

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Medis

1. Postpartum

a. Definisi postpartum / nifas

Masa nifas disebut juga post partum atau puerperium adalah masa atau waktu sejak bayi dilahirkan dan plasenta keluar lepas dari Rahim sampai enam minggu berikutnya, disertai dengan pulihnya kembali organ-organ yang berkaitan dengan kandungan yang mengalami perlukaan dan lain sebagainya yang berkaitan saat melahirkan (Anik Maryunani, 2015)

Nifas atau puerperium dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas atau masa puerperium mulai setelah partus selesai dan berakhir setelah kira-kira enam minggu atau 42 hari (Kementerian Kesehatan RI, 2019)

Dapat disimpulkan, masa nifas merupakan masa sewaktu bayi dilahirkan dan plasenta keluar sampai pulihnya kembali organ-organ yang berkaitan dengan kandungan hingga seperti sebelum hamil yang berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari.

b. Klasifikasi masa nifas

Masa nifas dibagi menjadi 3 tahap, yaitu puerperium dini, puerperium intermedial dan remote puerperium.

1) Puerperium dini

Puerperium dini merupakan masa pemulihan awal dimana ibu diperbolehkan untuk berdiri dan berjalan-jalan. Ibu yang melahirkan per-vagina

tanpa komplikasi dalam 6 jam pertama setelah kala IV dianjurkan untuk mobilisasi segera (Dewi, 2012).

2) Puerperium intermedial

Suatu masa pemulihan dimana organ-organ reproduksi secara berangsur-angsur akan kembali ke keadaan sebelum hamil (Dewi, 2012). Masa kepulihan menyeluruh alat-alat genitalia berangsur selama 6-8 minggu (Yuli Aspiani, 2017)

3) Remote puerperium

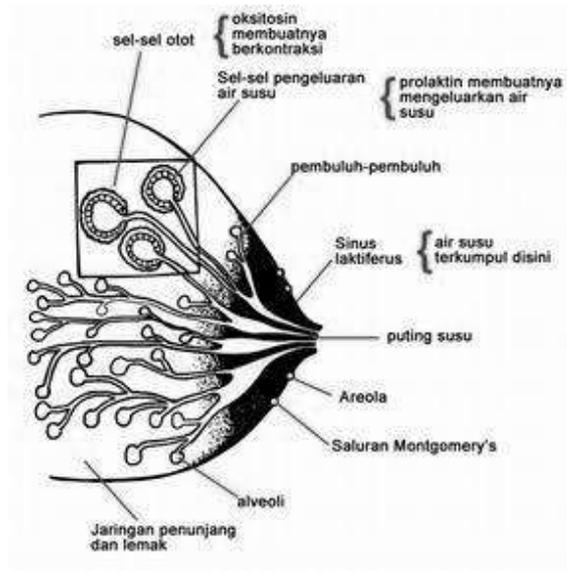
Waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat kembali dalam keadaan sempurna terutama bila ibu selama hamil atau waktu persalinan mengalami komplikasi (Dewi, 2012). Rentang waktu remote puerperium berbeda untuk setiap ibu, tergantung dari berat ringannya komplikasi yang dialami selama hamil atau persalinan. Waktu untuk sempurna dapat berlangsung selama berminggu-minggu, bulanan, bahkan tahunan (Yuli Aspiani, 2017).

c. Perubahan fisiologis masa nifas

Perubahan fisiologis ibu postpartum yang terjadi sangat jelas, dimana proses-proses pada kehamilan berjalan terbalik. Menurut Hacker dan Moore edisi 2 untuk mengingat komponen yang diperlukan dalam pengkajian post partum, banyak perawat menggunakan istilah BUBBLE-LE yaitu termasuk Breast (payudara), Uterus (rahim), Bowel (fungsi usus), Bladder (kandung kemih), Lochia (lokia), Episiotomy (episiotomi/perinium), Lower Extremity (ekstremitas bawah), dan Emotion (emosi). Terdapat beberapa perubahan anatomis dan fisiologis pada tubuh ibu selama periode postpartum, yaitu:

1) *Breast* (Payudara)

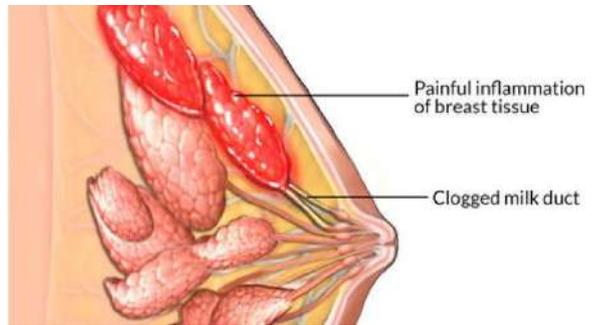
Setelah melahirkan, hormon plasenta tidak lagi diproduksi untuk menghambat pertumbuhan jaringan payudara. Sedangkan kelenjar pituitari mengeluarkan prolaktin (hormon laktogenik) yang berfungsi untuk merangsang produksi ASI. Sampai hari ketiga setelah melahirkan, terbukti adanya efek prolaktin pada payudara. Pembuluh dalam payudara menjadi bengkak, dan terasa sakit. Sel-sel yang menghasilkan ASI mulai berfungsi, dan ASI mulai mencapai puting melalui saluran susu, menggantikan kolostrum yang telah mendahuluinya kemudian laktasi dimulai (Nastiti, 2016).



Gambar 1 anatomi payudara masa postpartum
(sumber : Suryani, 2016)

Penyebab pembengkakan payudara adalah karena ASI tidak disusui dengan adekuat, sehingga sisa ASI terkumpul pada sistem duktus. Hal ini mengakibatkan terjadinya pembengkakan. Payudara bengkak ini sering terjadi pada hari ketiga atau keempat sesudah melahirkan. Di sisi lain, rasa nyeri pada payudara ibu juga muncul karena tersumbatnya saluran susu. Sumbatan ini terjadi

akibat komplikasi bengkaknya payudara pasca melahirkan (postpartum)(Ana Ratnawati, 2017).



Gambar 2 gambaran pembengkakan payudara yang menimbulkan nyeri pada payudara.
(Sumber : The Urban Mama, 2020)

Perubahan payudara pada ibu pasca melahirkan akan berbeda pada ibu yang menyusui dan ibu yang tidak menyusui, yaitu :

(1) Ibu yang menyusui

pada ibu menyusui perubahan payudara sebagai berikut:

(a) Untuk 24 jam – 72 jam pertama sesudah melahirkan, payudara akan mengeluarkan kolostrum, cairan kuning jernih yang merupakan susu pertama untuk bayi

(b) Air susu yang lebih matang akan muncul antara hari kedua sampai kelima.

Pada saat ini, payudara akan membesar (penuh, keras, panas, dan nyeri) yang dapat menimbulkan kesulitan dalam menyusui

(c) Menyusui dengan interval waktu yang sering akan mencegah pembengkakan payudara atau membantu meredakannya

(2) Ibu yang tidak menyusui

Perubahan payudara pasca melahirkan pada ibu yang tidak menyusui kemungkinan akan mengalami perubahan awal yang sama dengan pada ibu yang menyusui. Mengikat payudara, memberikan kompres es, dan menghindari stimulasi pada payudara adalah cara-cara efektif untuk mengurangi produksi air susu dan meningkatkan kenyamanan (Ana Ratnawati, 2017).

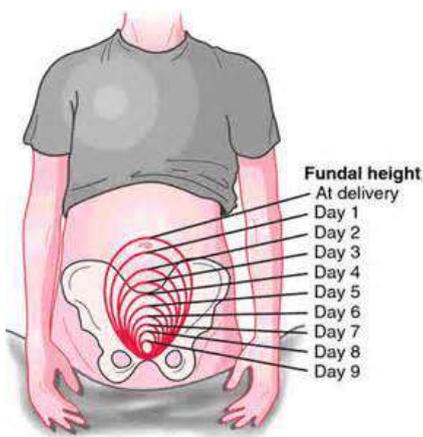
2) Uterus

Segera setelah plasenta keluar, uterus akan kembali ke keadaan sebelum hamil secara bertahap yang disebut involusi uterus. Involusi terjadi sebagai akibat kontraksi uterus. Selama proses ini, pembuluh-pembuluh darah yang berada diantara anyaman otot-otot uterus akan terjepit sehingga perdarahan yang terjadi setelah plasenta dilahirkan menjadi berhenti. Intensitas kontraksi uterus meningkat secara bermakna segera setelah bayi lahir, diduga terjadi sebagai respon terhadap penurunan volume intrauterin yang sangat besar (Kurniarum, 2016).

Hormon oksitosin yang disekresi dari kelenjar hipofisis memperkuat dan mengatur kontraksi uterus. Pada bagian uterus yang ditempati plasenta akan mengalami penyembuhan dimana endometrium akan tumbuh kembali dan menyebabkan pelepasan jaringan nekrotik dan mencegah pembentukan jaringan parut. Proses ini membuat endometrium mampu menjalankan siklusnya seperti biasa dan memungkinkan implantasi dan plasentasi untuk kehamilan di masa yang akan datang (Nastiti, 2016). Proses involusi uterus :

- a) Iskemia Miometrium : Hal ini disebabkan oleh kontraksi dan retraksi yang terus menerus dari uterus setelah pengeluaran plasenta sehingga membuat uterus menjadi relatif anemi dan menyebabkan serat otot atrofi.

- b) Atrofi jaringan : Atrofi jaringan terjadi sebagai reaksi penghentian hormon esterogen saat pelepasan plasenta.
- c) Autolysis : Merupakan proses penghancuran diri sendiri yang terjadi di dalam otot uterus. Enzim proteolitik akan memendekkan jaringan otot yang telah mengendur hingga panjangnya 10 kali panjang sebelum hamil dan lebarnya 5 kali lebar sebelum hamil yang terjadi selama kehamilan. Hal ini disebabkan karena penurunan hormon estrogen dan progesteron.
- d) Efek Oksitosin : Oksitosin menyebabkan terjadinya kontraksi dan retraksi otot uterus sehingga akan menekan pembuluh darah yang mengakibatkan berkurangnya suplai darah ke uterus. Proses ini membantu untuk mengurangi situs atau tempat implantasi plasenta serta mengurangi perdarahan. (ayu putri, 2019)



Gambar 3 gambaran perubahan involusi uteri
(sumber : Meiga Kusumawardhani, 2015)

3) *Bowel* (Sistem pencernaan)

Ibu akan merasa sangat lapar setelah pulih dari efek analgesia, anestesia, dan kelelahan. Secara khas, penurunan tonus dan motilitas otot traktus cerna

menetap selama waktu yang singkat setelah bayi lahir. Buang air besar secara spontan bisa tertunda selama 2-3 hari setelah melahirkan. Keadaan ini disebabkan karena tonus otot usus menurun selama proses persalinan dan pada awal masa postpartum, diare sebelum persalinan, enema sebelum melahirkan, kurang makan, atau dehidrasi (Nastiti, 2016)

4) *Bladder* (Sistem urinarius)

Perubahan hormonal pada masa hamil (kadar steroid yang tinggi) turut menyebabkan peningkatan fungsi ginjal, sedangkan penurunan kadar steroid setelah wanita melahirkan menyebabkan penurunan fungsi ginjal pada masa postpartum. Fungsi ginjal kembali normal dalam waktu satu bulan setelah melahirkan. Diperlukan waktu kira-kira 2 sampai 8 minggu supaya hipotonia pada kehamilan dan dilatasi ureter serta pelvis ginjal kembali ke keadaan semula. Diuresis postpartum normal terjadi dalam 24 jam setelah melahirkan sebagai respon terhadap penurunan estrogen. Kemungkinan terdapat spasme sfingter dan edema leher buli-buli sesudah bagian ini mengalami tekanan kepala janin selama persalinan. Protein dapat muncul di dalam urine akibat perubahan otolitik di dalam uterus (Nastiti, 2016)

5) Lokhea

Lokhea berasal dari bahasa Latin, yang digunakan untuk menggambarkan perdarahan pervaginam setelah persalinan. Menjelang akhir minggu kedua, pengeluaran darah menjadi berwarna putih kekuningan yang terdiri dari mukus serviks, leukosit dan organisme. Proses ini dapat berlangsung selama tiga minggu, dan hasil penelitian telah menunjukkan bahwa terdapat variasi luas dalam jumlah

darah, warna, dan durasi kehilangan darah/cairan pervaginam dalam 6 minggu pertama postpartum.(Elly Dwi Wahyuni, 2018).

Lokhea adalah ekskresi cairan rahim selama masa nifas. Lokhea berbau amis atau anyir dengan volume yang berbeda-beda pada setiap wanita. Lokhea yang berbau tidak sedap menandakan adanya infeksi. Lokhea mempunyai perubahan warna dan volume karena adanya proses involusi. Berikut beberapa jenis lochea pada masa postpartum :

a) Lokhea rubra

Lokhea ini keluar pada hari pertama sampai hari ke-4 masa postpartum. Cairan yang keluar berwarna merah karena terisi darah segar, jaringan sisa-sisa plasenta, dinding rahim, lemak bayi, lanugo (rambut bayi), dan mekonium.

b) Lokhea sanguenolenta

Lokhea ini berwarna merah kecokelatan dan berlendir, serta berlangsung dari hari ke-4 sampai hari ke-7 post partum.

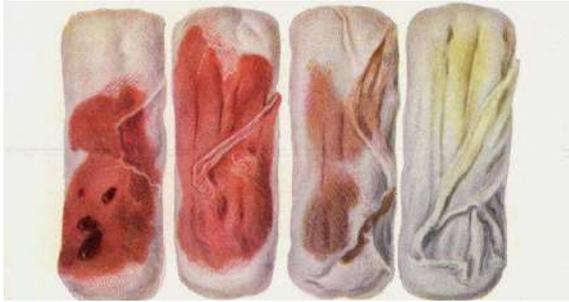
c) Lokhea serosa

Lokhea ini berwarna kuning kecokelatan karena mengandung serum, leukosit, dan robekan atau laserasi plasenta. Keluar pada hari ke-7 sampai hari ke-14.

d) Lokhea alba

Lokhea ini mengandung leukosit, sel desidua, sel epitel, selaput lendir serviks, dan serabut jaringan yang mati. Lokhea alba ini dapat berlangsung selama 2-6 minggu post partum.

(Fitriahadi & Utami, 2018)



Gambar 4 gambaran warna lokhea pada masa postpartum
(sumber : Nurse Key, 2016)

6) Vagina dan perineum

Estrogen pascapartum yang menurun berperan dalam penipisan mukosa vagina dan hilangnya rugae. Vagina yang semula sangat teregang akan kembali secara bertahap ke ukuran sebelum hamil, 6 sampai 8 minggu setelah melahirkan. Pada umumnya rugae akan memipih secara permanen. Mukosa tetap atrofik pada wanita yang menyusui sekurang-kurangnya sampai menstruasi dimulai kembali. Penebalan mukosa vagina terjadi seiring pemulihan fungsi ovarium. Kekurangan estrogen menyebabkan penurunan jumlah pelumas vagina dan penipisan mukosa vagina (Nastiti, 2016).

Vagina yang sangat diregang waktu persalinan, lambat laun mencapai ukuran yang normal, beberapa saat setelah melahirkan tonus otot menurun, edema, membiru, terdapat laserasi dan saluran melebar, lambat mencapai ukuran normal. Pada minggu ke-3 post partum *ruggae* mulai Nampak kembali. Rasa sakit yang disebut after pain (meriang atau mules-mules) disebabkan oleh kontraksi Rahim biasanya berlangsung 3-4 hari pasca partum, sehingga menyebabkan ibu mengalami ketidaknyamanan pasca partum (Yuli Aspiani, 2017).

7) Serviks

Sesaat setelah ibu melahirkan, serviks menjadi lunak. Delapan belas jam pasca partum, serviks memendek dan konsistensinya menjadi lebih padat dan kembali ke bentuk semula. Serviks setinggi segmen bawah uterus tetap edematos, tipis, dan rapuh selama beberapa hari setelah ibu melahirkan. Ektoserviks (bagian serviks yang menonjol ke vagina) terlihat memar dan ada sedikit laserasi kecil, kondisi ini optimal untuk perkembangan infeksi. Muara serviks yang berdilatasi saat melahirkan, menutup secara bertahap. Muara serviks eksterna tidak lagi berbentuk lingkaran seperti sebelum melahirkan, tetapi terlihat memanjang seperti suatu celah, sering disebut seperti mulut ikan. Laktasi menunda produksi estrogen yang mempengaruhi mukus dan mukosa (Nastiti, 2016)

8) Otot panggul

Struktur penopang uterus dan vagina bisa mengalami cedera sewaktu melahirkan. Jaringan penopang dasar panggul yang teregang saat ibu melahirkan memerlukan waktu sampai enam bulan untuk kembali ke tonus semula (Nastiti, 2016)

9) Sistem endokrin

(a) Hormon plasenta : Selama periode postpartum terjadi perubahan hormon yang besar. Pengeluaran plasenta menyebabkan penurunan signifikan hormon-hormon yang diproduksi oleh organ tersebut. Penurunan hormon *human plecental lactogen (HPL)*, estrogen dan kortisol, serta *placental enzyme insulinase* membalik efek diabetogenik kehamilan, sehingga kadar gula darah menurun secara bermakna pada masa puerperium. Kadar estrogen dan progesteron menurun secara signifikan setelah plasenta keluar, kadar

terendahnya dicapai kira-kira satu minggu pasca partum. Penurunan kadar estrogen berkaitan dengan pembengkakan payudara dan diuresis cairan ekstraseluler berlebih yang terakumulasi selama masa hamil. Pada wanita yang tidak menyusui kadar estrogen mulai meningkat pada minggu kedua setelah melahirkan (Nastiti, 2016).

(b) Hormon hipofisis dan fungsi ovarium : Waktu dimulainya ovulasi dan menstruasi pada wanita menyusui dan tidak menyusui berbeda. Kadar prolaktin serum yang tinggi pada wanita menyusui tampaknya berperan dalam menekan ovulasi. Karena kadar *follicle-stimulating hormone (FSH)* terbukti sama pada wanita yang menyusui dan tidak menyusui, disimpulkan bahwa ovarium tidak berespons terhadap stimulasi *FSH* ketika kadar prolaktin meningkat. Kadar prolaktin meningkat secara progresif sepanjang masa hamil. Pada wanita menyusui, kadar prolaktin tetap meningkat sampai minggu keenam setelah melahirkan. Pada wanita yang tidak menyusui mengalami penurunan kadar prolaktin, mencapai rentang sebelum hamil dalam dua minggu dan ovulasi terjadi dini, yakni dalam 27 hari setelah melahirkan, dengan waktu rata-rata 70 sampai 75 hari. Pada wanita menyusui waktu rata-rata terjadinya ovulasi sekitar 190 hari. Cairan menstruasi pertama setelah melahirkan biasanya lebih banyak daripada normal. Dalam 3 sampai 4 siklus, jumlah cairan menstruasi wanita kembali seperti sebelum hamil (Nastiti, 2016).

(c) Hormon oksitosin

Pada pasca partum oksitosin bereaksi untuk kestabilan kontraksi uterus, memperkecil bekas tempat perlekatan plasenta, mencegah perdarahan dan

memperlancar ASI sehingga tidak terjadi pembengkakan pada payudara yang menyebabkan ketidaknyamanan pasca partum. Pada wanita yang memilih untuk menyusui bayinya, isapan bayi menstimulasi ekskresi oksitosin, keadaan ini membantu kelanjutan involusi uterus dan pengeluaran air susu ibu. Setelah plasenta lahir, sirkulasi HCG, estrogen, progesteron dan laktogen plasenta menurun cepat, keadaan ini menyebabkan perubahan fisiologi pada ibu nifas (Yuli Aspiani, 2017).

10) Abdomen

Pengembalian dinding abdomen seperti keadaan sebelum hamil memerlukan waktu sekitar enam minggu. Kulit memperoleh kembali elastisitasnya, tetapi sejumlah kecil striae menetap. Pengembalian tonus otot bergantung pada kondisi tonus sebelum hamil, latihan fisik yang tepat, dan jumlah jaringan lemak (Nastiti, 2016).

11) Sistem kardiovaskuler

Pada minggu ketiga dan keempat setelah bayi lahir, volume darah biasanya menurun sampai mencapai volume sebelum hamil. Hal tersebut disebabkan oleh kehilangan darah selama proses melahirkan dan mobilisasi serta pengeluaran cairan ekstrasvaskuler. Tiga perubahan fisiologis postpartum yang melindungi wanita yaitu :

- (a) Hilangnya sirkulasi uteroplasenta yang mengurangi ukuran pembuluh darah maternal 10%-15%
- (b) Hilangnya fungsi endokrin plasenta yang menghilangkan stimulus vasodilatasi
- (c) Terjadinya mobilisasi air ekstrasvaskuler yang disimpan selama wanita hamil.

Oleh karena itu syok hipovolemik tidak terjadi pada kehilangan darah normal. Denyut jantung, volume sekuncup, dan curah jantung meningkat lebih tinggi dari masa hamil selama 30-60 menit setelah melahirkan karena darah yang biasanya melintasi uteroplasenta tiba-tiba kembali ke sirkulasi umum. Komponen darah juga mengalami peningkatan meliputi, hematokrit, hemoglobin, sel darah putih dan faktor koagulasi (Nastiti, 2016)

12) Sistem neurologi

Perubahan neurologis selama masa postpartum merupakan kebalikan adaptasi neurologis yang terjadi saat wanita hamil. Sindrom *carpal tunnel* serta rasa baal dan kesemutan yang terjadi pada saat kehamilan akan menghilang. Namun, tidak jarang ibu mengalami nyeri kepala setelah melahirkan yang bisa disebabkan oleh berbagai keadaan seperti hipertensi karena kehamilan dan stres. Lama nyeri kepala bervariasi dari 1-3 hari atau sampai beberapa minggu, tergantung pada penyebab dan efektivitas pengobatan (Nastiti, 2016)

13) Sistem muskuloskeletal

Adaptasi sistem muskuloskeletal ibu pada masa postpartum mencakup hal-hal yang membantu relaksasi dan hipermobilitas sendi dan perubahan pusat berat ibu (Nastiti, 2016)

14) Sistem integumen

Striae yang diakibatkan karena regangan kulit abdomen akan tetap bertahan lama setelah kelahiran, tetapi akan menghilang menjadi bayangan yang lebih terang. Bila terdapat linea nigra atau topeng kehamilan (kloasma), biasanya akan memutih dan kelamaan akan hilang. Rambut halus yang tumbuh dengan lebat pada waktu hamil biasanya akan menghilang setelah melahirkan, tetapi

rambut kasar yang timbul sewaktu hamil biasanya akan menetap. Konsistensi dan kekuatan kuku akan kembali pada keadaan sebelum hamil. Diaforesis adalah perubahan yang paling jelas terlihat pada sistem integumen (Nastiti, 2016)

15) Tanda-tanda vital

Suhu tubuh dalam 24 jam pertama $>38^{\circ}\text{C}$. jika hari 1-2 sampai pada hari ke 10 $>38^{\circ}\text{C}$, maka diharapkan ibu untuk berhati-hati terhadap adanya infeksi puerperalis, infeksi saluran kemih, endometritis, mastitis dan infeksi lain (Yuli Aspiani, 2017)

d. Perubahan psikologis masa nifas

Perubahan psikologis yang terjadi pada periode postpartum adalah peran baru sebagai orang tua. Menurut beberapa peneliti, menerima peran sebagai orang tua adalah suatu proses yang terjadi dalam tiga tahap:

1) Tahap ketergantungan (*the taking-in phase*)

Bagi beberapa ibu baru, tahap ini terjadi pada hari ke-1 dan ke-2 setelah melahirkan. Fase "*taking-in*" ini merupakan periode dimana ibu membutuhkan perlindungan dan pelayanan. Tahap ini merupakan tahap refleksi bagi ibu, dimana ibu memikirkan tentang peran barunya sebagai orang tua dan sering mengingat tentang pengalamannya saat melahirkan. Pada tahap ini ibu juga merasakan rasa tidak nyaman (nyeri) setelah melahirkan dan merupakan tahap pengembalian tenaga setelah persalinan. Perhatian ibu pada tahap ini masih tertuju pada kebutuhan dirinya sendiri. Jika kebutuhan fisik dan emosional ibu terpenuhi dengan baik pada tahap ini, maka ibu siap untuk bergerak ke tahap berikutnya (Nastiti, 2016)

2) Tahap ketergantungan-ketidaktergantungan (*the taking-hold phase*)

Tahap kedua mulai pada sekitar hari ketiga setelah melahirkan dan berakhir pada minggu keempat sampai kelima. Rubin menyebutnya sebagai fase “*taking-hold*”. Sampai hari ketiga ibu siap untuk menerima peran barunya dan belajar tentang semua hal-hal baru. Perhatian ibu tertuju pada perawatan dirinya dan bayinya. Ibu sering merasa cemas, apakah segala sesuatunya berjalan dengan normal. Pada tahap ini, ibu berniat untuk menjadi ibu yang sempurna, oleh karena itu sistem pendukung menjadi sangat bernilai bagi ibu muda yang membutuhkan sumber informasi dan penyembuhan fisik sehingga ia dapat beristirahat dengan cukup. Mekanisme pertahanan diri ibu sangat penting pada fase ini karena *baby blues* merupakan hal yang biasa terjadi (Nastiti, 2016)

3) Tahap saling ketergantungan (*the letting-go phase*)

Dimulai sekitar minggu kelima sampai keenam setelah kelahiran, sistem keluarga telah menyesuaikan diri dengan anggotanya yang baru (Hamilton, 2005). Ibu telah melepaskan bayangan mengenai bayi yang sempurna serta perannya yang dulu, dan ibu menerima bayinya apa adanya serta peran barunya sebagai orang tua. Keluarga besar dan teman-teman yang pada awalnya sangat membantu sebagai sistem pendukung, tidak lagi turut campur dalam interaksi keluarga, dan kegiatan sehari-hari telah kembali dilakukan. Secara fisik ibu telah siap menerima tanggung jawab normal dan tidak lagi menerima “peran sakit”. Tahap ini berlangsung terus sampai terganggu oleh periode ketergantungan lain (Nastiti, 2016)

e. Tujuan perawatan masa nifas

1) Menjaga kesehatan ibu dan bayi baik fisik maupun psikologi

- 2) Melaksanakan skrining yang komprehensif, mendeteksi masalah, mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayi.
- 3) Memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, keluarga berencana, menyusui, pemberian imunisasi pada bayi dan perawatan bayi sehat.
- 4) Untuk mendapatkan kesehatan emosi.

(Yuli Aspiani, 2017)

f. Penatalaksanaan

- 1) Observasi ketat 2 jam post partum (adanya komplikasi perdarahan)
- 2) 6-8 jam pasca persalinan : istirahat dan tidur tenang, usahakan miring kanan dan kiri
- 3) Hari ke 1-2 : memberikan KIE kebersihan diri, cara menyusui yang benar dan perawatan payudara, perubahan-perubahan yang terjadi pada masa nifas yang memungkinkan menimbulkan ketidaknyamanan pada ibu post partum.
- 4) Hari ke 2 : mulai latihan duduk
- 5) Hari ke 3 : diperkenankan latihan berdiri dan berjalan

(Yuli Aspiani, 2017)

g. Tanda dan bahaya pada ibu nifas

Sebagian besar kehamilan berakhir dengan persalinan dan masa nifas yang normal. Akan tetapi, 15-20 % diperkirakan akan mengalami gangguan atau komplikasi. Gangguan tersebut dapat terjadi secara mendadak dan biasanya tidak dapat diperkirakan sebelumnya. Karena itu, tiap tenaga kesehatan, ibu hamil, keluarga dan masyarakat perlu mengetahui dan mengenali tanda bahaya. Tanda bahaya pada ibu di masa nifas antara lain :

1) Perdarahan Pasca Persalinan

Perdarahan yang banyak, segera atau dalam 1 jam setelah melahirkan, sangat berbahaya dan merupakan penyebab kematian ibu paling sering. Keadaan ini dapat menyebabkan kematian dalam waktu kurang dari 2 jam. Ibu perlu segera ditolong untuk penyelamatan jiwanya. Perdarahan pada masa nifas (dalam 42 hari setelah melahirkan) yang berlangsung terus menerus disertai bau tak sedap dan demam, juga merupakan tanda bahaya. (Kementerian Kesehatan RI, 2019)

2) Keluar cairan berbau dari jalan lahir

Keluarnya cairan berbau dari jalan lahir menunjukkan adanya infeksi. Hal ini bisa disebabkan karena metritis, abses pelvis, infeksi luka perineum atau karena luka abdominal. (Kementerian Kesehatan RI, 2019)

3) Bengkak di wajah, tangan dan kaki, atau sakit kepala dan kejang-kejang.

Bengkak pada wajah, tangan dan kaki bila disertai tekanan darah tinggi dan sakit kepala (pusing) (Kementerian Kesehatan RI, 2019)

4) Demam lebih dari 2 hari

Demam lebih dari 2 hari pada ibu nifas bisa disebabkan oleh infeksi. Apabila demam disertai keluarnya cairan berbau dari jalan lahir, kemungkinan ibu mengalami infeksi jalan lahir. Akan tetapi apabila demam tanpa disertai keluarnya cairan berbau dari jalan lahir, perlu diperhatikan adanya penyakit infeksi lain seperti demam berdarah, demam tifoid, malaria, dsb (Kementerian Kesehatan RI, 2019)

5) Payudara bengkak disertai kemerahan

Payudara bengkak, merah disertai rasa sakit bisa disebabkan karena bendungan payudara, inflamasi atau infeksi payudara (Kementerian Kesehatan RI, 2019)

2. Metode pijat oksitosin

a. Definisi pijat oksitosin

Pijat oksitosin adalah pijat relaksasi untuk merangsang hormon oksitosin. Pijat yang dilakukan sepanjang tulang vertebrae sampai tulang costae kelima atau keenam (Ummah, 2014). Pijat oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidaknyamanan ibu pasca partum. Pijat oksitosin dilakukan dengan cara memijat pada daerah punggung sepanjang kedua sisi tulang belakang sehingga diharapkan ibu akan merasakan rileks dan kelelahan setelah melahirkan akan hilang (Rahayu & Yunarsih, 2018).

Pada pemijatan oksitosin neurotransmitter akan berperan merangsang *medulla oblongata* langsung mengirim pesan ke *hypothalamus* di *hypofise posterior* untuk mengeluarkan oksitosin sehingga menyebabkan buah dada mengeluarkan air susunya. Oksitosin dapat diperoleh dengan berbagai cara baik melalui oral, intra-nasal, intra-muscular, maupun dengan pemijatan yang merangsang keluarnya hormon oksitosin. Tindakan Pijatan di daerah tulang belakang ini juga akan merileksasi ketegangan dan menghilangkan stress sehingga ibu akan mengalami kenyamanan pada masa postpartum (Wulandari et al., 2019).

b. Manfaat pijat oksitosin

Pijat oksitosin mempunyai beberapa manfaat yang sangat membantu bagi ibu setelah persalinan. Pijat oksitosin dapat mengurangi ketidaknyamanan fisik serta memperbaiki mood (Wulandari et al., 2019). Pijat yang dilakukan disepanjang tulang belakang ini juga dapat merileksasikan ketegangan pada punggung dan menghilangkan stres sehingga dapat memperlancar pengeluaran ASI. Pijat oksitosin dapat mengurangi bengkak dan mempertahankan produksi ASI ketika ibu dan bayi sakit (Wulandari et al., 2019)

pijat oksitosin juga memberikan manfaat dalam membantu ibu secara psikologis, menenangkan, tidak stress, membangkitkan rasa percaya diri, membantu ibu agar mempunyai pikiran dan perasaan baik tentang bayinya, meningkatkan produksi ASI, memperlancar ASI, melepas lelah, ekonomis serta praktis dalam penerapan pijat oksitosin (Rahayu & Yunarsih, 2018).

c. Mekanisme pijat oksitosin

Pijat oksitosin adalah pijat yang dilakukan disepanjang tulang belakang (vertebre) sampai costae ke lima atau keenam (Ummah, 2014). Melalui pemijatan pada tulang belakang, neurotransmitter akan merangsang medulla oblongata langsung mengirim pesan ke hipotalamus untuk mengeluarkan oksitosin. Dengan pijat oksitosin ini juga akan merileksasi ketegangan dan menghilangkan stress serta meningkatkan rasa nyaman (Wulandari et al., 2019).

Saat ibu merasa nyaman atau rileks, tubuh akan mudah melepaskan hormon oksitosin. Hormon oksitosin diproduksi oleh kelenjar hipofisi posterior. Setelah diproduksi oksitosin akan memasuki darah kemudian merangsang sel-sel meopitel yang mengelilingi alveolus mammae dan duktus laktiferus. Kontraksi

sel-sel epitel mendorong ASI keluar dari alveolus mammae melalui duktus laktiferus menuju ke sinus laktiferus dan disana ASI akan disimpan. Pada saat bayi menghisap puting susu, ASI yang tersimpan di sinus laktiferus akan tertekan keluar kemulut bayi (Widyasih et al., 2013).

Pada ibu yang dilakukan pijat oksitosin terbukti bisa terjadi peningkatan produksi ASI. Peningkatan produksi ASI ini disebabkan karena peningkatan kenyamanan pada ibu yang secara otomatis akan merangsang keluarnya hormon oksitosin ini. Dan efek dari hormon oksitosin ini merangsang pengeluaran ASI pada ibu menyusui (Rahayu & Yunarsih, 2018). Selain itu Pijat oksitosin akan mempercepat kerja syaraf parasimpatis ke otak bagian belakang sehingga oksitosin keluar. Kelenjar hypofisis mengekskresikan hormon oksitosin sehingga mempercepat terjadinya involusi uterus dan menjaga kestabilan organ reproduksi. Proses tersebut mengurangi perdarahan pasca partum (Sofia, 2017).

d. Penatalaksanaan pijat oksitosin

Pijat oksitosin merupakan salah satu terapi pijatan untuk ibu post partum yang mengalami ketidaknyamanan pasca partum. Pijat oksitosin ini dilakukan di tulang belakang (vertebra) sampai costae kelima-keenam (Yusari, 2017). Pijat oksitosin merangsang saraf parasimpatis agar memerintah otak belakang untuk mengeluarkan hormon oksitosin sehingga merileksasi ketegangan dan menghilangkan stress serta meningkatkan rasa nyaman.

Pijat oksitosin ini bisa dilakukan segera setelah ibu melahirkan bayinya dengan durasi ± 15 menit, frekuensi pemberian pijatan 1 - 2 kali sehari. Pijatan ini tidak harus dilakukan langsung oleh petugas kesehatan dengan menggunakan protokol kesehatan tetapi dapat juga dilakukan oleh suami atau anggota keluarga.

Pemberian pijat oksitosin bisa kapan saja diberikan karena pijatan ini dapat memberikan kenyamanan pada ibu setelah persalinan (Yuventhia, 2018).

Waktu pelaksanaan yang tepat untuk pijatan oksitosin lebih di sarankan saat pikiran ibu sedang pusing, badan pegal-pegal pijat oksitosin dapat dilakukan kurang lebih 5 pemijatan saja per sesi dengan mengulangi pemijatan hingga 3 kali. Pijat oksitosin dapat dilakukan oleh ayah bayi atau nenek bayi yang dapat dilakukan 2 kali sehari pagi dan sore hari selama kurang lebih 3 menit efek pemijatan dapat dilihat reaksinya setelah 6 sampai 12 jam pemijatan (Yuventhia, 2018). Berikut merupakan langkah-langkah pemberian pijat oksitosin :

- 1) Peralatan
 - a) Kursi dan meja
 - b) Dua buah handuk besar bersih.
 - c) Dua buah waslap bersih.
 - d) Air hangat dan air dingin dalam baskom.
 - e) Minyak zaitun atau minyak kelapa.
- 2) Langkah-langkah
 - a) Melepaskan baju ibu bagian atas.
 - b) Memposisikan ibu duduk pada kursi dan membungkuk dengan memeluk bantal atau dapat menopang diatas lengan pada meja.
 - c) Membentangkan handuk diatas pangkuan ibu, biarkan payudara menggantung tanpa bra
 - d) Melumuri kedua telapak tangan dengan minyak zaitun atau minyak kelapa.
 - e) Memijat sepanjang kedua sisi tulang belakang ibu dengan menggunakan dua kepalan tangan dan ibu jari menunjuk ke depan.

- f) Menekan kuat-kuat kedua ibu jari pada kedua sisi tulang belakang dengan bentuk gerakan memutar kecil.
- g) Pada saat bersamaan, memijat kedua sisi tulang belakang kearah bawah dari leher kearah tulang belikat selama 3-5 menit.
- h) Mengulangi pemijatan hingga 3 kali.
- i) Membersihkan punggung ibu dengan waslap air hangat dan dingin secara bergantian.
- j) Merapikan pasien dan alat.

B. Konsep Dasar Masalah Keperawatan

1. Pengertian

Ketidaknyamanan pasca partum merupakan perasaan tidak nyaman yang berhubungan dengan kondisi setelah melahirkan (SDKI DPP PPNI, 2016).

2. Penyebab

- a. Trauma perineum selama persalinan dan kelahiran
- b. Involusi uterus, proses pengembalian ukuran rahim ke ukuran semula
- c. Pembengkakan payudara dimana alveoli mulai terisi ASI
- d. Kekurangan dukungan dari keluarga dan tenaga kesehatan
- e. Ketidaktepatan posisi duduk
- f. Faktor budaya

3. Gejala & tanda mayor

- a. Subjektif
 - 1) Mengeluh tidak nyaman.
- b. Objektif
 - 1) Tampak meringis

- 2) Terdapat kontraksi uterus
- 3) Luka episiotomy
- 4) Payudara bengkak.

4. Gejala & tanda minor

a. Subjektif

Tidak tersedia

b. Objektif

- 1) Tekanan darah meningkat
- 2) Frekuensi nadi meningkat
- 3) Berkeringat berlebihan
- 4) Menangis/merintih
- 5) haemorrhoid

5. Kondisi klinis terkait

- a. Kondisi pasca persalinan.

6. Penatalaksanaan

Implementasi keperawatan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu pasien dari masalah status kesehatan yang dihadapi ke-status kesehatan yang baik yang menggambarkan kriteria hasil yang diharapkan. Proses pelaksanaan implementasi harus berpusat kepada kebutuhan klien, faktor-faktor lain yang mempengaruhi kebutuhan keperawatan, strategi implementasi keperawatan, dan kegiatan komunikasi. Dalam pelaksanaannya terdapat tiga jenis implementasi keperawatan, yaitu:

- a. *Independent implementations* adalah implementasi yang diprakarsai sendiri oleh perawat untuk membantu pasien dalam mengatasi masalahnya sesuai

dengan kebutuhan, misalnya: membantu dalam memenuhi activity daily living (ADL), memberikan perawatan diri, mengatur posisi tidur, menciptakan lingkungan yang terapeutik, memberikan dorongan motivasi, pemenuhan kebutuhan psiko-sosio-kultural, dan lain-lain.

- b. *Interdependen/collaborative implementations* adalah tindakan keperawatan atas dasar kerjasama sesama tim keperawatan atau dengan tim kesehatan lainnya, seperti dokter. Contohnya dalam hal pemberian obat oral, obat injeksi, infus, kateter urin, naso gastric tube (NGT), dan lain-lain.
- c. *Dependent implementations* adalah tindakan keperawatan atas dasar rujukan dari profesi lain, seperti ahli gizi, physiotherapies, psikolog dan sebagainya, misalnya dalam hal: pemberian nutrisi pada pasien sesuai dengan diit yang telah dibuat oleh ahli gizi, latihan fisik (mobilisasi fisik) sesuai dengan anjuran dari bagian fisioterapi.

Beberapa pedoman atau prinsip dalam pelaksanaan implementasi keperawatan adalah sebagai berikut:

- a. Berdasarkan respons pasien
- b. Berdasarkan ilmu pengetahuan, hasil penelitian keperawatan, standar pelayanan profesional, hukum dan kode etik keperawatan
- c. Berdasarkan penggunaan sumber-sumber yang tersedia
- d. Sesuai dengan tanggung jawab dan tanggung gugat profesi keperawatan
- e. Mengerti dengan jelas pesan-pesan yang ada dalam rencana intervensi keperawatan
- f. Harus dapat menciptakan adaptasi dengan pasien sebagai individu dalam upaya meningkatkan peran serta untuk merawat diri sendiri (self care)

- g. Menekankan pada aspek pencegahan dan upaya peningkatan status kesehatan.
- h. Menjaga rasa aman, harga diri dan melindungi pasien
- i. Memberikan pendidikan, dukungan dan bantuan
- j. Bersifat holistik
- k. Kerjasama dengan profesi lain
- l. Melakukan dokumentasi

Terdapat beberapa macam tindakan yang dapat dilakukan pada pasien yang mengalami masalah keperawatan ketidaknyamanan pasca partum yaitu dengan memberikan tindakan keperawatan menggunakan metode pijat oksitosin. Karena pijat oksitosin mampu meningkatkan hormon oksitosin dan kenyamanan Ibu sehingga bisa meningkatkan reflek let down. Manfaat lainnya dari pijat oksitosin yaitu membantu ibu secara psikologis, menenangkan, tidak stress, membangkitkan rasa percaya diri, membantu ibu agar mempunyai pikiran dan perasaan baik tentang bayinya, meningkatkan produksi ASI, memperlancar ASI dan melepas lelah (Rahayu & Yunarsih, 2018).

C. Asuhan Keperawatan ketidaknyamanan pasca partum Pada Pasien Postnatal

1. Pengkajian

Pengkajian yaitu tahapan awal dari proses keperawatan, data dikumpulkan secara sistematis yang digunakan untuk menentukan status kesehatan pasien saat ini. Pengkajian harus dilaksanakan secara komprehensif terkait dengan aspek biologis, psikologis, sosial, dan spiritual

a. Identitas pasien

Pada pengkajian identitas pasien berisi tentang: Nama, Umur, Pendidikan, Suku, Agama, Alamat, No. Rekam Medis, Nama Suami, Umur, Pendidikan, Pekerjaan, Suku, Agama, Alamat, Tanggal Pengkajian.

b. Riwayat kesehatan pasien

1) Keluhan utama

Untuk mengetahui masalah yang dihadapi yang berkaitan dengan masa nifas, seperti pasien mengeluh tidak nyaman, pasien tampak meringis, pasien mengeluh nyeri pada payudara karena bengkak, pasien merasa mules, sakit pada jalan lahir karena adanya jahitan perineum dan luka episiotomi.

2) Riwayat kesehatan masa lalu

Untuk mengetahui tentang pengalaman perawatan kesehatan pasien mencakup riwayat penyakit yang pernah dialami pasien, riwayat rawat inap atau rawat jalan, riwayat alergi obat, kebiasaan, dan gaya pola hidup.

3) Riwayat kesehatan keluarga

c. Riwayat perkawinan

Pada riwayat perkawinan yang perlu dikaji adalah berapa kali menikah, status menikah syah atau tidak karena bila melahirkan tanpa status akan berkaitan dengan psikologis ibu sehingga dapat mempengaruhi proses nifas.

d. Riwayat obstetri

1) Riwayat menstruasi : umur *menarche*, siklus menstruasi, lamanya, banyak ataupun karakteristik darah yang keluar, keluhan yang dirasakan saat menstruasi, dan mengetahui Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT).

2) Riwayat pernikahan : jumlah pernikahan dan lamanya pernikahan.

- 3) Riwayat kelahiran, persalinan, dan nifas yang lalu : riwayat kehamilan sebelumnya (umur kehamilan dan faktor penyulit), riwayat persalinan sebelumnya (jenis, penolong, dan penyulit), komplikasi nifas (laserasi, infeksi, dan perdarahan), serta jumlah anak yang dimiliki.
 - 4) Riwayat keluarga berencana : jenis akseptor KB dan lamanya menggunakan KB
- e. Pola kebutuhan dasar (Bio-Psiko-Sosial-Kultural-Spiritual)
- 1) Pola manajemen kesehatan dan persepsi : persepsi sehat dan sakit bagi pasien, pengetahuan status kesehatan pasien saat ini, perlindungan terhadap kesehatan (kunjungan ke pusat pelayanan kesehatan, manajemen stres), pemeriksaan diri sendiri (riwayat medis keluarga, pengobatan yang sudah dilakukan), perilaku untuk mengatasi masalah kesehatan.
 - 2) Pola nutrisi-metabolik : menggambarkan tentang pola makan dan minum, frekuensi, banyaknya, jenis makanan, serta makanan pantangan. Pola nutrisi-metabolik juga dapat berpengaruh pada produksi ASI, jika nutrisi Ibu kurang maka akan berpengaruh pada banyak sedikitnya ASI yang akan keluar sehingga mempengaruhi pikiran ibu yang dapat membuat ibu merasa tidak nyaman terkait kondisinya bagi kesehatan bayinya.
 - 3) Pola eliminasi : menggambarkan pola fungsi sekresi yaitu kebiasaan buang air besar, meliputi frekuensi, konsistensi, dan bau, serta kebiasaan buang air kecil meliputi, frekuensi, warna, dan jumlah.
 - 4) Pola aktivitas-latihan : menggambarkan pola aktivitas pasien sehari-hari. Pada pola ini yang perlu dikaji pengaruh aktivitas terhadap kesehatannya. Mobilisasi sedini mungkin dapat mempercepat proses pengembalian alat-alat

reproduksi. Apakah ibu melakukan ambulasi seperti misalnya, seberapa sering, apakah ada kesulitan, dengan bantuan atau sendiri.

- 5) Pola istirahat-tidur : menggambarkan pola istirahat dan tidur pasien, berapa jam pasien tidur, kebiasaan tidur siang, serta penggunaan waktu luang seperti pada saat menidurkan bayi, ibu juga harus ikut tidur sehingga istirahat-tidur terpenuhi. Istirahat yang cukup dapat mengurangi tingkat ketidaknyamanan pasien.
- 6) Pola persepsi-kognitif : menggambarkan tentang pengindraan (pengelihatn, pendengaran, penciuman, perasa, dan peraba). Biasanya ibu yang mengalami ketidaknyamanan pasca partum akan merasa sedang menghadapi kecemasan tingkat sedang-panik dan akan mengalami penyempitan persepsi yang dapat mengurangi fungsi kerja dari indra. Begitupun sebaliknya, jika ibu cemas tingkat sedang-panik juga dapat mempengaruhi kadar oksitosin sehingga dapat terjadi ketidakefektifan menyusui, nyeri pasca partum terutama pada luka episiotomy, mengalami kontraksi uterus dan mengeluh tidak nyaman.
- 7) Pola konsep diri-persepsi diri : menggambarkan tentang keadaan sosial (pekerjaan, situasi keluarga, kelompok sosial), identitas personal (kelebihan dan kelemahan diri), keadaan fisik (bagian tubuh yang disukai dan tidak), harga diri (perasaan mengenai diri sendiri), riwayat yang berhubungan dengan masalah fisik atau psikologis pasien.
- 8) Pola hubungan-peran : menggambarkan peran pasien terhadap keluarga, kepuasan atau ketidakpuasan menjalankan peran, struktur dan dukungan keluarga, proses pengambilan keputusan, hubungan dengan orang lain.

- 9) Pola seksual-reproduksi : masalah pada seksual-reproduksi, menstruasi, jumlah anak, pengetahuan yang berhubungan dengan kebersihan reproduksi.
- 10) Pola toleransi stress-koping : menggambarkan tentang penyebab, tingkat, respon stress, strategi koping yang biasa dilakukan untuk mengatasi stress.
- 11) Pola keyakinan-nilai : menggambarkan tentang latar belakang budaya, tujuan hidup pasien, keyakinan yang dianut, serta adat budaya yang berkaitan dengan kesehatan.

f. 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 : amati wajah pasien (pucat atau tidak), adanya kloasma.
 - b) Mata : sclera (putih atau kuning), konjungtiva (anemis atau tidak anemis).
 - c) Leher : adanya pembesaran kelenjar tiroid atau tidak, adanya pembengkakan kelenjar limpha atau tidak.
 - d) Dada : payudara (warna areola (menggelpap atau tidak)), puting (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).
 - e) Abdomen : adanya linea atau striae, keadaan uterus (normal atau abnormal), ada/ tidaknya kontraksi uterus, kandung kemih (bisa buang air kecil atau tidak).

f) Genetalia : kaji kebersihan genetalia, lochea (normal atau abnormal), adanya hemoroid atau tidak, adanya jaritan karena luka episiotomi.

g) Ekstremitas : adanya oedema, varises, CRT, dan refleks patella.

g. Data penunjang

pemeriksaan hemoglobin dan hematokrit 12-24 jam post partum (jika Hb < 10g% dibutuhkan suplemen FE), eritrosit, leukosit, trombosit.

2. Diagnosis keperawatan

Diagnosa keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respon pasien terhadap masalah kesehatan yang dialami ataupun proses kehidupan yang dialami baik bersifat aktual ataupun risiko, yang bertujuan untuk mengidentifikasi respon individu, keluarga, dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan (SDKI DPP PPNI, 2017)

Diagnosis yang didapatkan pada ibu postnatal care yaitu ketidaknyamanan pasca partum. Menurut (SDKI DPP PPNI, 2017) ketidaknyaman pasca partum merupakan perasaan tidak nyaman yang berhubungan dengan kondisi setelah melahirkan. Ketidaknyamanan pasca partum merupakan diagnosis yang terkait dengan kondisi klinis pasca partum yang disebabkan oleh trauma perineum selama persalinan dan kelahiran, involusi uterus, pembengkakan payudara dimana alveoli mulai terisi ASI, kekurangan dukungan dari keluarga dan tenaga kesehatan, ketidaktepatan posisi duduk dan faktor budaya.

3. Intervensi keperawatan

Tabel 1
Intervensi Keperawatan Sesuai Dengan Diagnosis Keperawatan
Ketidaknyamanan Pasca Partum

Diagnosis Keperawatan (SDKI)	Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)
1	2	3
<p>Ketidaknyamanan pasca partum (D.0075)</p> <p>Definisi : Perasaan tidak nyaman yang berhubungan dengan kondisi setelah melahirkan</p> <p>Penyebab :</p> <ol style="list-style-type: none"> Trauma perineum selama persalian dan kelahiran Inolusi 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 Factor budaya <p>Gejala dan Tanda Mayor :</p> <p>Subjektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> Mengeluh tidak nyaman <p>Objektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> Tampak meringis Terdapat kontraksi uterus Luka episiotomy Payudara bengkak <p>Gejala dan Tanda Minor :</p> <p>Subjektif : (tidak tersedia)</p> <p>Objektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> Tekanan darah meningkat Frekuensi nadi meningkat 	<p>Setelah diberikan asuhan keperawatan selama...x...jam diharapkan status kenyamanan pasca partum meningkat dengan kriteria hasil :</p> <p>status kenyamanan pasca partum (L.07061):</p> <ol style="list-style-type: none"> Keluhan tidak nyaman menurun (5) Meringis menurun (5) Luka episiotomi membaik (5) Kontraksi uterus membaik (5) Berkeringat menurun (5) Menangis menurun (5) Merintih menurun (5) Kontraksi uterus menurun (5) Payudara bengkak menurun (5) Tekanan darah membaik (5) Frekuensi nadi membaik (5) <p>Status pascapartum (L.07062) :</p> <ol style="list-style-type: none"> Sirkulasi perifer meningkat (5) Payudara penuh meningkat (5) Pemulihan perineum meningkat (5) Pemulihan insisi meningkat (5) Intake makanan dan cairan meningkat (5) 	<p>Managemen nyeri (I.08238)</p> <p>Observasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri Identifikasi skala nyeri Identifikasi respon nyeri non verbal Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri Identifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup Monior keberhasilan terapi komplementer yang sudah dibeikan Monitor efek samping penggunaan analgetik <p>Terapeutik :</p> <ul style="list-style-type: none"> Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri dengan pijat oksitosin kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri fasilitasi istirahat tidur pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri

1	2	3
3. Berkeringat berlebihan	6. Aktivitas fisik meningkat (5)	Edukasi :
4. Menangis/merintih	7. Ketahanan meningkat (5)	1. jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri
5. Haemorroid	8. Kenyamanan menurun (5)	2. jelaskan strategi meredakan nyeri
Kondisi klinis terkait :	9. Infeksi menurun (5)	3. anjurkan monitor nyeri secara mandiri
1. Kondisi pascapersalinan	10. Nyeri insisi menurun (5)	4. anjurkan menggunakan analgetik secara tepat
	11. Perdarahan vagina menurun (5)	5. ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri dengan pijat oksitosin
	12. Laserasi menurun (5)	kolaborasi :
	13. Keletihan menurun (5)	1. kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu
	14. Depresi menurun (5)	Perawatan kenyamanan (I.08245)
	15. Jumlah lochia membaik (5)	Observasi :
	16. Warna lochia membaik (5)	1. Identifikasi gejala yang tidak menyenangkan
	17. Tekanan darah membaik (5)	2. Ajarkan latihan pernapasan
	18. Frekuensi nadi membaik (5)	3. Ajarkan teknik distraksi dan imajinasi terbimbing
	19. Suhu tubuh membaik (5)	Kolaborasi :
	20. Eliminasi urine membaik (5)	1. Kolaborasi pemberian analgesik, antipruritis, antihistamin, jika perlu
	21. Eliminasi fekal membaik (5)	Perawatan pascapersalinan (I.07225)
	22. Suhu tubuh membaik (5)	Observasi :
	23. Enzim liver membaik (5)	1. Monitor tanda-tanda vital
	24. Hemoglobin membaik (5)	2. Periksa perineum atau robekan
	25. Sel darah putih membaik (5)	3. Monitor nyeri
	26. Glukosa darah membaik (5)	4. Monitor status pencernaan
	27. <i>Mood</i> membaik (5)	5. Monitor tanda human
		6. Identifikasi kemampuan ibu merawat bayi
		7. Identifikasi adanya masalah adaptasi psikologis ibu postpartum

1	2	3
		<p>Terapeutik :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kosongkan kandung kemih sebelum pemeriksaan 2. Masase fundus sampai kontraksi kuat, jika perlu 3. Dukung ibu untuk melakukan ambulasi dini 4. Berikan kenyamanan pada ibu 5. Fasilitasi ibu berkemih secara normal 6. Fasilitasi tali kasih ibu dan bayi secara optimal 7. Diskusikan kebutuhan aktivitas dan istirahat selama masa postpartum 8. Diskusikan seksualitas masa postpartum 9. Diskusikan penggunaan alat kontrasepsi <p>Edukasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan tanda dan bahaya nifas pada ibu dan keluarga Jelaskan pemeriksaan pada ibu dan bayi secara rutin 2. Ajarkan cara perawatan perineum yang tepat 3. Ajarkan cara ibu mengatasi nyeri secara nonfarmakologis dengan pijat oksitosin 4. Ajarkan ibu mengurangi masalah thrombosis vena <p>kolaborasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Rujuk ke konselor laktasi, jika perlu

(sumber : SDKI,SLKI,SIKI)

4. Implementasi keperawatan

Implementasi merupakan rencana tindakan yang dilakukan untuk mencapai tujuan dari kriteria hasil yang dibuat. Berdasarkan terminologi SIKI, pada tahap implementasi perawat mendokumentasikan tindakan yang merupakan tindakan keperawatan khusus yang diperlukan untuk melaksanakan intervensi. Perawat melaksanakan atau mendelegasikan tindakan keperawatan untuk intervensi yang disusun dalam tahap perencanaan dan kemudian mengakhiri tahap implementasi dengan mencatat tindakan keperawatan dan respons klien terhadap tindakan tersebut

Implementasi yang dapat dilakukan pada kasus gambaran asuhan keperawatan pada ibu post partum normal dengan ketidaknyamanan pasca partum yaitu dengan melakukan manajemen nyeri, perawatan kenyamanan dengan terapi pemijatan oksitosin dan dengan perawatan pasca persalinan (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2017)

5. Evaluasi keperawatan

Evaluasi merupakan tahapan terakhir dari proses keperawatan, evaluasi dapat berupa evaluasi struktur, proses, dan hasil evaluasi terdiri dari evaluasi formatif dan sumatif. Evaluasi formatif menghasilkan umpan balik selama program berlangsung, sedangkan evaluasi sumatif dilakukan setelah program selesai dan mendapatkan informasi efektifitas pengambilan keputusan. Evaluasi yang dilakukan pada asuhan keperawatan didokumentasikan dalam bentuk Subjektif, Objektif, Assessment, Planning (SOAP).