

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep Dasar tentang Pengetahuan, KB IUD post plasenta dan Persalinan**

##### 1. Konsep Dasar Pengetahuan

###### a. Pengertian

Pengetahuan adalah hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya. Pengetahuan tiap orang akan berbeda-beda tergantung dari bagaimana pengindraannya masing-masing terhadap objek atau sesuatu(Notoadmodjo, 2014)

###### b. Cara Memperoleh Pengetahuan

###### 1) Cara Non Ilmiah atau Tradisional

Cara yang biasa dilakukan oleh manusia saat sebelum ditemukan cara dengan metode ilmiah. Cara ini dilakukan oleh manusia pada zaman dulu kala dalam rangka memecahkan masalah termasuk dalam menemukan teori atau pengetahuan baru. Cara -cara tersebut yaitu melalui: cara coba salah (*trial and error*), secara kebetulan, cara kekuasaan atau otoritas, pengalaman pribadi, cara akal sehat, kebenaran melalui wahyu, kebenaran secara intuitif, melalui jalan pikiran, induksi dan deduksi(Notoadmodjo, 2014)

###### 2) Cara Ilmiah atau Modern

Cara ilmiah ini dilakukan melalui cara-cara yang sistematis, logis dan ilmiah dalam bentuk metode penelitian. Penelitian dilaksanakan melalui uji coba terlebih dahulu sehingga instrumen yang digunakan valid dan reliabel dan hasil penelitiannya dapat digeneralisasikan pada populasi.

Kebenaran atau pengetahuan yang diperoleh betul-betul dapat dipertanggungjawabkan karena telah melalui serangkaian proses yang ilmiah. Peneliti dalam melaksanakan penelitiannya harus menjunjung tinggi etika dan moral dan mengedepankan kejujuran.

Hasil penelitian harus dilaporkan apa adanya, tidak boleh memutarbalikkan fakta penelitian agar sesuai keinginan atau merekayasa hasil uji statistik sesuai dengan keinginan atau kepentingan tertentu. Selain menjunjung etika dan moral, seorang peneliti harus memahami landasan ilmu, yaitu pondasi atau dasar tempat berpijaknya keilmuan. Tiga landasan ilmu filsafat tersebut merupakan masalah yang paling fundamental dalam kehidupan karena memberikan sebuah kerangka berpikir yang sangat sistematis. (Notoadmodjo, 2014)

c. Tingkat Pengetahuan

Secara garis besar terdapat 6 tingkatan pengetahuan (Notoadmodjo, 2014), yaitu:

- a) Tahu (*know*) Pengetahuan yang dimiliki baru sebatas berupa mengingat kembali apa yang telah dipelajari sebelumnya, sehingga tingkatan pengetahuan pada tahap ini merupakan tingkatan yang paling rendah. Kemampuan pengetahuan pada tingkatan ini adalah seperti menguraikan, menyebutkan, mendefinisikan, menyatakan. Contoh tahapan ini antara lain: menyebutkan definisi pengetahuan, menyebutkan definisi rekam medis, atau menguraikan tanda dan gejala suatu penyakit.
- b) Memahami (*comprehension*) Pengetahuan yang dimiliki pada tahap ini dapat diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan tentang objek atau

sesuatu dengan benar. Seseorang yang telah faham tentang pelajaran atau materi yang telah diberikan dapat menjelaskan, menyimpulkan, dan menginterpretasikan objek atau sesuatu yang telah dipelajarinya tersebut. Contohnya dapat menjelaskan tentang pentingnya dokumen rekam medis.

- c) Aplikasi (*application*) Pengetahuan yang dimiliki pada tahap ini yaitu dapat mengaplikasikan atau menerapkan materi yang telah dipelajarinya pada situasi kondisi nyata atau sebenarnya. Misalnya melakukan assembling (merakit) dokumen rekam medis atau melakukan kegiatan pelayanan pendaftaran.
- d) Analisis (*analysis*) Kemampuan menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen yang ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis yang dimiliki seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), memisahkan dan mengelompokkan, membedakan atau membandingkan. Contoh tahap ini adalah menganalisis dan membandingkan kelengkapan dokumen rekam medis menurut metode Huffman dan metode Hatta.
- e) Sintesis (*synthesis*) Pengetahuan yang dimiliki adalah kemampuan seseorang dalam mengaitkan berbagai elemen atau unsur pengetahuan yang ada menjadi suatu pola baru yang lebih menyeluruh. Kemampuan sintesis ini seperti menyusun, merencanakan, mengkategorikan, mendesain, dan menciptakan. Contohnya membuat desain form rekam medis dan menyusun alur rawat jalan atau rawat inap.
- f) Evaluasi (*evaluation*) Pengetahuan yang dimiliki pada tahap ini berupa kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu

materi atau objek. Evaluasi dapat digambarkan sebagai proses merencanakan, memperoleh, dan menyediakan informasi yang sangat diperlukan untuk membuat alternatif keputusan. Tahapan pengetahuan tersebut menggambarkan tingkatan pengetahuan yang dimiliki seseorang setelah melalui berbagai proses seperti mencari, bertanya, mempelajari atau berdasarkan pengalaman (Notoadmodjo, 2014)

## 2. Persalinan

### a. Pengertian

Persalinan merupakan suatu proses pergerakan keluarnya janin, plasenta, dan membran dari dalam rahim yang melalui jalan lahir. Proses persalinan tersebut berawal dari pembukaan dan terjadinya dilatasi serviks sebagai akibat kontraksi uterus dengan frekuensi, durasi, dan kekuatan yang teratur. Hal tersebut dimulai dengan munculnya kekuatan kecil, kemudian semakin meningkat sampai pada puncaknya pembukaan serviks lengkap sehingga janin siap untuk dikeluarkan dari rahim ibu (Manuaba, 2010)

Persalinan normal merupakan suatu proses lahirnya bayi pada letak belakang kepala dengan tenaga ibu sendiri tanpa menggunakan bantuan alat-alat serta tidak melukai ibu dan bayi, yang umumnya berlangsung kurang dari 24 jam. Persalinan dianggap normal jika prosesnya terjadi pada usia kehamilan cukup bulan (setelah 37 minggu) tanpa disertai dengan adanya penyulit (Rohani, Saswita, & Marisah, 2011)

b. Tahap persalinan

Terdapat 4 tahap dalam proses persalinan (Rohani et al., 2011), yaitu :

1) Kala I (kala pembukaan)

Kala I persalinan dimulai sejak terjadinya kontraksi uterus dan pembukaan serviks lengkap (10 cm), pada tahap ini terjadi pengeluaran lendir bercampur darah karena serviks mulai membuka dan mendatar, darah tersebut disebabkan karena pecahnya pembuluh darah kapiler sekitar kanalis servikalis akibat dari adanya pergerakan-pergerakan, ketika serviks mendatar dan membuka.

Terdapat 2 fase yang terjadi pada persalinan kala I , yaitu fase laten dan fase aktif.

a) Fase laten

Pada fase ini, pembukaan serviks berlangsung lambat dimulai sejak awal kontraksi yang menyebabkan penipisan dan pembukaan secara bertahap sampai dengan pembukaan 3 cm, berlangsung selama 7-8 jam.

b) Fase aktif

Pada fase ini, frekuensi dan lama kontraksi uterus umumnya meningkat (kontraksi dianggap adekuat jika terjadi 3 kali atau lebih dalam waktu 10 menit dan berlangsung selama 40 detik atau lebih) dan terjadi penurunan bagian terbawah janin. Berdasarkan kurve Friedman, diperhitungkan pembukaan pada primigravida 1 cm/jam dan pembukaan multigravida 2 cm/jam. Fase ini dimulai dari pembukaan 4-10 cm, yang berlangsung selama 6 jam dan dibagi menjadi 3 subfase, yaitu :

- (1) Periode akselerasi : pembukaan menjadi 4 cm, berlangsung selama 2 jam,
- (2) Periode dilatasi maksimal : pembukaan berlangsung cepat menjadi 9 cm, berlangsung selama 2 jam.
- (3) Periode deselerasi : pembukaan menjadi 10 cm (lengkap), berlangsung lambat, dalam 2 jam.

2) Kala II ( pengeluaran janin)

Ketika pembukaan serviks sudah lengkap (10cm), maka kala II persalinan sudah dimulai dan diakhiri oleh lahirnya bayi. Pada primipara, kala II berlangsung selama 2 jam dan pada multipara 1 jam. Berikut tanda dan gejala pada kala II :

- a) His semakin kuat dengan interval 2-3 menit
- b) Bersamaan dengan meningkatnya kekuatan his, ibu akan merasa ingin meneran
- c) Semakin meningkatnya tekanan pada rektum dan/atau vagina yang dirasakan oleh ibu
- d) Perineum terlihat menonjol
- e) Vulva-vagina dan sfingter ani terlihat membuka
- f) Peningkatan pengeluaran lendir dan darah

3) Kala III ( pengeluaran plasenta)

Kala III persalinan dimulai setelah lahirnya bayi dan berakhir dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban, yang berlangsung selama 5-30 menit setelah bayi lahir. Pada kala III, terjadi perubahan psikologis yang dirasakan oleh ibu, diantaranya yaitu :

- a) Ibu ingin melihat, menyentuh, dan memeluk bayinya
  - b) Merasa gembira, lega, dan bangga akan dirinya, namun iu juga merasa lelah
  - c) Memusatkan diri
  - d) Menaruh perhatian terhadap plasenta
- 4) Kala IV (kala pengawasan)

Kala IV dimulai setelah plasenta dilahirkan dan berakhir 2 jam setelah proses tersebut. Berikut ini observasi yang harus dilakukan pada kala IV,yaitu :

- a) Tingkat kesadaran
- b) Pemeriksaan tanda-tanda vital
- c) Kontraksi uterus
- d) Terjadinya perdarahan, perdarahan dianggap masih normal jika jumlahnya tidak lebih dari 400 sampai 500 cc.

### **3. KB IUD Post Plasenta**

#### **a. Pengertian**

IUD post plasenta merupakan IUD yang dipasang dalam waktu 10 menit pertama setelah lahirnya plasenta pada persalinan pervaginam atau persalinan dengan SC (BKKBN, 2014)

#### **b. Cara Kerja**

IUD post plasenta bekerja secara efektif segera setelah pemasangan selesai, IUD post plasenta bekerja dengan menghambat perjalanan sperma menuju ke tuba falopii, mencegah sperma dan sel telur yang sudah matang bertemu, mempengaruhi fertilitas sebelum ovum mencapai kavum uteri dan mencegah terjadinya implantasi telur dalam uterus (Saifuddin, 2010)

**c. Waktu Pemasangan**

Penggunaan IUD post plasenta dilakukan pada 10 menit pertama setelah plasenta dilahirkan pada persalinan pervaginam atau persalinan dengan SC. Keadaan serviks pada saat itu masih berdilatasi sehingga memudahkan untuk melakukan pemasangan IUD dan mengurangi rasa nyeri yang dirasakan oleh ibu (Sofian, 2012)

**d. Keuntungan**

IUD post plasenta memiliki beberapa keuntungan(Saifuddin, 2010)diantaranya yaitu :

- 1) Risiko terjadinya infeksi rendah, yaitu dari 0,1-1,1 %
- 2) Kesuburan dapat segera kembali segera setelah pelepasan
- 3) Efektif dan tidak memberikan efek samping terhadap produksi ASI
- 4) Kejadian perforasi rendah, yaitu sekitar 1 kejadian perforasi dari jumlah populasi 1150-3800 wanita
- 5) Aman untuk wanita yang menderita HIV
- 6) Kasus perdarahan menurun jika dibandingkan dengan IUD yang dipasang di waktu menstruasi
- 7) Mudah dilakukan pada wanita dengan epidural
- 8) Langsung bisa didapatkan oleh ibu yang melahirkan di tempat pelayanan kesehatan

**e. Kerugian**

Berikut ini beberapa kerugian yang diperoleh dari pemasangan IUD post plasenta (Saifuddin, 2010)antara lain :



- 1) IUD dapat keluar secara spontan dari uterus, hal ini biasanya terjadi pada pemakaian di bulan pertama
- 2) Angka keberhasilannya ditentukan oleh waktu pemasangan, tenaga kesehatan yang memasang, dan teknik pemasangannya. Pemasangan dengan waktu yang tepat, yaitu 10 menit setelah plasenta lahir dan ditunjang dengan ketersediaan tenaga kesehatan yang sudah terlatih (dokter atau bidan) dan teknik pemasangannya yang tepat, yaitu sampai ke bagian puncak rahim juga akan menurunkan angka kegagalan pemasangan.

f. Indikasi Pemasangan

Pemasangan IUD post plasenta dilakukan pada wanita yang memiliki usia reproduktif, keadaan nulipara, ibu menyusui yang ingin menggunakan alat kontrasepsi, menginginkan menggunakan kontrasepsi jangka panjang, setelah ibu melahirkan dan tidak menyusui, tidak menghendaki penggunaan metode hormonal, setelah abortus dan tidak terlihat adanya tanda-tanda infeksi, risiko rendah dari IMS (Saifuddin, 2010)

g. Kontraindikasi Pemasangan

Kontraindikasi dari pemasangan IUD post plasenta yaitu tidak diperbolehkan dipasang pada pasien dengan riwayat ketuban pecah lama, perdarahan post partum, infeksi intrapartum (Affandi, 2011). Pemasangan juga tidak diperbolehkan pada pasien dengan ruptur uteri, ruptur membrane yang lama (lebih dari 24 jam), perdarahan antepartum yang berkelanjutan setelah bayi lahir, gejala PRP atau demam, gangguan pembekuan darah, misalnya Disseminated Intravascular Coagulation (DIC) yang disebabkan oleh pre eklampsia atau eklampsia, penyakit

trofoblas dalam kehamilan (jinak atau ganas), perdarahan pervaginam yang belum diketahui penyebabnya, adanya dugaan kanker uterus (TBC pelvic) dan AIDS tanpa terapi antiretroviral, abnormal uterus (Saifuddin, 2010).

## **B. Konsep Asuhan Keperawatan Pada Ibu Bersalin dengan Kesiapan Peningkatan Pengetahuan tentang KB IUD Post Plasenta**

### **1. Pengkajian**

Pengkajian merupakan langkah pertama dari proses keperawatan. Kegiatan yang dilakukan pada saat pengkajian adalah mengumpulkan data, memvalidasi data, mengorganisasikan data, dan mencatat data yang diperoleh. Langkah ini merupakan dasar untuk perumusan diagnose keperawatan dan mengembangkan rencana keperawatan sesuai kebutuhan pasien serta melakukan implementasi keperawatan. Pengkajian yang dilakukan pertama kali merupakan pembandingan di kemudian hari tentang status kesehatan pasien. Perawat menggunakan data ini untuk memberikan pelayanan secara komprehensif. Data hasil pengkajian meliputi data dasar dan data fokus di catat pada formulir pengkajian (CP1) menurut (Dinarti, R. Aryani, H. Nurhaeni, & Reni. Chairani, 2013)

#### **a. Biodata pasien**

Biodata pasien berisi tentang : nama, umur, alamat, pendidikan, pekerjaan, suku, agama, nomor medical record, nama suami, umur, alamat, pendidikan, pekerjaan, suku, agama, tanggal pengkajian.

#### **b. Keluhan utama**

Hal-hal yang dikeluhkan pasien saat ini dan alasan meminta pertolongan

c. Riwayat haid

Umur menarche pertama kali, lama haid, jumlah darah yang dikeluarkan, konsistensi, siklus haid, hari pertama haid terakhir, perkiraan tanggal partus

d. Riwayat perkawinan

Kehamilan ini merupakan hasil pernikahan ke berapa ? apakah perkawinan saat ini sah atau tidak ?

e. Riwayat obstetri

1) Riwayat persalinan lalu

Mengetahui jumlah gravida, jumlah partal, dan jumlah abortus, umur kehamilan saat bersalin, jenis persalinan, penolong persalinan, berat badan bayi, kelainan fisik, kondisi anak saat ini.

2) Riwayat nifas pada persalinan lalu

Pernah mengalami demam, keadaan lochia, kondisi perdarahan selama nifas, tingkat aktifitas setelah melahirkan, keadaan perineal, abdominal, kesulitan eliminasi, nyeri pada payudara, keberhasilan pemberian ASI, respon dan support keluarga.

3) Riwayat persalinan saat ini

Kapan his timbul, pembukaan, bloody show, kondisi ketuban, lamanya persalinan, dengan episiotomi atau tidak, bagaimana kondisi perineum dan jaringan sekitar vagina, apakah dilakukan anastesi atau tidak, berapa panjang tali pusat, jumlah perdarahan, berapa lama pengeluaran plasenta, kelengkapan plasenta dan jumlah perdarahan.

4) Riwayat bayi baru lahir

Apakah bayi lahir spontan atau dengan induksi/tindakan khusus, kondisi bayi saat lahir (langsung menangis atau tidak), apakah membutuhkan resusitasi, nilai APGAR skor, jenis kelamin bayi, panjang badan, berat badan, lingkar lengan, lingkar kepala, kelainan kongenital, apakah dilakukan bonding attachment secara dini dengan ibunya, apakah langsung diberikan ASI atau susu formula.

5) Riwayat penyakit dahulu

Apakah ibu pernah menderita penyakit di masa lalu, pengobatan apa yang dilakukan, dimana ibu mendapatkan pertolongan, apakah penyakit tersebut masih dirasakan sampai saat ini .

6) Riwayat kesehatan keluarga

Mengetahui ada atau tidaknya risiko terhadap penyakit yang bersifat genetika dalam keluarga pasien seperti Diabetes Mellitus (DM), jantung ataupun hipertensi.

7) Riwayat kontrasepsi

a) Apakah ibu sudah memahami tentang apa itu alat kontrasepsi ?

Bila “ya” coba minta ibu untuk menjelaskan

b) Apakah ibu sebelumnya pernah menggunakan alat kontrasepsi ?

Bila “ya” alat kontrasepsi apa yang pernah dipakai?

c) Apakah ibu ingin mengganti dengan alat kontrasepsi lain ?

Bila “ya” mengapa?

Bila ibu adalah calon akseptor baru, maka tanyakan :

a) Apakah ibu mengetahui tentang IUD post plasenta?

Bila “ya” minta ibu untuk menjelaskan

- b) Mengapa ibu ingin menggunakan alat kontrasepsi IUD post plasenta ?

Apakah karena ibu tidak ingin memiliki anak dulu atau karena ibu ingin membatasi jumlah anak ?

- c) Apakah ibu sudah mengetahui tentang kelebihan, kekurangan serta efek samping yang ditimbulkan dari penggunaan IUD post plasenta?

Bila “ya” minta ibu untuk menyebutkan kelebihan, kekurangan serta efek samping dan penggunaan IUD post plasenta?

- d) Apakah ibu sudah mendapat persetujuan dari suami?

8) Peran

Ibu dan keluarga harus memiliki pengetahuan tentang peran menjadi orang tua dan tugas-tugas perkembangan kesehatan keluarga, pengetahuan tentang involusi uterus, perubahan fungsi blass dan bowel. Pengetahuan tentang keadaan umum bayi, tanda vital bayi, perubahan karakteristik faces bayi, kebutuhan minum, perubahan kulit, kebutuhan emosional dan kenyamanan.

9) Pemeriksaan fisik

- a) Keadaan umum : tingkat energi, self esteem, tingkat kesadaran

- b) Berat badan,tinggi badan, lingkar lengan atas, tanda vital normal (RR konsisten, nadi cenderung bradikardi, suhu 36,2 – 38,0°C, respirasi 16 – 24 kali per menit)

- c) Kepala : rambut, mata (conjunctiva), hidung, mulut, wajah, fungsi pengecap; pendengaran, dan leher

- d) Breast : Pembesaran, simetris, pigmentasi, keadaan areola dan puting susu,

warna kulit, stimulation nepple erexi, pembengkakan, benjolan, nyeri kolostrum, perabaan pembesaran kelenjar getah bening.

- e) Abdomen : terasa lembut, muskulus rektus abdominal utuh, tekstur kenyal, distensi, perabaan distensi blass, lokasi, striae, tinggi fundus uterus, konsistensi (keras, lunak, boggy) kontraksi uterus nyeri.
- f) Anogenital : lihat struktur, edema vagina, regangan, keadaan liang vagina (licin, kendur/lemah) apakah terdapat hematom, nyeri, tegang. Pada perineum bagaimana keadaan luka episiotomy, edema, echimosis, eritema, kemerahan, drainage, lochea (warna, jumlah, bau, bekuan darah atau konsistensi, 1–3 hari rubra, 4-10 hari serosa, > 10 hari alba). Ada atau tidaknya hemoroid dan trombosis pada anus
- g) Muskuloskeletal : tanda homan, edema, nyeri bila di palpasi, tekstur kulit, kekuatan otot

## **2. Diagnosis Keperawatan**

Diagnosis keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respons klien terhadap masalah kesehatan. Diagnosis keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respons klien individu, keluarga, dan komunitas, terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan ( PPNI, 2016).

Tabel 1  
Diagnosa Keperawatan Kesiapan Peningkatan Pengetahuan

Diagnosa Keperawatan	Faktor yang berhubungan	Batasan Karakteristik
Kesiapan Peningkatan Pengetahuan penggunaan KB IUD Post Plasenta	Perilaku Peningkatan Kesehatan tentang penggunaan KB IUD Post Plasenta	Upaya Kesehatan Gejala dan Tanda Mayor Subjektif a. Mengungkapkan minat dalam belajar tentang penggunaan IUD Post Plasenta b. Menjelaskan pengetahuan tentang penggunaan IUD Post Plasenta c. Menggambarkan pengalaman sebelumnya yang sesuai dengan penggunaan KB IUD Post Plasenta Objektif a. Perilaku sesuai dengan pengetahuan

Sumber : (Tim Pokja et al., 2016)

### 3. Intervensi Keperawatan

Intervensi Keperawatan merupakan segala bentuk terapi yang dikerjakan oleh perawat yang didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai peningkatan, pencegahan dan pemulihan kesehatan klien individu, keluarga dan komunitas. (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018)

Tabel 2

## Intervensi Keperawatan Kesiapan Peningkatan Pengetahuan

<b>Diagnosa Keperawatan</b>	<b>Tujuan / Kriteria Hasil</b>	<b>Intervensi</b>
Kesiapan Peningkatan Pengetahuan tentang penggunaan KB IUD Post Plasenta ditandai dengan: a. Mengungkapkan minat dalam belajar. b. Menjelaskan pengetahuan tentang penggunaan IUD Post Plasenta c. Menggambar pengalaman sebelumnya yang sesuai dengan penggunaan IUD Post Plasenta d. Perilaku sesuai dengan pengetahuan	Setelah dilakukan intervensi selama 1x30 menit, diharapkan tingkat pengetahuan pasien meningkat dengan Kriteria Hasil : a. Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang penggunaan KB IUD post plasenta meningkat. b. Perilaku sesuai dengan pengetahuan tentang penggunaan KB IUD Post plasenta meningkat.	<b>Edukasi Kesehatan</b> <b>Observasi</b> a. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi tentang penggunaan KB IUD Post plasenta b. Identifikasi pengetahuan tentang penggunaan KB IUD Post plasenta <b>Terapeutik</b> a. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan tentang penggunaan KB IUD Post plasenta b. Berikan kesempatan untuk bertanya c. Lakukan penapisan pada ibu dan pasangan untuk penggunaan KB IUD post plasenta d. Lakukan pemeriksaan fisik e. Fasilitasi ibu dan pasangan dalam pengambilan keputusan menggunakan KB IUD post plasenta f. Diskusikan pertimbangan agama, budaya, perkembangan, sosial ekonomi terhadap penggunaan KB IUD <b>Edukasi</b> a. Jelaskan tentang system reproduksi b. Jelaskan mengenai metode kontrasepsi KB IUD

Sumber: (Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2019)(Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018)



#### **4. Implementasi Keperawatan**

Implementasi Keperawatan adalah sebuah fase dimana perawat melaksanakan intervensi keperawatan yang sudah direncanakan sebelumnya. Dimana komponen dari proses keperawatan yaitu katagori dari prilaku keperawatan dimana tindakan yang diperlukan untuk mencapai tujuan dan hasil yang diperkirakan dari asuhan keperawatan dilakukan dan diselesaikan (Potter Patricia & Anne Perry, 2010). Adapun implementasi yang diberikan untuk diagnosa Kesiapan Peningkatan Pengetahuan Ibu Bersalin tentang KB IUD Post plasenta:

- a. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan pasien menerima informasi tentang KB IUD Post plasenta
- b. Mengidentifikasi pengetahuan tentang KB IUD Post plasenta
- c. Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan tentang KB IUD
- d. Memberikan kesempatan pada pasien untuk bertanya
- e. Melakukan penapisan pada ibu dan pasangan untuk penggunaan KB IUD
- f. Melakukan pemeriksaan fisik
- g. Memfasilitasi ibu dan pasangan dalam pengambilan keputusan menggunakan KB IUD Post plasenta
- h. Mendiskusikan pertimbangan agama, budaya, perkembangan, sosial ekonomi terhadap penggunaan KB IUD Post plasenta
- i. Menjelaskan tentang sistem reproduksi
- j. Menjelaskan mengenai metode KB IUD Post plasenta

## 5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi merupakan langkah/ tahapan akhir proses keperawatan yang memungkinkan perawat untuk menentukan apakah intervensi keperawatan telah berhasil meningkatkan kondisi pasien (Potter Patricia & Anne Perry, 2010)

Tabel 3

Evaluasi Asuhan Keperawatan KB IUD Post plasenta

Diagnosa Keperawatan	Evaluasi
Kesiapan Peningkatan Pengetahuan Tentang KB IUD Post Plasenta	<p><i>S (Subjektif)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Data yang diperoleh dari respon pasien verbal               <ul style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien mengatakan berminat dalam belajar tentang penggunaan KB IUD Post plasenta</li> <li>2. Pasien mampu menjelaskan pengetahuan tentang penggunaan IUD Post plasenta</li> <li>3. Pasien dapat menggambarkan pengalaman sebelumnya</li> </ul> </li> </ul> <p><i>O (Objektif)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Data yang diperoleh dari respon pasien secara non verbal atau melalui pengamatan dari perawat               <ul style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien tampak menunjukkan perilaku sesuai dengan pengetahuan tentang penggunaan IUD Post plasenta</li> </ul> </li> </ul> <p><i>A (Assessment)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Tujuan tercapai apabila respon pasien sesuai dengan tujuan dan kriteria hasil</li> <li>b. Tujuan belum tercapai apabila respon tidak sesuai dengan tujuan yang telah ditentukan</li> </ul> <p><i>P (Planning)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Pertahankan kondisi pasien apabila tujuan tercapai</li> <li>b. Lanjutkan intervensi apabila terdapat tujuan yang belum mampu dicapai oleh pasien</li> </ul>

Sumber : (Potter Patricia & Anne Perry, 2010)