

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Post partum

1. Definisi Post Partum

Post Partum adalah periode yang dimulai segera setelah persalinan dan berlangsung hingga tubuh ibu kembali ke kondisi sebelum hamil. Umumnya masa nifas berlangsung 6 minggu (42 hari) hingga 8 minggu setelah melahirkan. Pada fase ini terjadi proses involusi uterus, penyembuhan luka persalinan, adaptasi hormonal, serta penyesuaian psikologis dan sosial terhadap peran baru sebagai ibu. Masa nifas juga disebut sebagai periode postnatal/postpartum, dan dianggap sebagai fase kritis karena risiko komplikasi fisik (perdarahan, infeksi) maupun mental (depresi postpartum, kecemasan) lebih tinggi dibandingkan periode lain. Oleh karena itu, pemantauan medis, dukungan keluarga, serta edukasi kesehatan sangat diperlukan untuk memastikan pemulihan optimal bagi ibu dan bayi (Berens, 2025)

2. Etiologi

Menurut (Sultan, 2023) mencakup faktor medis, obstetri, psikososial, dan perilaku yang saling berinteraksi. Secara medis, insomnia merupakan gangguan tidur paling sering ditemukan, dengan risiko lebih tinggi pada ibu yang mengalami obesitas, hipertensi kronis, dan diabetes. Faktor obstetri juga berperan penting, di mana persalinan dengan operasi caesar, kelahiran preterm, serta kejadian stillbirth terbukti meningkatkan kemungkinan gangguan tidur. Dari sisi psikososial dan perilaku, riwayat penyalahgunaan obat, kebiasaan merokok, serta status ekonomi rendah menjadi prediktor signifikan.

Selain itu, sekitar sepertiga ibu dengan gangguan tidur postpartum juga mengalami depresi, dengan prediktor terkuat berupa riwayat penyalahgunaan obat dan stillbirth. Hal ini menunjukkan bahwa gangguan tidur pada masa nifas tidak hanya dipengaruhi oleh faktor fisik, tetapi juga oleh kondisi psikologis, sosial, dan pengalaman obstetri yang dialami ibu, sehingga penanganannya perlu pendekatan holistik yang mencakup aspek medis, mental, dan dukungan sosial.

3. Patofisiologi

Gangguan pola tidur pada post partum melibatkan perubahan neuroendokrin dan psikologis yang kompleks. Setelah melahirkan, terjadi penurunan tajam hormon estrogen dan progesteron yang berperan dalam pengaturan ritme sirkadian, sehingga memicu disrupsi pola tidur. Gangguan ini diperburuk oleh aktivasi aksis hipotalamus-hipofisis-adrenal (HPA axis), yang meningkatkan kadar kortisol sebagai respons terhadap stres postpartum, dan berdampak langsung pada kualitas tidur serta onset insomnia (Kulczycka-, 2025). Selain itu, kelelahan fisik akibat proses involusi uterus, nyeri luka persalinan, dan aktivitas menyusui malam hari turut memperburuk kualitas tidur. Gangguan tidur ini juga berkaitan erat dengan perubahan neurotransmitter seperti serotonin dan dopamin, yang berperan dalam regulasi mood dan berkontribusi pada munculnya depresi postpartum. Kurangnya dukungan sosial dan tingginya beban psikologis semakin memperkuat mekanisme stres kronis, menjadikan gangguan pola tidur sebagai kondisi multifaktorial yang memerlukan pendekatan holistik dalam penanganannya (Zhang, 2025).

4. Manifestasi Klinis

Manifestasi gangguan pola tidur pada ibu masa nifas umumnya meliputi kesulitan memulai tidur, tidur yang terfragmentasi karena sering terbangun untuk menyusui atau menenangkan bayi, serta durasi tidur yang berkurang sehingga menimbulkan rasa lelah berlebihan di siang hari. Selain itu, ibu nifas sering merasakan kualitas tidur yang buruk, tidak segar setelah bangun, mudah marah, cemas, dan berisiko mengalami *postpartum blues* atau depresi. Kurang tidur juga dapat berdampak pada aspek fisiologis, seperti menurunnya suplai ASI dan memperlambat proses involusi uterus, sehingga memengaruhi kemampuan ibu dalam merawat bayi (Carr, 2023)

Ibu *Post Partum* membutuhkan istirahat dan tidur yang cukup. Istirahat sangat penting untuk ibu menyusui, serta untuk memulihkan keadaannya setelah hamil dan melahirkan. Kebutuhan istirahat bagi ibu menyusui minimal 8 jam sehari, dapat dipenuhi melalui istirahat malam dan siang. Kurang istirahat/tidur pada ibu postpartum akan mengakibatkan memperlambat kurangnya suplai ASI, proses involusi uterus, menyebabkan ketidakmampuan merawat bayi serta depresi (Fatmawati, 2021)

5. Komplikasi

Komplikasi *post partum* merupakan masalah kesehatan yang dapat muncul setelah persalinan dan memiliki dampak signifikan terhadap kesejahteraan ibu maupun bayi. Literatur menunjukkan bahwa komplikasi fisik yang paling sering terjadi meliputi perdarahan postpartum baik primer maupun sekunder, subinvolusi uterus, infeksi puerperium, dan tromboemboli yang dapat mengancam keselamatan ibu bila tidak ditangani segera. Selain itu, komplikasi psikologis seperti postpartum

blues, depresi, dan psikosis nifas juga banyak dilaporkan, dengan manifestasi berupa kecemasan, rasa tidak mampu merawat bayi, hingga gangguan perilaku yang memerlukan intervensi profesional.

Komplikasi dan penyakit yang terjadi menurut Walyani (2017), yaitu :

a. Infeksi nifas

Infeksi nifas adalah keadaan yang mencakup semua peradangan alat-alat genitalia dalam masa nifas. Masuknya kuman-kuman dapat terjadi dalam kehamilan, waktu persalinan, dan nifas. Demam nifas adalah demam dalam masa nifas oleh sebab apa pun. Morbiditas puerpuralis adalah kenaikan suhu badan sampai 38° C atau lebih selama 2 hari dari dalam 10 hari postpartum. Kecuali pada hari pertama. Suhu diukur 4 kali secara oral.

b. Infeksi saluran kemih

Pada masa nifas dini, sensitivitas kandung kemih terhadap tegangan air kemih di dalam vesika sering menurun akibat trauma persalinan atau analgesia epidural atau spinal. Sensasi peregangan kandung kemih juga mungkin berkurang akibat rasa tidak nyaman yang ditimbulkan oleh episiotomi yang lebar, laserasi periuretra, atau hematoma dinding vagina. Setelah melahirkan, terutama saat infus oksitosin dihentikan, terjadi diuresis yang disertai peningkatan produksi urin dan distensi kandung kemih. *Over* distensi yang disertai katekisasi untuk mengeluarkan air kemih sering menyebabkan infeksi saluran kemih.

c. Metritis

Metritis adalah inspeksi uterus setelah persalinan yang merupakan salah satu penyebab terbesar kematian ibu. Bila pengobatan terlambat atau kurang adekuat dapat menjadi abses pelvis yang menahun, peritonitis, syok septik, trombosis yang

dalam, emboli pulmonal, infeksi felvik yang menahan dispareunia, penyumbatan tuba dan infertilitas.

d. Bendungan payudara

Bendungan payudara adalah peningkatan aliran vena dan limfe pada payudara dalam rangka mempersiapkan diri untuk laktasi. Bendungan terjadi akibat bendungan berlebihan pada limfatik dan vena sebelum laktasi. Payudara bengkak disebabkan karena menyusui yang tidak kontinu, sehingga sisa ASI terkumpul pada daerah ductus. Hal ini dapat terjadi pada hari ke tiga setelah melahirkan. Penggunaan bra yang keras serta keadaan puting susu yang tidak bersih dapat menyebabkan sumbatan pada ductus.

e. Infeksi payudara

Mastitis termasuk salah satu infeksi payudara. Mastitis adalah peradangan pada payudara yang dapat disertai infeksi atau tidak, yang disebabkan oleh kuman terutama *Staphylococcus aureus* melalui luka pada puting susu atau melalui peredaran darah.

f. Abses payudara

Abses payudara merupakan komplikasi akibat peradangan payudara/ mastitis yang sering timbul pada minggu ke dua postpartum (setelah melahirkan), karena adanya pembengkakan payudara akibat tidak menyusui dan lecet pada puting susu.

g. Perdarahan pervaginam

Perdarahan pervagina atau perdarahan postpartum adalah kehilangan darah sebanyak 500 cc atau lebih dari traktus genetalia setelah melahirkan. Hemoragi postpartum primer mencakup semua kejadian perdarahan dalam 24 jam setelah kelahiran.

komplikasi kelahiran sebagian besar berfokus pada hasil ibu atau bayi baru lahir tertentu, daripada rentang hasil yang saling terkait yang terdiri dari kesejahteraan. Misalnya, komplikasi ibu dikaitkan dengan fungsi fisik dan sosial pascapersalinan yang lebih buruk dan depresi pascapersalinan, dan komplikasi bayi baru lahir seperti berat badan lahir rendah (sering didorong oleh prematuritas) menyebabkan tekanan emosional bagi ibu dan terkait dengan pemberian makan dan pertumbuhan bayi yang lebih buruk. Dampak komprehensif komplikasi kelahiran pada dyad ibu-bayi dan rumah tangga tidak didokumentasikan dengan baik, terutama dalam pengaturan sumber daya rendah. Hal ini membuatnya sulit untuk mengidentifikasi praktik terbaik untuk perawatan pasca-komplikasi yang secara holistik memenuhi kebutuhan ibu, bayi, dan rumah tangga (Subramanian, 2025).

6. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan ibu *Post partum* dengan gangguan pola tidur perlu dilakukan secara komprehensif karena kurang tidur dapat berdampak pada kesehatan fisik maupun psikologis ibu. Studi menunjukkan bahwa gangguan tidur pada ibu nifas dapat menghambat involusi uterus, menurunkan produksi ASI, meningkatkan risiko infeksi, serta memicu postpartum blues dan depresi. Oleh karena itu, intervensi yang dianjurkan meliputi edukasi mengenai pentingnya istirahat cukup, dukungan keluarga dalam merawat bayi agar ibu memiliki waktu tidur yang berkualitas, serta konseling psikologis untuk mengurangi kecemasan dan kelelahan.

Pada ibu post partum, suami dan keluarga perlu diberikan informasi dan edukasi untuk mengatasi masalah-masalah yang ditemukan pada masa nifas, seperti perawatan ibu pasca melahirkan, tanda bahaya ibu nifas dan bayi baru lahir (Lalita, 2025).

7. Pemeriksaan penunjang

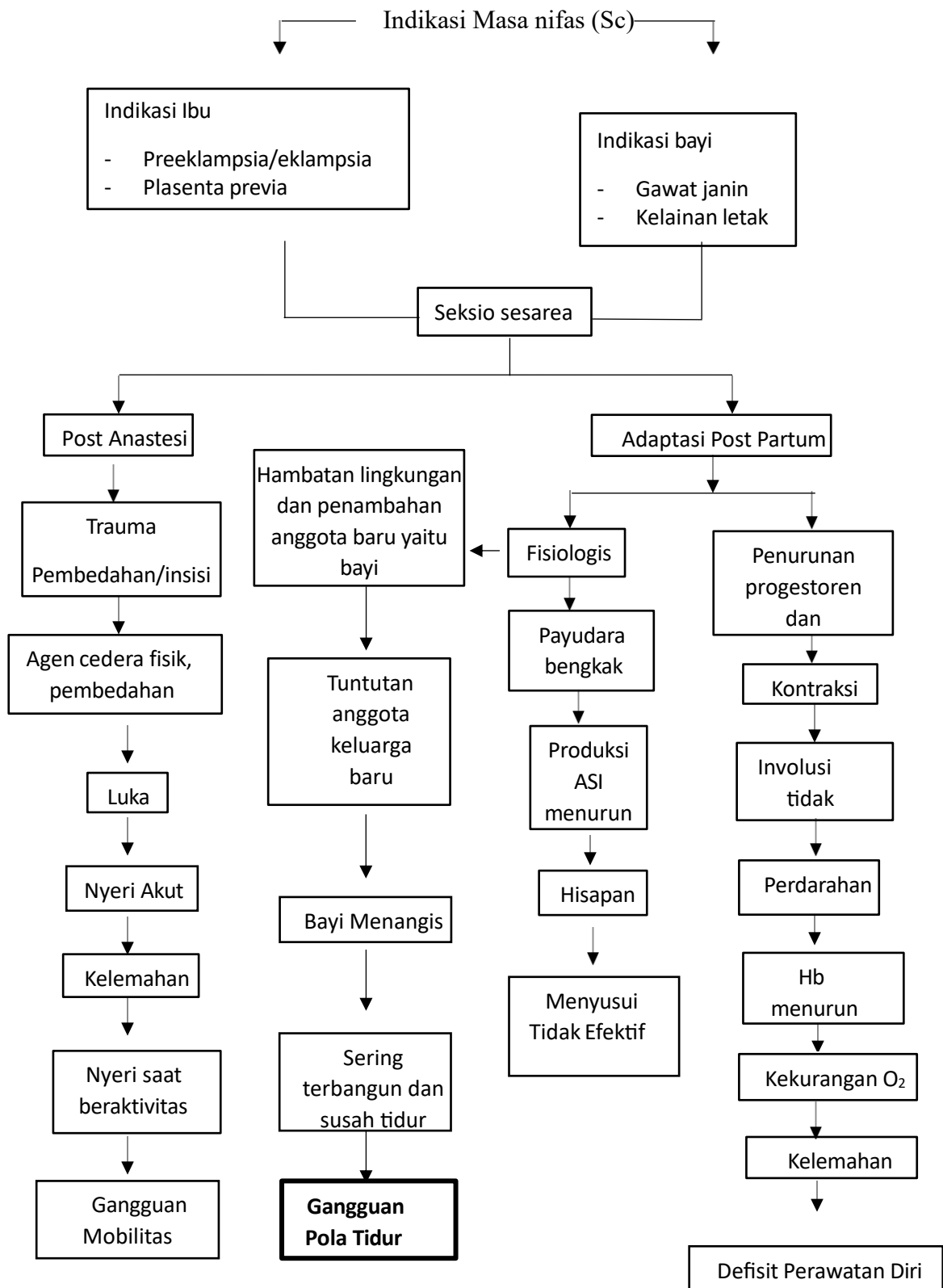
pemeriksaan penunjang pada ibu masa nifas dilakukan untuk memastikan kondisi fisik, psikologis, dan proses pemulihan berjalan normal. Pemeriksaan ini meliputi pemantauan tanda vital (tekanan darah, nadi, suhu), evaluasi involusi uterus, serta pengeluaran lokia. Selain pemeriksaan klinis, pemeriksaan laboratorium seperti hemoglobin, hematokrit, dan leukosit dapat dilakukan untuk mendeteksi adanya anemia atau infeksi. Pemeriksaan urin juga sering digunakan untuk menilai fungsi ginjal dan mendeteksi kemungkinan infeksi saluran kemih (Lalita et al., 2025)

8. Adaptasi post partum

Masa setelah persalinan dikenal dengan masa nifas atau masa postpartum atau masa puerperium (Chauhan and Tadi, 2022), Ibu harus beradaptasi dengan banyak perubahan yang terjadi pada dirinya. Adaptasi fisiologis merupakan suatu proses tubuh dalam menanggapi rangsangan stres untuk mempertahankan fungsinya. Respons adaptif fisiologis dirangsang dari lingkungan internal seperti demam dan radang atau dari lingkungan eksternal seperti perubahan suhu dan temperatur, respons ini akan berbeda setiap tahap perkembangan kehidupan (Ika Yulia Darma; Helni Anggraini; Satra Yunola;, 2023). Seorang Ibu yang baru melahirkan akan mengalami perubahan psikologis. Ibu dapat mengalami perubahan emosi selama masa nifas, dikarenakan ibu harus bisa menyesuaikan diri untuk dapat berperan untuk menjadi seorang ibu. Proses perubahan psikologis masa postpartum ini merupakan peristiwa yang normal (fisiologis) sehingga Ibu Post Partum mengalami gangguan pola tidur. Namun bisa berubah menjadi kondisi yang berlebihan atau menyimpang dari normal sehingga perlu difasilitasi agar ibu mampu beradaptasi

dengan baik (Sufianti, 2021). Proses adaptasi psikologi ini sudah terjadi semenjak kehamilan, menjelang proses kelahiran maupun setelah terjadinya persalinan. Pada periode tersebut, kecemasan seorang Ibu bertambah. Masa nifas atau postpartum merupakan masa yang rentan dan terbuka bagi Ibu untuk bimbingan dan pembelajaran. Perubahan peran seorang ibu memerlukan adaptasi yang baik. Tanggung jawab ibu mulai bertambah

B. Problem tree



Gambar 1 Problem Tree

C. Konsep Dasar Gangguan Pola Tidur Pada Ibu 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 (PPNI, 2018). 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 (2016). Masa nifas berkaitan dengan gangguan pola tidur, terutama segera setelah melahirkan. Selain itu Gangguan tidur merupakan kelainan yang bisa menyebabkan masalah pada pola tidur, baik karena tidak bisa tertidur, sering terbangun pada malam hari, atau ketidakmampuan untuk kembali tidur setelah terbangun. Gangguan tidur ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya yaitu nyeri jahitan perineum, rasa tidak nyaman pada kandung kemih serta gangguan/ tangisan bayi (Rilyani, 2021)

faktor yang dapat mempengaruhi tidur *post partum* seperti nyeri perineum, rasa tidak nyaman di kandung kemih, serta gangguan bayi yang dapat mempengaruhi daya ingat dan psikomotor ibu. Dalam hal ini pola tidur ibu *post partum* akan mengalami pola tidur dalam rentang tidak normal dan tidak teratur, sampai mengakibatkan ibu mengalami gangguan tidur karena ibu tidak dapat beradaptasi dengan perubahan psikologis maupun perubahan peran barunya (Widia, 2022)

2. Penyebab

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

- a. Hambatan lingkungan (mis: kelembaban lingkungan sekitar, suhu lingkungan, pencahayaan, kebisingan, bau tidak sedap, jadwal pemantauan/pemeriksaan/Tindakan)
- b. Kurang control tidur
- c. Kurang privasi
- d. Restraint fisik
- e. Ketiadaan teman tidur
- f. Tidak familiar dengan peralatan tidur

3. Tanda dan gejala

Menurut Tim Pokja SDKI (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. Faktor faktor yang mempengaruhi pola tidur

Kualitas dan kuantitas tidur dipengaruhi oleh berbagai faktor. Kualitas tidur mencerminkan kemampuan seseorang untuk beristirahat dengan baik dan memperoleh waktu tidur sesuai kebutuhannya. Menurut (Hamang, 2023) beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pemenuhan kebutuhan tidur antara lain:

a. Nyeri Masa Nifas

Nyeri pasca persalinan dapat merangsang sistem saraf (*Reticular Activating System*) sehingga ibu tetap terjaga dan sulit tidur. Penelitian menunjukkan ibu dengan nyeri nifas berat lebih banyak mengalami gangguan tidur dibanding yang nyerinya ringan

b. Kecemasan

Perasaan khawatir tentang peran baru, kesehatan bayi, atau kondisi diri sendiri dapat mengaktifkan saraf simpatis, meningkatkan norepinefrin, dan mengganggu siklus tidur. Ibu dengan kecemasan berat lebih sering mengalami kurang tidur.

c. Peran ibu baru

Tanggung jawab merawat bayi (menyusui, mengganti popok, menenangkan bayi) membuat ibu sering terbangun di malam hari. Semakin aktif ibu menjalankan perannya, semakin besar kemungkinan waktu tidur berkurang

d. Asupan kafein, Nikotin, Dan Alkohol

Stimulan, seperti kafein dan nikotin, adalah kontributor umum insomnia. Meskipun ada beberapa orang yang minum kopi atau minuman berkafein lainnya dengan atau setelah makan malam, banyak yang menghindarinya sebagai cara untuk meningkatkan kualitas tidur yang baik. Selain potensi kafein untuk secara langsung menghambat tidur melalui stimulasi, efek diuretiknya dapat menyebabkan sering buang air kecil, yang juga dapat mencegah tidur (Considerations & Sleep, 2024)

e. 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.

5. Penyimpangan Waktu Tidur

Penyimpangan waktu tidur adalah kondisi ketika seseorang mengalami gangguan dalam kualitas, kuantitas, atau ritme tidur sehingga kebutuhan istirahat tidak terpenuhi. Beberapa penyimpangan waktu tidur yang umum terjadi antara lain:

a. Insomnia

Insomnia adalah gangguan tidur yang menyebabkan tertidur, sulit untuk tetap tidur, atau terbangun dengan perasaan bahwa tidak cukup tidur. Insomnia adalah suatu kondisi kualitas tidur yang buruk yang disebabkan oleh kesulitan untuk tertidur, sering terbangun di tengah malam, mengalami kesulitan untuk kembali tidur, dan bangun terlalu pagi hingga sulit tidur. Insomnia merupakan keluhan tentang kurangnya kualitas tidur yang disebabkan karena sulit memasuki tidur,

sering terbangun tengah malam kemudian kesulitan untuk kembali tidur, dan bangun terlalu pagi, dan tidur yang tidak nyenyak (Sutardi, 2021)

b. Parasomnia

Parasomnia adalah kelompok gangguan tidur yang ditandai dengan munculnya perilaku, gerakan, atau pengalaman abnormal selama tidur atau transisi tidur-bangun. Gangguan ini bisa terjadi pada fase NREM (*non-rapid eye movement*) maupun REM (*rapid eye movement*) (Singh et al., 2018).

c. Hipersomnia

Hipersomnia secara luas dianggap sebagai penyakit langka yang ditandai dengan kantuk siang hari yang berlebihan, termasuk kesulitan bangun dan penurunan fokus/kewaspadaan dan kelelahan mental, dengan konsekuensi penting bagi mereka yang mengalami hipersomnia (Boulanger & Pigeon, 2024)

d. Narkolepsi

Narkolepsi adalah gangguan tidur yang ditandai dengan gejala seperti kantuk siang hari yang berlebihan, kelumpuhan tidur, kataplexi, dan halusinasi hipnagogik (Varallo, 2025)

e. *Sleep apnea*

Sleep apnea adalah gangguan tidur dengan kesulitan bernafas. Ada dua jenis sleep apnea, yaitu sentral dan obstruktif. Orang yang menderita hal ini biasanya tidak sadar, walaupun setelah bangun (Dhillon, 2025).

f. *Delayed sleep phase disorder*

Delayed sleep phase disorder adalah gangguan tidur di mana waktu tidur-bangun kebiasaan tertunda, mengakibatkan kesulitan untuk tertidur dan bangun pada waktu yang diinginkan. Pasien dengan DSWPD sering mengalami kelelahan,

gangguan konsentrasi, kurang tidur selama hari kerja, dan masalah ketidakhadiran, yang mungkin semakin diperumit oleh gejala depresi (Takaesu et al., 2023)

g. 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. Akhir kegiatan tersebut kadang penderita terjaga.

h. Mendengkur

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

i. *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.

6. Kondisi klinis gangguan pola tidur

Gangguan pola tidur dalam Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) dapat muncul pada berbagai kondisi klinis, seperti nyeri, hipertiroidisme, kecemasan, penyakit paru obstruktif, kehamilan, maupun masa pasca persalinan (PPNI, 2018). Kondisi tersebut berpengaruh terhadap kualitas hidup dan aktivitas sehari-hari pasien, serta dapat menimbulkan perubahan emosi seperti iritabilitas atau depresi, dan gangguan konsentrasi maupun perhatian (PPNI, 2018)

D. Konsep Asuhan Keperawatan pada Ibu *Post Partum* dengan Gangguan

Pola Tidur

1. Pengkajian

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 masa nifas 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 Kesehatan 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

4) Genogram

Sesuatu yang menggambarkan hubungan keluarga dalam beberapa generasi.

Yang berguna untuk menguraikan riwayat medis keluarga, kecenderungan genetik atau warisan yang mungkin dimiliki pasien.

5) 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) Kebutuhan gerak badan
- i) Kebutuhan ibadah
- j) Kebutuhan rekreasi
- k) Kebutuhan berpakaian
- l) Kebutuhan bekerja
- m) Kebutuhan belajar

2. Diagnosis Keperawatan

a. Analisis data

Tabel 1.

Analisis Data Keperawatan pada Pasien dengan Gangguan Pola Tidur pada Ibu Post Partum 2026

Data Keperawatan	Standar/Nilai Normal	Masalah Keperawatan
Data Mayor : Ds : 1. Mengeluh sulit tidur 2. Mengeluh sering terjaga 3. Mengeluh tidak puas tidur 4. Mengeluh pola tidur berubah 5. Mengeluh istirahat tidak cukup Do : (Tidak tersedia)	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama ...x... diharapkan pola tidur membaik dengan krtiteria hasil : 1. Keluhan sulit tidur menurun 2. Keluhan sering terjaga menurun 3. Keluhan tidak puas tidur menurun 4. Keluhan pola tidur berubah menurun 5. Keluhan istirahat tidak cukup menurun 6. Kemampuan beraktivitas meningkat	Gangguan pola Tidur (D.0055)
Data Minor : DS : 1. Mengeluh kemampuan beraktivitas menurun DO : (Tidak tersedia)		

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

b. 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 PPNI, 2017).

3. Intervensi Keperawatan

Menurut SIKI (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 (PPNI, 2018)

Pada penelitian ini penulis merencanakan memberikan asuhan keperawatan berupa intervensi untuk mengatasi masalah keperawatan gangguan pola tidur yang dialami oleh ibu masa nifas.

Tabel 2.
Intervensi Keperawatan pada Pasien dengan Gangguan Pola Tidur Pada Ibu Post Partum 2026

Diagnosis Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi
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	Setelah diberikan asuhan keperawatan selama 1 x 30 menit selama 4 hari, diharapkan pola tidur membaik dengan kriteria hasil : 1. Keluhan sulit tidur menurun	Intervensi utama : Dukungan tidur I.05174 Obervasi : 1. Identifikasi pola aktivitas dan tidur 2. Identifikasi faktor pengganggu tidur 3. Identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur

2. Keluhan sering terjaga menurun 3. Keluhan tidak puas tidur menurun 4. Keluhan pola tidur berubah menurun 5. Keluhan istirahat tidak cukup menurun 6. Kemampuan beraktivitas meningkat	4. Identifikasi obat tidur yang dikonsumsi Terapeutik : 1. Modifikasi lingkungan (mis. Pencahayaan, kebisingan, suhu, matras, dan tempat tidur) 2. Fasilitasi menghilangkan stress sebelum tidur 3. Tetapkan jadwal tidur rutin 4. Sesuaikan jadwal pemberian obat atau Tindakan untuk menunjang siklus tidur terjaga Edukasi : 1. Jelaskan pentingnya tidur selama sakit 2. Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur 3. Anjurkan menghindari makanan/minuman yang mengganggu tidur 4. Anjurkan penggunaan obat tidur yang tidak mengandung supresor terhadap tidur
	Terapi relaksasi : Observasi : 1. Identifikasi penurunan tingkat 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 pencahayaan 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
5. Gunakan relaksasi sebagai strategi penunjang dengan analgetik atau Tindakan medis lain.

Edukasi :

1. Jelaskan tujuan, manfaat, Batasan, dan jenis relaksasi yang tersedia (musik, 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 latih Teknik relaksasi (napas dalam, peregangan, atau imajinasi terbimbing)
-

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan merupakan rangkaian aktivitas yang dilakukan perawat untuk mendukung klien dalam mengatasi masalah kesehatan yang dialami, sehingga dapat mencapai kondisi kesehatan yang lebih baik sesuai dengan hasil yang diharapkan. Intervensi yang diberikan mencakup dukungan, tindakan pengobatan, upaya perbaikan kondisi, serta edukasi bagi klien dan keluarganya. Selain itu, implementasi juga meliputi langkah-langkah pencegahan agar masalah kesehatan tidak muncul di kemudian hari (Zebua, 2020).

Implementasi pada pasien dengan gangguan pola tidur ibu post partum dilakukan melalui intervensi edukasi aktivitas/istirahat dan terapi relaksasi. Tindakan diawali dengan mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur serta menilai kesiapan pasien dalam menerima informasi. Perawat kemudian memberikan edukasi tentang pentingnya keseimbangan aktivitas dan istirahat, menganjurkan penyusunan jadwal tidur, serta membantu pasien mengenali tanda kelelahan sebagai indikator kebutuhan istirahat.

Selain itu, diberikan terapi relaksasi untuk meningkatkan kualitas tidur dengan menciptakan lingkungan yang nyaman, memantau kondisi fisiologis, serta mengajarkan teknik relaksasi seperti napas dalam dan akupresur. Perawat juga menjelaskan tujuan dan manfaat terapi serta menganjurkan pasien untuk melakukannya secara rutin. Dengan intervensi tersebut, diharapkan kualitas tidur pasien meningkat dan gangguan pola tidur dapat berkurang.

5. Evaluasi Keperawatan

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 dievaluasi. (Bustan & P, 2023) Hasil yang diharapkan dari implementasi keperawatan pada ibu *post partum* ini apakah mampu mengurangi gangguan pola tidur dengan memberikan asuhan keperawatan.

Komponen dalam evaluasi keperawatan meliputi Subjektif, Objektif, *Assessment*, dan *Planning* (SOAP). Dalam asuhan keperawatan yang dilakukan pada ibu post partum dengan gangguan pola tidur didapatkan hasil evaluasi yaitu :

S (Subjektif)

- a. Kemampuan beraktivitas meningkat
- b. Keluhan sulit tidur menurun
- c. Keluhan sering terjaga menurun
- d. Keluhan tidak puas tidur menurun
- e. Keluhan pola tidur berubah menurun
- f. Keluhan istirahat tidak cukup menurun

O (Objektif)

- a. Kantung mata hitam pasien tampak memudar, Pasien tampak kooperatif, Pasien tampak lebih segar dari sebelumnya

A (Assesment)

- a. Masalah keperawatan gangguan pola tidur teratasi dengan kriteria hasil Kemampuan beraktivitas meningkat, Keluhan sulit tidur menurun, keluhan sering terjaga menurun, keluhan tidak puas tidur menurun, keluhan pola tidur berubah menurun, keluhan istirahat tidak cukup menurun.

P (Planning)

- a. Mengedukasi pasien agar menjalani aktivitas dan istirahat secara teratur, menganjurkan pasien agar melakukan teknik relaksasi (napas dalam) di rumah.