, keluarga, dan komunitas.

Pada penelitian ini peneliti merencanakan memberikan asuhan keperawatan berupa intervensi untuk mengatasi masalah keperawatan gangguan pola tidur yang dialami oleh pasien post seksio sesarea.

Tabel 3
Intervensi Keperawatan pada Pasien dengan Gangguan
Pola Tidur Akibat Post Partum Tahun 2026

Diagnosis Keperawatan	Tujuan dan Kriteria	Rasional
Hasil		
1	2	3
Gangguan pola tidur (D.0055) berhubungan dengan kurang kontrol tidur dibuktikan dengan ibu mengeluh sulit tidur, mengeluh sering terjaga, mengeluh tidak puas tidur, dan mengeluh istirahatnya tidak cukup	Pola Tidur (L.05045) setelah diberikan asuhan keperawatan selama 1 x 60 menit selama 4 hari, diharapkan pola tidur membaik dengan kriteria hasil : 1. Keluhan sulit tidur menurun 2. Keluhan sering terjaga menurun	Intervensi Utama : Edukasi Aktivitas/Istirahat Observasi : 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi Terapeutik : 1. Sediakan materi dan media pengaturan aktivitas dan istirahat

1	2	3
	3. Keluhan tidak puas tidur menurun 4. Keluhan pola tidur berubah menurun 5. Keluhan istirahat tidak cukup menurun 6. Kemampuan beraktivitas meningkat	2. Jadwalkan pemberian Pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 3. Berikan kesempatan kepada pasien dan keluarga untuk bertanya Edukasi : 1. Menjelaskan pentingnya melakukan aktivitas fisik/olahraga secara rutin 2. Anjurkan terlibat dalam aktivitas kelompok, aktivitas bermain atau aktivitas lainnya 3. Anjurkan Menyusun jadwal dan istirahat 4. Ajarkan cara mengidentifikasi kebutuhan istirahat (mis: kelelahan, sesak napas saat aktivitas) 5. Ajarkan cara mengidentifikasi target dan jenis aktivitas sesuai kemampuan Intervensi Pendukung Terapi relaksasi Observasi : 1. Identifikasi penurunan energi, ketidakmampuan berkonsentrasi, atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif 2. Identifikasi Teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan 3. Identifikasi kesediaan kemampuan, dan penggunaan Teknik sebelumnya 4. Periksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sebelum dan sesudah Latihan 5. Monitor respons terhadap terapi relaksasi Terapeutik : 1. Ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan

1	2	3
		pencahayaannya dan suhu ruang nyaman, jika memungkinkan
		2. Berikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur Teknik relaksasi
		3. Gunakan pakaian longgar
		4. Gunakan nada suara lembut dengan irama lambat dan berirama
		Edukasi :
		1. Jelaskan tujuan, manfaat, Batasan, dan jenis relaksasi yang tersedia (mis: music, meditasi, napas dalam, relaksasi otot progresif)
		2. Jelaskan secara rinci intervensi relaksasi yang dipilih
		3. Anjurkan mengambil posisi nyaman
		4. Anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi
		5. Anjurkan sering mengulangi atau melatih Teknik yang dipilih
		6. Demonstrasikan dan Latihan Teknik relaksasi (mis: napas dalam, peregangan, atau imajinasi terbimbing)

4. Implementasi keperawatan

Implementasi keperawatan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu klien dari masalah status kesehatan yang dihadapi ke status kesehatan yang baik yang menggambarkan kriteria hasil yang diharapkan. Ukuran intervensi keperawatan yang diberikan kepada klien terkait dengan dukungan dan pengobatan dan tindakan untuk memperbaiki kondisi dan pendidikan untuk klien keluarga atau tindakan untuk mencegah masalah kesehatan yang muncul dikemudian hari (Zebua, 2020).

Implementasi yang dapat dilakukan pada ibu post partum sudah sesuai

dengan rencana keperawatan yakni memberikan edukasi aktivitas/istirahat, mengajarkan teknik relaksasi (relaksasi nafas dalam dan akupressure) untuk mengurangi gangguan pola tidur pada ibu, memberikan edukasi aktivitas seperti mengajak mengobrol bayi dan juga mengganti popok bayi.

5. Evaluasi

Evaluasi keperawatan merupakan tahap akhir dari proses asuhan keperawatan yang menjelaskan bahwa tujuan dari tindakan keperawatan telah tercapai atau memerlukan pendekatan lain. Evaluasi keperawatan menilai keefektifan perawatan dan mengkomunikasikan status kesehatan klien setelah diberikan tindakan keperawatan serta memberikan informasi yang memungkinkan adanya revisi perawatan sesuai keadaan pasien setelah di evaluasi. Hasil yang diharapkan dari implementasi keperawatan pada pasien ibu post partum ini apakah mampu mengurangi gangguan pola tidur dengan memberikan asuhan keperawatan (Bustan & P., 2023). Evaluasi keperawatan dapat menggunakan format SOAP untuk memantau perkembangan kondisi pasien (Polopadang & Hidayah, 2019).

a. S (*Subjektif*)

Data subjektif berupa keluhan atau respons setelah dilakukan tindakan keperawatan.

b. O (*Objektive*)

Data objektif berdasarkan hasil observasi dan pemeriksaan yang dilakukan perawat setelah intervensi diberikan.

c. A (*Analisis*)

Interpretasi data subjektif dan objektif untuk menentukan apakah masalah/diagnosis keperawatan masih ada, teratasi, atau muncul masalah

baru.

d. P (*Planning*)

Rencana tindak lanjut yang meliputi melanjutkan, menghentikan,
atau memodifikasi intervensi sesuai respons dan kondisi pasien