

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Konsep Ibu Nifas

Masa nifas atau masa puerperium adalah masa setelah persalinan selesai sampai 6 minggu atau 42 hari. Selama masa nifas, organ reproduksi secara perlahan akan mengalami perubahan seperti keadaan sebelum hamil. Perubahan organ reproduksi ini disebut involus (Maritalia, 2012).

##### 1. Tahapan Masa Nifas

Menurut Martalia ( 2012) Tahap perkembangan ibu nifas antara lain :

###### a. *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.

###### b. *Puerperium intermedial*

Suatu masa pemulihan dimana organ-organ reproduksi secara berangsur-angsur akan kembali ke keadaan sebelum hamil. Masa ini berlangsung selama kurang lebih enam minggu atau 42 hari.

###### c. *Remote puerperium*

Waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat kembali dalam keadaan sempurna terutama bila ibu selama hamil atau waktu persalinan mengalami komplikasi. Rentang waktu *remote puerperium* berbeda untuk setiap ibu, tergantung dari berat ringannya komplikasi yang dialami selama hamil.

## 2. Perubahan Fisiologis Masa Nifas

Masa nifas mengalami perubahan fisiologis. Setelah keluarnya plasenta, kadar sirkulasi hormon HCG (*human chorionic gonadotropin*), *human plasental lactogen*, *estrogen* dan *progesteron* menurun. *Human plasental lactogen* akan menghilang dari peredaran darah ibu dalam 2 hari dan HCG dalam 2 minggu setelah melahirkan. Kadar *estrogen* dan *progesteron* hampir sama dengan kadar yang ditemukan pada fase *folikuler* dari siklus menstruasi berturut-turut sekitar 3 dan 7 hari. Penarikan *polipeptida* dan hormon *steroid* ini mengubah fungsi seluruh sistem sehingga efek kehamilan berbalik dan wanita dianggap sedang tidak hamil (Walyani, 2017).

Perubahan-perubahan fisiologis yang terjadi pada ibu masa nifas menurut Walyani (2017) yaitu:

### a. Uterus

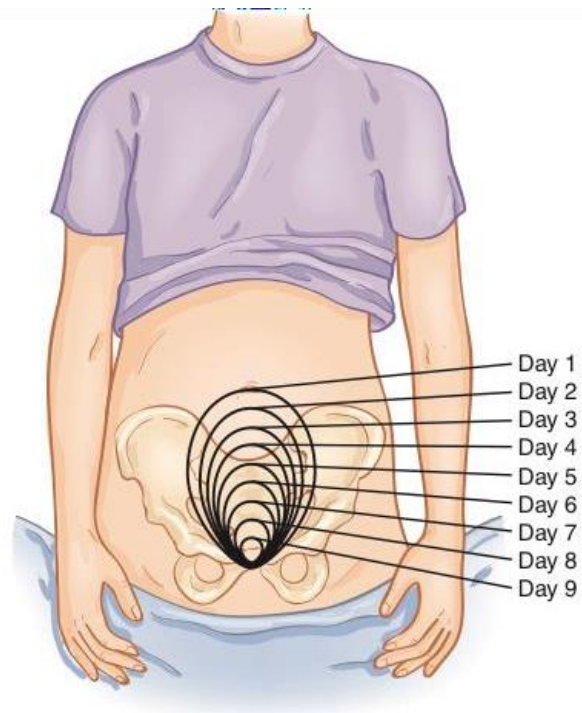
*Uterus* merupakan organ reproduksi interna yang berongga dan berotot, berbentuk seperti buah alpukat yang sedikit gepeng dan berukuran sebesar telur ayam. Panjang *uterus* sekitar 7-8 cm, lebar sekitar 5-5,5 cm dan tebal sekitar 2,5 cm. Letak uterus secara fisiologis adalah *anteversiofleksio*. *Uterus* terbagi dari 3 bagian yaitu *fundus uteri*, *korpus uteri*, dan *serviks uteri*.

Pemeriksaan uterus meliputi mencatat lokasi, ukuran dan konsistensi antara lain:

- 1) Penentuan lokasi uterus dilakukan dengan mencatat apakah *fundus* berada diatas atau dibawah umbilikus dan apakah *fundus* berada

digaris tengah *abdomen* bergeser ke salah satu sisi.

- 2) Penentuan ukuran *uterus* dilakukan melalui palpasi dan mengukur TFU pada puncak *fundus* dengan jumlah lebar jari dari *umbilikus* atas atau bawah.
- 3) Penentuan konsistensi *uterus* ada 2 ciri konsistensi *uterus* yaitu *uterus* keras teraba sekeras batu dan *uterus* lunak.



Gambar 1. Tinggi Fundus Uteri

b. *Serviks*

*Serviks* merupakan bagian dasar dari uterus yang bentuknya menyempit sehingga disebut juga sebagai leher rahim. *Serviks* menghubungkan uterus dengan saluran vagina dan sebagai jalan keluarnya janin dan uterus menuju saluran vagina pada saat persalinan. Segera setelah persalinan, bentuk *serviks* akan seperti corong.

c. *Vagina*

*Vagina* merupakan saluran yang menghubungkan rongga uterus dengan tubuh bagian luar. Dinding depan dan belakang *vagina* berdekatan satu sama lain dengan ukuran panjang  $\pm 6,5$  cm dan  $\pm 9$  cm. Selama proses persalinan *vagina* mengalami penekanan serta peregangan yang sangat besar, terutama pada saat melahirkan bayi. Beberapa hari pertama sesudah proses tersebut, *vagina* tetap berada dalam keadaan kendur. Setelah 3 minggu *vagina* kembali kepada keadaan tidak hamil dan rugae dalam *vagina* secara berangsur-angsur akan muncul kembali.

Sesuai dengan fungsinya sebagai bagian lunak dan jalan lahir dan merupakan saluran yang menghubungkan *cavum uteri* dengan tubuh bagian luar, *vagina* juga berfungsi sebagai saluran tempat dikeluarkannya *sekret* yang berasal dari *cavum uteri* selama masa nifas yang disebut *lochea*.

Karakteristik *lochea* dalam masa nifas adalah sebagai berikut:

- 1) *Lochea rubra/kruenta*

Timbul pada hari 1- 2 *postpartum*, terdiri dari darah segar bercampur sisa- sisa selaput ketuban, sel- sel, sisa-sisa *verniks kaseosa*, *lanugo* dan *mekoneum*.

2) *Lochea sanguinolenta*

Timbul pada hari ke 3 sampai dengan hari ke 7 *postpartum*, karakteristik *lochea sanguinolenta* berupa darah bercampur lendir.

3) *Lochea serosa*

Merupakan cairan berwarna agak kuning, timbul setelah 1 minggu *postpartum*.

4) *Lochea alba*

Timbul setelah 2 minggu *postpartum* dan hanya merupakan cairan putih normalnya *lochea* agak berbau amis, kecuali bila terjadi infeksi pada jalan lahir, baunya akan berubah menjadi berbau busuk (Walyani, 2017)

d. *Vulva*

Sama halnya dengan vagina, *vulva* juga mengalami penekanan serta peregangan yang sangat besar selama proses melahirkan bayi. Beberapa hari pertama sesudah proses melahirkan *vulva* tetap berada dalam keadaan kendur. Setelah 3 minggu *vulva* akan kembali kepada keadaan tidak hamil dan labia menjadi lebih menonjol.

e. Payudara (*mamae*)

Setelah kelahiran plasenta, konsentrasi *estrogen* dan *progesteron* menurun, *prolactin* dilepaskan dan sintesis ASI dimulai.

Air susu disimpan, harus dikeluarkan dengan efektif dengan cara dihisap oleh bayi untuk pengadaan dan keberlangsungan laktasi.

ASI yang akan pertama muncul pada awal nifas adalah ASI yang berwarna kekuningan yang biasa dikenal dengan sebutan *kolostrum*. *Kolostrum* telah terbentuk didalam tubuh ibu pada usia kehamilan  $\pm$  12 minggu.

Perubahan payudara dapat meliputi:

1. Penurunan kadar progesteron secara tepat dengan peningkatan hormon *prolaktin* setelah persalinan.
2. Kolostrum sudah ada saat persalinan produksi ASI terjadi pada hari ke 2 atau hari ke 3 setelah persalinan
3. Payudara menjadi besar dan keras sebagai tanda mulainya proses laktasi (Walyani, 2017)

f. Sistem Pencernaan

Pada ibu yang melahirkan dengan cara operasi (*section caesarea*) biasanya membutuhkan waktu sekitar 1-3 hari agar fungsi saluran cerna dan nafsu makan dapat kembali normal. Ibu yang melahirkan secara spontan biasanya lebih cepat lapar karena telah mengeluarkan energi yang begitu banyak pada saat proses melahirkan. Buang air besar biasanya mengalami perubahan pada 1-3 hari *postpartum*, hal ini disebabkan terjadinya penurunan tonus otot selama proses persalinan (Sulistyawati,2015) .

g. Sistem *musculoskeletal*

Ambulasi pada umumnya dimulai 4-8 jam postpartum. Ambulasi dini sangat membantu untuk mencegah komplikasi dan mempercepat proses *involution*.

3. Perubahan Psikologis Masa Nifas

Adanya perasaan kehilangan sesuatu secara fisik sesudah melahirkan akan menjurus pada suatu reaksi perasaan sedih. Kemurungan dan kesedihan dapat semakin bertambah oleh karena ketidaknyamanan secara fisik, rasa letih setelah proses persalinan, stress, kecemasan, adanya ketegangan dalam keluarga, kurang istirahat karena harus melayani keluarga dan tamu yang berkunjung untuk melihat bayi atau sikap petugas yang tidak ramah (Amru, 2015).

Minggu pertama masa nifas merupakan masa rentan bagi seorang ibu. Pada saat yang sama, ibu baru (*primipara*) mungkin frustrasi karena merasa tidak kompeten dalam merawat bayi dan tidak mampu mengontrol situasi. Semua wanita akan mengalami perubahan ini, namun penanganan atau mekanisme coping yang dilakukan dari setiap wanita untuk mengatasinya pasti akan berbeda (Rahayu, 2016).

Perubahan psikologis yang terjadi pada ibu masa nifas menurut Rahayu (2016) yaitu:

a. Adaptasi psikologis ibu dalam masa nifas

Pada *primipara*, menjadi orang tua merupakan pengalaman tersendiri dan dapat menimbulkan stress apabila tidak ditangani dengan segera.

Perubahan Psikologis masa nifas antar lain :

### 1) Fase *taking in*

Fase *taking in* merupakan fase ketergantungan yang berlangsung dari hari pertama sampai hari kedua setelah melahirkan. Ibu terfokus pada dirinya sendiri sehingga cenderung pasif terhadap lingkungannya. Ketidaksihinggaan yang dialami Poltekkes Kemenkes Yogyakarta ibu, lebih disebabkan karena proses persalinan yang baru saja dilaluinya. Rasa mules, nyeri pada jalan lahir, kurang tidur atau kelelahan, merupakan hal yang sering dikeluhkan ibu.

### 2) Fase *taking hold*

Fase *taking hold* merupakan fase yang berlangsung antara 3-10 hari setelah melahirkan. Ibu merasa khawatir akan ketidakmampuan dan rasa tanggung jawab dalam perawatan bayinya. Perasaan ibu lebih sensitif sehingga mudah tersinggung. Hal yang perlu diperhatikan adalah komunikasi yang baik, dukungan dan pemberian penyuluhan atau pendidikan kesehatan tentang perawatan diri dan bayinya.

### 3) Fase *letting go*

Fase ini merupakan fase menerima tanggung jawab peran barunya sebagai seorang ibu. Fase ini berlangsung selama 10 hari setelah melahirkan. Ibu sudah mulai dapat menyesuaikan diri dengan ketergantungan siap menjadi pelindung bagi bayinya. Perawatan ibu terhadap diri dan bayinya semakin meningkat. Rasa percaya diri ibu akan peran barunya mulai tumbuh, lebih mandiri dalam memenuhi kebutuhan dirinya dan bayinya.



b. *Postpartum blues (Baby blues)*

*Postpartum blues* merupakan perasaan sedih yang dialami oleh seorang ibu berkaitan dengan bayinya. Biasanya muncul sekitar 2 hari sampai 2 minggu sejak kelahiran bayi.

Untuk mengatasi masalah *baby blues* menurut Martalita (2012) dapat melakukan:

- 1) Buang rasa cemas dan kekhawatiran yang berlebihan akan kemampuan merawat bayi
- 2) Carilah hiburan dan luangkan waktu untuk istirahat dan menyenangkan diri sendiri, misalnya dengan cara menonton, membaca, atau mendengar musik

c. *Depresi postpartum*

Seorang ibu *primipara* lebih beresiko mengalami kesedihan atau kemurungan *postpartum* karena ia belum mempunyai pengalaman dalam merawat dan menyusui bayinya. Kesedihan atau kemurungan yang terjadi pada awal masa nifas merupakan hal yang umum dan akan hilang sendiri dalam dua minggu sesudah melahirkan setelah ibu melewati proses adaptasi.

Ada kalanya ibu merasakan kesedihan karena kebebasan, otonomi, interaksi sosial, kemandiriannya berkurang setelah mempunyai bayi. Hal ini akan mengakibatkan depresi pasca persalinan (*depresi postpartum*). Ibu yang mengalami *depresi postpartum* akan menunjukkan tanda-tanda berikut: sulit tidur, tidak ada nafsu makan, perasaan tidak berdaya atau kehilangan kontrol, terlalu cemas atau (Martalia,2012)

d. Respon antara ibu dan bayi setelah persalinan

Respon antara ibu dan bayi setelah persalinan menurut Rahayu (2016) antara lain:

1) *Touch* (Sentuhan)

Sentuhan yang dilakukan ibu pada bayinya seperti membelai-belai kepala bayi dengan lembut, mencium bayi, menyentuh wajah dan ekstremitas, memeluk dan menggendong bayi, dapat membuat bayi merasa aman dan nyaman. Biasanya bayi akan memberikan respon terhadap sentuhan ibu dengan cara menggenggam jari ibu atau memegang seuntai rambut ibu. Gerakan lembut ibu ketika menyentuh bayinya akan menenangkan bayi.

2) *Eye to eye contact* (Kontak mata)

Kontak mata mempunyai efek yang erat terhadap perkembangan dimulainya hubungan dan rasa percaya sebagai faktor yang penting dalam hubungan antar manusia pada umumnya. Bayi baru lahir dapat memusatkan perhatian pada suatu obyek, satu jam setelah kelahiran pada jarak sekitar 20-25 cm, dan dapat memusatkan pandangan sebaik orang dewasa pada usia sekitar 4 bulan.

3) *Odor* (Bau badan)

Pada akhir minggu pertama kehidupannya seorang bayi dapat mengenali ibunya dari bau badan dan air susu ibunya. Indra penciuman bayi akan terus terasah jika seorang ibu dapat terus memberikan ASI pada bayinya.

#### 4) *Body warm* (Kehangatan tubuh)

Bayi baru lahir sangat mudah mengalami *hypothermi* karena tidak ada lagi air ketuban yang melindungi dari perubahan suhu yang terjadi secara ekstrim di luar *uterus*. Jika tidak ada komplikasi yang serius pada ibu dan bayi selama persalinan, bayi dapat diletakkan di atas perut ibu segera setelah dilakukan pemotongan tali pusat.

#### 5) *Voice* (Suara)

Sejak dilahirkan, bayi dapat mendengar suara-suara dan membedakan nada, meskipun suara-suara terhalang selama beberapa hari oleh cairan *amnion* dari rahim yang melekat pada telinga.

#### 6) *Entrainment* (Gaya Bahasa)

Bayi baru lahir mulai membedakan dan menemukan perubahan struktur bicara dan bahasa dari orang-orang yang berada disekitarnya. Perubahan nada suara ibu ketika berkomunikasi dengan bayinya seperti bercerita, mengajak bercanda atau sering memarahi bayi, secara perlahan mulai dapat dipahami dan dipelajari bayi.

#### 7) *Biorhythmic* (Irama kehidupan)

Selama lebih kurang 40 minggu di dalam rahim, janin terbiasa mendengar suara detak jantung ibu. Dari suara detak jantung tersebut, janin mencoba mengenali *biorhythmic* ibunya dan menyesuaikan dengan irama dirinya sendiri. Setelah lahir, suara detak jantung ibu masih akan berpengaruh terhadap bayi.

#### 4. Kebutuhan Dasar Ibu Masa Nifas

Kebutuhan dasar pada ibu masa nifas menurut (Purwotosari 2015) yaitu:

##### a. Kebutuhan nutrisi

Ibu nifas harus mengonsumsi makanan yang mengandung zat-zat yang berguna bagi tubuh ibu pasca melahirkan dan untuk persiapan produksi ASI, terpenuhi kebutuhan karbohidrat, protein, zat besi, vitamin dan mineral untuk mengatasi anemia, cairan dan serat untuk memperlancar *ekskresi*. Ibu nifas harus mengonsumsi makanan yang mengandung zat-zat yang berguna bagi tubuh ibu pasca melahirkan dan untuk persiapan produksi ASI, terpenuhi kebutuhan karbohidrat, protein, zat besi, vitamin dan mineral untuk mengatasi anemia, cairan dan serat untuk memperlancar *ekskresi*.

Kebutuhan kalori wanita dewasa yang sehat dengan berat badan 47 kg diperkirakan sekitar 2200 kalori/ hari. Ibu yang berada dalam masa nifas dan menyusui membutuhkan kalori yang sama dengan wanita dewasa, ditambah 700 kalori pada 6 bulan pertama untuk membeikan ASI eksklusif dan 500 kalori pada bulan ke tujuh dan selanjutnya.

##### b. Kebutuhan cairan

Fungsi cairan sebagai pelarut zat gizi dalam proses metabolisme tubuh. Minumlah cairan cukup untuk membuat tubuh ibu tidak dehidrasi. Ibu dianjurkan untuk minum setiap kali menyusui dan menjaga kebutuhan hidrasi sedikitnya 3 liter setiap hari. Asupan tablet tambah darah dan zat besi diberikan selama 40 hari *postpartum*.

c. Kebutuhan ambulasi

Aktivitas dapat dilakukan secara bertahap, memberikan jarak antara aktivitas dan istirahat. Dalam 2 jam setelah bersalin ibu harus sudah melakukan mobilisasi. Dilakukan secara perlahan- lahan dan bertahap. Dapat dilakukan dengan miring kanan atau kiri terlebih dahulu dan berangsur- angsur untuk berdiri dan jalan.

Mobilisasi dini bermanfaat untuk:

- 1) Melancarkan pengeluaran *lokea*, mengurangi infeksi *puerperium*.
- 2) Ibu merasa lebih sehat dan kuat.
- 3) Mempercepat *invulasi* alat kandungan.
- 4) Fungsi usus, *sirkulasi*, paru- paru dan perkemihan lebih baik.
- 5) Meningkatkan kelancaran peredaran darah, sehingga mempercepat fungsi ASI dan pengeluaran sisa metabolisme.
- 6) Memungkinkan untuk mengajarkan perawatan bayi pada ibu.
- 7) Mencegah trombosis pada pembuluh tungkai (Walyani, 2017).

d. Kebutuhan eliminasi

Pada kala IV persalinan pemantauan urin dilakukan selama 2 jam, setiap 15 menit sekali pada 1 jam pertama dan 30 menit sekali pada jam berikutnya. Pemantauan urin dilakukan untuk memastikan kandung kemih tetap kosong sehingga uterus dapat berkontraksi dengan baik. Dengan adanya kontraksi uterus yang adekuat diharapkan perdarahan *postpartum* dapat dihindari.

Memasuki masa nifas, ibu diharapkan untuk berkemih dalam 6-8 jam pertama. Pengeluaran urin masih tetap dipantau dan diharapkan setiap kali berkemih urin yang keluar minimal sekitar 150ml. Ibu nifas yang mengalami kesulitan dalam berkemih kemungkinan disebabkan oleh menurunnya tonus otot kandung kemih, adanya edema akibat trauma persalinan dan rasa takut timbulnya rasa nyeri setiap kali berkemih. Kebutuhan untuk *defekasi* biasanya timbul pada hari pertama sampai hari ke tiga *postpartum*. Kebutuhan ini dapat terpenuhi bila ibu mengkonsumsi makanan yang mengandung tinggi serat, cukup cairan dan melakukan mobilisasi dengan baik dan benar. Bila lebih dari waktu tersebut ibu belum mengalami *defekasi* mungkin perlu di berikan obat pencahar.

e. Kebersihan diri

Pada masa nifas yang berlangsung selama lebih kurang 40 hari, kebersihan vagina perlu mendapat perhatian lebih. Vagina merupakan bagian dari jalan lahir yang dilewati janin pada saat proses persalinan. Kebersihan vagina yang tidak terjaga dengan baik pada masa nifas dapat menyebabkan timbulnya infeksi pada vagina itu sendiri yang dapat meluas sampai ke rahim.

Alasan perlunya meningkatkan kebersihan vagina pada masa nifas adalah:

- 1) Adanya darah dan cairan yang keluar dari vagina selama masa nifas yang disebut *lochea*. Secara anatomis, letak vagina berdekatan dengan saluran buang air kecil.

Menurut Amru (2015) untuk menjaga kebersihan vagina pada masa nifas dapat dilakukan dengan cara:

- 1) Setiap selesai b.a.k atau b.a.b siramlah mulut vagina dengan air bersih. Basuh dari arah depan ke belakang hingga tidak ada sisa-sisa kotoran yang menempel disekitar vagina baik itu urin maupun feses yang mengandung mikroorganisme dan bisa menimbulkan infeksi pada luka jahitan
- 2) Bila keadaan vagina terlalu kotor, cucilah dengan sabun atau cairan *antiseptic* yang berfungsi untuk menghilangkan mikroorganisme yang terlanjur berkembang biak di daerah tersebut
- 3) Bila keadaan luka *perineum* terlalu luas atau ibu dilakukan *episitomi*, upaya untuk menjaga kebersihan vagina dapat dilakukan dengan cara duduk berendam dalam cairan *antiseptic* selama 10 menit setelah b.a.k atau b.a.b
- 4) Mengganti pembalut setiap selesai membersihkan vagina agar mikroorganisme yang ada pada pembalut tersebut tidak ikut terbawa ke vagina yang baru dibersihkan
- 5) Keringkan vagina dengan tisu atau handuk lembut setiap kali selesai membasuh agar tetap kering dan kemudian kenakan pembalut yang baru. Pembalut harus diganti setiap selesai b.a.k atau b.a.b atau minimal 3 jam sekali atau bila ibu sudah merasa tidak nyaman

f) Kebutuhan perawatan payudara

Menurut Walyani (2017) kebutuhan perawatan payudara pada ibu masa nifas antara lain:

- 1) Sebaiknya perawatan *mamae* telah dimulai sejak wanita hamil supaya puting lemas, tidak keras dan kering sebagai persiapan untuk menyusui bayinya.
- 2) Bila bayi meninggal, laktasi harus dihentikan dengan cara: pembalutan *mamae* sampai tertekan, pemberian obat *estrogen* untuk supresi LH seperti tablet *Lynoral* dan *Pardolel*.
- 3) Ibu menyusui harus menjaga payudaranya untuk tetap bersih dan kering.
- 4) Menggunakan bra yang menyongkong payudara.
- 5) Apabila puting susu lecet oleskan *kolostrum* atau ASI yang keluar pada sekitar puting susu setiap kali selesai menyusui, kemudian apabila lecetnya sangat berat dapat diistirahatkan selama 24 jam. ASI dikeluarkan dan diminumkan menggunakan sendok. Selain itu, untuk menghilangkan rasa nyeri dapat minum paracetamol 1 tablet setiap 4- 6 jam.

g) Latihan senam nifas

Pada masa nifas yang berlangsung selama lebih kurang 6 minggu, ibu membutuhkan latihan-latihan tertentu yang dapat mempercepat proses *invulasi*. Pada masa ini adalah senam nifas. Senam nifas adalah senam yang dilakukan oleh ibu dilakukan dalam 24 jam setelah persalinan, (Walyani, Purwotosari 2015)



## 5. Komplikasi dan Penyakit Dalam Masa Nifas

Komplikasi dan penyakit yang terjadi pada ibu masa nifas menurut Walyani (2017) yaitu:

### a. Infeksi nifas

Infeksi nifas adalah keadaan yang mencakup semua peradangan alat-alat *genetelia* 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 oksitosis dihentikan, terjadi diuresis yang disertai peningkatan produksi urin dan distensi kandung kemih. *Over distensi* yang disertai katerisasi 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 pelvic* 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 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.

6. Tujuan Perawatan Masa *Post Partum*

Tujuan perawatan pada masa *post partum* menurut Walyani & Purwoastuti (2015), yaitu:

- a. Menjaga kesehatan ibu dan bayinya, baik fisik maupun psikologis.

- b. Mendeteksi masalah, mengobati, dan merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayinya.
- c. Memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, KB, cara dan manfaat menyusui, imunisasi, serta perawatan bayi sehari-hari.
- d. Memberikan pelayanan KB.

#### 7. Program Masa Nifas

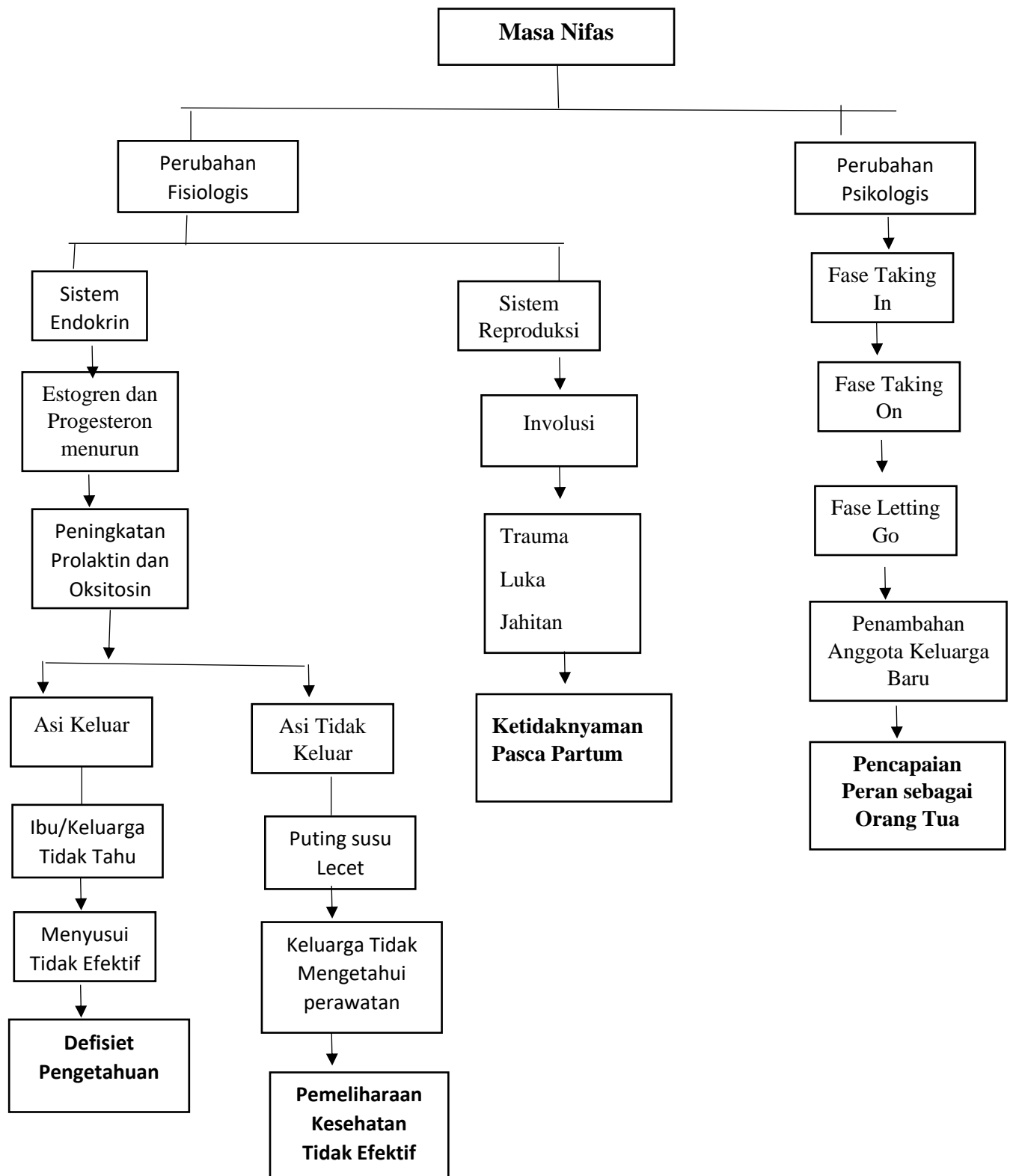
Menurut Kemenkes RI (2014) Paling sedikit 4 kali melakukan kunjungan pada masa nifas, dengan tujuan untuk:

- a. Melakukan pencegahan terhadap kemungkinan-kemungkinan adanya gangguan kesehatan ibu nifas dan bayi.
- b. Menilai kondisi kesehatan ibu dan bayi.
- c. Mendeteksi adanya komplikasi atau masalah yang terjadi pada masa nifas.
- d. Menangani komplikasi atau masalah yang timbul dan mengganggu kesehatan ibu nifas maupun bayinya (Walyani, 2017)

Tabel 1. Program Masa Nifas (Walyani, 2017)

No	Waktu	Tujuan
1	6- 8 jam setelah persalinan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Mencegah terjadinya perdarahan pada masa nifas.</li> <li>b. Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan dan memberikan rujukan bila perdarahan berlanjut.</li> <li>c. Memberikan konseling kepada ibu atau salah satu anggota keluarga mengenai bagaimana mencegah perdarahan masa nifas karena <i>atonia uteri</i>.</li> <li>d. Pemberian ASI pada masa awal menjadi ibu.</li> <li>e. Mengajarkan ibu untuk mempererat hubungan antara ibu dan bayi baru lahir.</li> <li>f. Menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermi.</li> </ul>
2	6 hari setelah persalinan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Memastikan involusi uteri berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus di bawah umbilicus tidak ada perdarahan abnormal, dan tidak ada bau.</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>b. Menilai adanya tanda- tanda demam, infeksi, atau kelainan pasca melahirkan.</li> <li>c. Memastikan ibu mendapat cukup cairan,makanan, dan istirahat.</li> <li>d. Memastikan ibu menyusui dengan baik tidak ada tanda- tanda penyulit.</li> <li>e. Memberikan konseling kepada ibu mengenai asuhan pada bayi, cara merawat tali pusat, dan menjaga bayi agar tetap hangat.</li> </ul>
3	2 minggu setelah persalinan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Memastikan <i>invovlusi uteri</i> berjalan normal,uterus berkontraksi, fundus di bawah umbilicus tidak ada perdarahan <i>abnormal</i>, dan tidak ada bau.</li> <li>b. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksiatau kelainan pasca melahirkan.</li> <li>c. Memastikan ibu mendapat cukup makanan,cairan, dan istirahat.</li> <li>d. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada tanda- tanda penyulit.</li> <li>e. Memberikan konseling kepada ibu mengenai asuhan pada bayi, cara merawat tali pusat, dan menjaga bayi agar tetap hangat.</li> </ul>
4	6 minggu setelah persalinan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Menanyakan pada ibu tentang penyulit-penyulit yang dialami atau bayinya.</li> <li>b. Memberikan konseling untuk KB secara dini.</li> </ul>

8. *Pathway Ibu Nifas*

(SDKI,2018)

## **B. Konsep Keluarga**

### **1. Pengertian Keluarga**

Keluarga adalah suatu ikatan atau persekutuan hidup atas dasar perkawinan antara orang dewasa yang berlainan jenis yang hidup bersama atau seorang perempuan yang sudah sendirian dengan atau tanpa anak, baik anaknya sendiri atau adopsi dan tinggal dalam sebuah rumah tangga (Padila, 2012).

Keluarga adalah unit terkecil dari masyarakat yang terdiri atas kepala keluarga dan beberapa orang yang berkumpul dan tinggal di suatu tempat di bawah suatu atap dalam keadaan saling ketergantungan. Sedangkan menurut Friedman keluarga adalah unit dari masyarakat dan merupakan lembaga yang mempengaruhi kehidupan masyarakat. Hubungan yang erat antara anggotanya dengan keluarga sangat menonjol sehingga keluarga sebagai lembaga atau unit layanan perlu di perhitungkan. Berdasarkan pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa keluarga yaitu sebuah ikatan (perkawinan atau kesepakatan), hubungan (darah ataupun adopsi), tinggal dalam satu atap yang selalu berinteraksi serta saling ketergantungan (Setiadi,2012)

### **2. Fungsi Keluarga**

Berdasarkan macam-macam fungsi keluarga terdapat 8 fungsi keluarga dan berikut penjelasannya antara lain:

#### **a. Fungsi Keagamaan**

Fungsi keluarga sebagai tempat pertama seorang anak mengenal, menanamkan dan menumbuhkan serta mengembangkan nilai-

nilai agama, sehingga bisa menjadi insan-insan yang agamis, berakhlak baik dengan keimanan dan ketakwaan yang kuat kepada Tuhan Yang Maha Esa.

b. Fungsi Sosial Budaya

Fungsi sosial budaya adalah keluarga dalam memberikan kesempatan kepada seluruh anggota keluarganya dalam mengembangkan kekayaan sosial budaya bangsa yang beraneka ragam dalam satu kesatuan.

c. Fungsi Cinta dan Kasih Sayang

Fungsi keluarga dalam memberikan landasan yang kokoh terhadap hubungan suami dengan istri, orang tua dengan anak-anaknya, anak dengan anak, serta hubungan kekerabatan antar generasi sehingga keluarga menjadi tempat utama bersemainya kehidupan yang penuh cinta kasih lahir dan batin.

d. Fungsi Perlindungan

Fungsi keluarga sebagai tempat berlindung keluarganya dalam menumbuhkan rasa aman dan tentram serta kehangatan bagi setiap anggota keluarganya.

3. Tahap Perkembangan Keluarga

Berdasarkan konsep Duvall dan Miller dalam Andarmoyo (2012) tahap perkembangan keluarga dibagi menjadi 8, yaitu :

a. Tahap I

Keluarga baru (*beginning family*) Perkembangan keluarga tahap I merupakan keluarga dengan pasangan yang baru menikah dan

belum mempunyai anak. Perkembangan keluarga tahap I dimulai ketika laki-laki/perempuan melepas masa lajang ke hubungan baru yang lebih intim dan berakhir ketika lahir anak pertama. Tugas perkembangan keluarga pada tahap ini adalah membangun perkawinan yang saling memuaskan, membangun jaringan keluarga yang harmonis, mendiskusikan rencana keluarga dan memahami *prenatal care* (kehamilan, persalinan dan menjadi orangtua).

b. Tahap II

Tahap mengasuh anak (*child bearing*) perkembangan keluarga tahap II merupakan masa transisi pasangan menjadi orangtua. Tahap ini dimulai ketika anak pertama dilahirkan hingga anak tersebut berusia 30 bulan atau 2,5 tahun. Tugas perkembangan keluarga tahap II antara lain adaptasi dengan perubahan anggota keluarga, mempertahankan hubungan yang memuaskan, membagi tugas dan peran, memperluas persahabatan keluarga besar, bimbingan orangtua tentang tumbuh kembang anak dan konseling KB.

c. Tahap III

Keluarga dengan anak prasekolah (*families with preschool*)  
Perkembangan keluarga tahap III dimulai saat anak pertama berusia 2,5 tahun dan berakhir ketika berusia 5 tahun. Tugas perkembangan pada tahap ini adalah memenuhi kebutuhan anggota keluarga



(kebutuhan anak prasekolah), dan merencanakan kelahiran berikutnya.

d. Tahap IV

Keluarga dengan anak usia sekolah (*families with school children*)  
Perkembangan keluarga tahap IV dimulai ketika anak pertama mulai masuk sekolah dasar yaitu berusia 6 tahun dan berakhir ketika anak berusia 13 tahun. Tugas perkembangan keluarga tahap ini antara lain mensosialisasikan anak terhadap lingkungan luar rumah, mempertahankan hubungan yang memuaskan dan menyediakan kebutuhan kesehatan fisik anggota keluarga.

e. Tahap V

Keluarga dengan anak remaja (*families with teenagers*)  
perkembangan keluarga tahap V berlangsung selama 6 hingga 7 tahun dimulai ketika anak pertama melewati usia 13 tahun. Pada tahap ini, tugas perkembangan keluarga meliputi menyeimbangkan kebebasan dan tanggung jawab anak, memelihara komunikasi terbuka, dan mempertahankan etika serta moral keluarga.

f. Tahap VI

Keluarga yang melepaskan anak dewasa muda (*launching center families*)  
perkembangan keluarga tahap VI ditandai oleh anak pertama meninggalkan rumah dan berakhir ketika anak terakhir meninggalkan rumah. Tugas perkembangan pada tahap ini adalah membantu anak untuk hidup mandiri, menyesuaikan kembali

hubungan perkawinan, membantu orang tua lansia dan sakit-sakitan dari suami maupun istri.

g. Tahap VII

Keluarga usia pertengahan (*middle age family*) perkembangan keluarga tahap VII dimulai ketika anak terakhir meninggalkan rumah atau orang tua memasuki usia 45-55 tahun dan berakhir saat seorang pasangan pensiun. Tugas perkembangan tahap ini adalah menyediakan lingkungan yang meningkatkan kesehatan, mempertahankan hubungan yang penuh arti dan memperkokoh hubungan perkawinan.

h. Tahap VIII

Keluarga lanjut usia perkembangan keluarga tahap VIII merupakan tahap akhir yang dimulai ketika salah satu atau kedua pasangan pensiun, sampai salah satu pasangan meninggal dan berakhir ketika keduanya meninggal. Tugas perkembangan pada tahap ini meliputi mengubah pengaturan hidup, menyesuaikan diri dengan masa pensiun, mempertahankan hubungan perkawinan, menyesuaikan diri terhadap kehilangan pasangan, mempertahankan ikatan keluarga antar generasi dan melakukan *life review* masa lalu.

4. Struktur Peran Keluarga

Menurut Padila (2012) struktur dan peran keluarga adalah :

a. Struktur Peran

Peran menunjukkan pada beberapa perilaku yang bersifat homogen dalam situasi sosial tertentu. Peran lahir dari hasil interaksi sosial,

peran biasanya menyangkut posisi dan posisi mengidentifikasi status atau tempat seseorang dalam suatu sistem sosial tertentu.

1) Peran formal keluarga

Peran adalah sesuatu yang diharapkan secara normatif dari seorang dalam situasi sosial tertentu agar dapat memenuhi harapan-harapan. Peran keluarga adalah tingkah laku spesifik yang diharapkan oleh seseorang dalam konteks keluarga. Jadi peranan keluarga menggambarkan seperangkat perilaku interpersonal, sifat, kegiatan yang berhubungan dengan individu dalam posisi dan situasi tertentu. Peranan individu dalam keluarga didasari oleh harapan dan pola perilaku dari keluarga, kelompok dan masyarakat. Peran formal yang standar dalam keluarga seperti pencari nafkah, ibu rumah tangga, pengasuh anak, sopir dan lain-lain. Jika dalam keluarga hanya terdapat sedikit orang untuk memenuhi peran tersebut, maka anggota keluarga berkesempatan untuk memerankan beberapa peran pada waktu yang berbeda.

a) Peran parental dan perkawinan

Peran dasar yang membentuk posisi sosial sebagai suami

(ayah) dan istri (ibu), yakni peran:

- (1) Sebagai *provider* (penyedia).
- (2) Sebagai pengatur rumah tangga.
- (3) Perawatan anak
- (4) Rekreasi

(5) Persaudaraan

(6) Terapeutik (memenuhi kebutuhan efektif pasangan).

(7) Seksual

b) Peran-peran dalam keluarga

Pada saat ini peran-peran dalam keluarga banyak mengalami perubahan seiring dengan adanya emansipasi. Wanita saat ini tidak lagi semata-mata sebagai ibu rumah tangga atau pengasuh anak, melainkan mereka juga bekerja atau mencari nafkah, hal yang sama juga terjadi pada pria.

c) Peran seksual perkawinan

Dimasa lalu pria memiliki hak untuk menentukan kegiatan seksual dengan istrinya, tapi tidak merasa punya kewajiban memberi kepuasan pada istri. Tetapi sekarang wanita juga berhak mendapat kenikmatan hubungan seksual sehingga sifat peran seksual bagi keduanya berubah.

d) Peran ikatan keluarga

Sampai saat ini wanita berperan sebagai penerus keturunan dan peran sebagai pengikat hubungan keluarga dengan memelihara komunikasi dan memantau perkembangan keluarga. Jika orang tua mereka sudah tua, maka mereka akan kembali pada anak wanita. Peran tersebut membuat wanita menjadi generasi terjepit dan jenis kelamin terjepit, karena dia terperangkap antara memenuhi kebutuhan orang tua dan anak-anaknya dalam jangka waktu yang lama.

e) Peran kakek/nenek

Belum ada kesepakatan menyangkut apakah keterlibatan kakek/ nenek mempunyai efek langsung positif terhadap perilaku cucu.

2) Peran informal keluarga

Peran informal (peran tertutup) biasanya bersifat *implisit*, tidak tampak kepermukaan dan dimainkan hanya untuk memenuhi kebutuhan emosional atau untuk menjaga keseimbangan keluarga. Peran informal mempunyai tuntutan yang berbeda, tidak terlalu didasarkan pada usia, jenis kelamin, namun lebih didasarkan pada personalitas anggota keluarga. Peran-peran informal tidak mutlak membuat stabil keluarga, ada yang bersifat adaptif bahkan ada yang dapat merusak kesejahteraan keluarga. Peran tersebut diantaranya adalah: pendorong, pengharmonis, *inisiator-kontributor*, pendamai, penghalang, dominator, penyalah, pengikut, matrik, keras hati, penghibur, penghubung keluarga dan lain-lain.

5. Tugas Keluarga Dalam Bidang Kesehatan

Menurut Andarmoyo (2012) tugas keluarga dalam bidang kesehatan adalah:

- a. Mengenal masalah atau gangguan kesehatan keluarga Keluarga perlu mengenal keadaan dan perubahan kesehatan anggota keluarganya. Hal ini karena ketika terjadi perubahan kesehatan yang buruk, maka akan menjadi perhatian anggota keluarga yang lain.

Sehingga segala kekuatan sumber daya, waktu, tenaga, pikiran bahkan harta keluarga akan digunakan untuk mengatasi permasalahan kesehatan tersebut.

- b. Mengambil keputusan tindakan kesehatan yang tepat bagi keluarga tugas ini merupakan upaya keluarga untuk mencari bantuan yang tepat ketika anggota keluarga mengalami masalah kesehatan. keputusan yang diambil keluarga akan menentukan tindakan yang akan dilakukan dalam mengatasi masalah kesehatan yang dialami.
- c. Merawat anggota keluarga yang sakit merawat anggota keluarga yang sakit harus dilakukan oleh keluarga untuk memberikan perawatan lanjutan setelah memperoleh pelayanan kesehatan dari institusi pelayanan kesehatan.
- d. Memodifikasi lingkungan keluarga untuk menjamin kesehatan keluarga tugas ini mengenai pengetahuan dan upaya keluarga dalam meningkatkan dan memelihara sumber yang dimiliki disekitar lingkungan rumah untuk mempertahankan kesehatan atau membantu proses perawatan anggota keluarga yang sakit.
- e. Menggunakan fasilitas kesehatan tugas ini merupakan bentuk upaya keluarga dalam memanfaatkan sarana pelayanan kesehatan yang ada untuk mengatasi masalah kesehatan anggota keluarganya.

### **C. Konsep Asuhan Keluarga**

Konsep asuhan keperawatan keluarga asuhan keperawatan keluarga dilaksanakan dengan pendekatan proses keperawatan. Proses keperawatan terdiri atas lima langkah, yaitu pengkajian, perumusan diagnosa

keperawatan, penyusunan perencanaan tindakan keperawatan, pelaksanaan tindakan keperawatan, dan melakukan evaluasi.

#### 1. Pengkajian Keperawatan Keluarga

Pengkajian keperawatan adalah suatu tindakan peninjauan situasi manusia untuk memperoleh data tentang klien dengan maksud menegaskan situasi penyakit, diagnosa klien, penetapan kekuatan, dan kebutuhan promosi kesehatan klien. Pengkajian keperawatan merupakan proses pengumpulan data. Pengumpulan data adalah pengumpulan informasi tentang klien yang dilakukan secara sistematis untuk menentukan masalah-masalah, serta kebutuhan-kebutuhan keperawatan, dan kesehatan klien. Pengumpulan informasi merupakan tahap awal dalam proses keperawatan. Dari informasi yang terkumpul, didapatkan data dasar tentang masalah-masalah yang dihadapi klien. Selanjutnya, data dasar tersebut digunakan untuk menentukan diagnosis keperawatan, merencanakan asuhan keperawatan, serta tindakan keperawatan untuk mengatasi masalah-masalah klien (Kholifah & Widagdo, 2016).

Pengkajian menurut Friedman (2013) dalam asuhan keperawatan keluarga diantaranya adalah :

- a. Data umum data umum yang perlu dikaji adalah nama kepala keluarga, usia, pendidikan, pekerjaan, alamat, daftar anggota keluarga.
- b. Genogram dengan adanya genogram dapat diketahui faktor genetik atau faktor bawaan yang sudah ada pada diri manusia.

- c. Status sosial ekonomi status sosial ekonomi dapat dilihat dari pendapatan keluarga dan kebutuhan-kebutuhan yang dikeluarkan keluarga. Pada pengkajian status sosial ekonomi berpengaruh pada tingkat kesehatan seseorang. Dampak dari ketidakmampuan keluarga membuat seseorang enggan memeriksakan diri ke dokter dan fasilitas kesehatan lainnya.
- d. Riwayat kesehatan keluarga riwayat kesehatan keluarga yang perlu dikaji adalah riwayat masing-masing kesehatan keluarga (apakah mempunyai penyakit 31 keturunan), perhatian keluarga terhadap pencegahan penyakit, sumber pelayanan kesehatan yang biasa digunakan keluarga dan pengalaman terhadap pelayanan kesehatan.
- e. Karakteristik lingkungan karakteristik lingkungan yang perlu dikaji adalah karakteristik rumah, tetangga dan komunitas, geografis keluarga, sistem pendukung keluarga.
- f. Fungsi Keluarga

Menurut Padila ( 2012) keluarga memiliki fungsi antara lain :

1) Fungsi Afektif

Hal yang perlu dikaji yaitu gambaran diri anggota keluarga, perasaan memiliki dan dimiliki dalam keluarga, dukungan keluarga terhadap anggota keluarga dan bagaimana anggota keluarga mengembangkan sikap saling mengerti. Semakin tinggi dukungan keluarga terhadap anggota keluarga yang sakit, semakin mempercepat kesembuhan dari penyakitnya. Fungsi ini merupakan basis sentral bagi pembentukan dan kelangsungan unit keluarga.



Fungsi ini berhubungan dengan persepsi keluarga terhadap kebutuhan emosional para anggota keluarga. Apabila kebutuhan ini tidak terpenuhi akan mengakibatkan ketidakseimbangan keluarga dalam mengenal tanda-tanda gangguan kesehatan selanjutnya.

2) Fungsi Keperawatan

- a) Untuk mengetahui kemampuan keluarga mengenal masalah kesehatan sejauh mana keluarga mengetahui fakta-fakta dari masalah kesehatan yang meliputi pengertian, faktor penyebab tanda dan gejala serta yang mempengaruhi keluarga terhadap masalah, kemampuan keluarga dapat mengenal masalah, tindakan yang dilakukan oleh keluarga akan sesuai dengan tindakan keperawatan.
- b) Untuk mengetahui kemampuan keluarga mengambil keputusan mengenai tindakan kesehatan yang tepat. Yang perlu dikaji adalah bagaimana keluarga mengambil keputusan apabila anggota keluarga yang mengalami masa nifas
- c) Untuk mengetahui sejauh mana kemampuan keluarga merawat keluarga yang sakit, yang perlu dikaji sejauh mana keluarga mengetahui keadaan penyakitnya dan cara merawat anggota keluarga.
- d) Untuk mengetahui sejauh mana kemampuan keluarga memelihara lingkungan rumah yang sehat.

e) Untuk mengetahui sejauh mana kemampuan keluarga menggunakan fasilitas kesehatan yang mana akan mendukung kesehatan seseorang.

3) Fungsi Reproduksi perlu dikaji riwayat kehamilan

4) Fungsi Ekonomi status ekonomi keluarga sangat mendukung terhadap kesembuhan penyakit. Biasanya karena faktor ekonomi rendah individu segan untuk mencari pertolongan dokter ataupun petugas kesehatan lainnya

#### g. Stress dan Koping

Stres dan koping keluarga yang perlu dikaji adalah stresor yang dimiliki, kemampuan keluarga berespons terhadap *stresor*, strategi koping yang digunakan, strategi adaptasi *disfungsional*.

#### h. Pengkajian psikososial

Pengkajian psikososial ini difokuskan pada interaksi dan adaptasi ibu, bayi baru lahir dan keluarga. Perawat melihat status emosional dan respon ibu terhadap pengalaman kelahiran, interaksi dengan bayi baru lahir, menyusui bayi baru lahir, penyesuaian terhadap peran baru, hubungan baru dalam keluarga, dan peningkatan pemahaman dalam perawatan diri

## 2. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan SDKI (2018) Permasalahan yang sering muncul pada ibu nifas adalah :

a. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi tentang kesehatan masa post partum

- b. Pemeliharaan kesehatan tidak efektif berhubungan dengan perawatan ibu nifas dan menyusui
  - c. Ketidaknyamanan pasca partum b.d kondisi pasca persalinan,
  - d. Pencapaian sebagai orang tua
3. Prioritas diagnosa keperawatan keluarga

Dalam menentukan prioritas masalah yang akan diambil dalam keperawatan keluarga, maka terlebih dahulu dilakukan skoring prioritas diagnosa keperawatan keluarga dengan menggunakan skala Bailon & Maglaya (1978).

Tabel.2 Skoring Diagnosa

<b>N0</b>	<b>Kriteria</b>	<b>Skore</b>	<b>Bobot</b>
<b>1.</b>	Sifat Masalah :	2	1
	a. Tidak / kurang sehat	2	
	b. Ancaman kesehatan	1	
	c. Keadaan sejahtera		
	Kemungkinan masalah dapatdiubah :	2	2
	Mudah	1	
	Sebagian	0	
	Tidak Dapat		
	Potensi masalah untuk dicegah :		1
	Tinggi	3	
	Cukup	2	
	Rendah	1	
	Menonjolnya masalah :		1
	Masalah berat segera ditangan	2	
	Ada masalah tetapi tidak perlu segera ditangani	1	
	Masalah tidak dirasakan	0	
Total			5

#### 4. Intervensi Keperawatan

Dalam menentukan rencana keperawatan intervensi keperawatan dituliskan berdasarkan SLIKI, SIKI 2018 dan juga *Evidence Based Nursing* yang sesuai dengan kasus yang diambil :

Tabel.3. Intervensi Keperawatan

NO	DX KEPERAWATAN	TUJUAN	INTERVENSI
1.	Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi tentang kesehatan masa post partum (SDKI,D.0111)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama .. diharapkan peran menjadi orangtua meningkat dengan kriteria hasil : 1. Pengetahuan tentang perawatan post partum meningkat 2. Keluarga dapat menjelaskan kembali materi perawatan post partum 3. Verbalisasi keluarga untuk merawat anggota keluarga yang sakit	Edukasi Kesehatan (I. 12383 hal 65) Observasi : a. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi keluarga Bp R Terapeutik : a. Siapkan materi dan media pendidikan kesehatan mengenai cara melakukan perawatan payudara, pijat oksitosin, perawatan ibu nifas b. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan c. Berikan kesempatan bertanya Edukasi : a. Jelaskan pentingnya perawatan ibu nifas dirumah b. Jelaskan cara melakukan perawatan payudara c. Ajarkan pijat oksitosin  Kolaborasi : Anjurkan keluarga terlibat dalam mempelajari pijat oksitosin

Tabel.3. Intervensi Keperawatan

2.	Pemeliharaan kesehatan tidak efektif terkait perawatan ibu nifas dan menyusui (SDKI D.0117)	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 4 kali kunjungan keluarga dapat meningkatkan pemeliharaan kesehatan dengan kriteria:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemeliharaan kesehatan (L.12106 hal 72) <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Menunjukkan perilaku adaptif meningkat</li> <li>b. Menunjukkan pemahaman perilaku sehat meningkat</li> <li>c. Menunjukkan minat perilaku kesehatan meningkat</li> </ol> </li> <li>2. Tingkat pengetahuan (L.12111 hal 146) <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Mampu menjelaskan tentang perawatan ibu nifas di rumah</li> <li>b. Mampu melakukan pijat oksitosin dan perawatan payudara</li> </ol> </li> </ol>	<p>Edukasi Kesehatan (I. 12383 hal 65)</p> <p>Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi keluarga Bp R</li> </ol> <p>Terapeutik :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Siapkan materi dan media pendidikan kesehatan mengenai cara melakukan perawatan payudara, pijat oksitosin, perawatan ibu nifas</li> <li>b. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan</li> <li>c. Berikan kesempatan bertanya</li> </ol> <p>Edukasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Jelaskan pentingnya perawatan ibu nifas di rumah</li> <li>b. Jelaskan cara melakukan perawatan payudara</li> <li>c. Ajarkan pijat oksitosin</li> </ol> <p>Kolaborasi :</p> <p>Anjurkan keluarga terlibat dalam mempelajari pijat oksitosin</p>
3	Ketidaknyamanan pasca partum b.d kondisi pasca persalinan ( SDKI, D.0075)	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 kali kunjungan keluarga Bp R dapat meningkatkan manajemen kesehatan dengan kriteria:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keluhan ketidak nyaman menurun</li> <li>2. Keluhan nyeri Berkurang</li> <li>3. Keluhan konstipasi berkurang</li> <li>4. Luka operasi sesar kering</li> </ol>	<p>1. Manajemen Nyeri (I.08238)</p> <p>Observasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri</li> <li>b. Identifikasi skala nyeri</li> <li>c. Identifikasi respons nyeri non verbal</li> </ol>

Tabel.3. Intervensi Keperawatan

			<p>d. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri</p> <p>Terapeutik:</p> <p>a. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (misal suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan)</p> <p>b. Fasilitasi istirahat dan tidur meredakan nyeri yang tepat</p> <p>Edukasi</p> <p>Berikan pendidikan lesehatan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (aromaterapi dan nafas dalam.)</p> <p>Kolaborasi:</p> <p>a. Libatkan keluarga dalam setiap kegiatan penkes</p> <p>b. Kolaborasi dengan Puskesmas terkait informasi yang didapatkan untuk pemberian analgetic apabila dibutuhkan</p>
4.	Pencapaian peran sebagai orang tua (SDKI D.0126)	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama diharapkan peran menjadi orangtua meningkat dengan kriteria hasil:</p> <p>a. Perilaku positif menjadi orangtua meningkat</p> <p>b. Interaksi perawatan bayi meningkat</p> <p>c. Memberi pengertian pada anak/anggota keluarga meningkat</p> <p>d. Keinginan meningkatkan</p>	<p>Promosi Antisipasi (SLIKI, L.09071)</p> <p>Observasi</p> <p>a. Monitor status kesehatan anak dan status imunisasi anak</p> <p>Terapeutik</p> <p>a. Dukung ibu menerima dan melakukan perawatan pre natal seara teratur dan sedini mungkin</p> <p>b. Fasilitasi orangtua dalam menerima transisi peran</p> <p>c. Bimbingan antisipasi yang diperlukan sesuai dengan tahapan usia perkembangan anak</p> <p>d. Tingkatkan interaksi orangtua-anak dan berikan contoh</p>

Tabel.3. Intervensi Keperawatan

---

	e. Sediakan media untuk mengembangkan keterampilan pengasuhan
	f. Fasilitasi penggunaan kontrasepsi
	Edukasi
	a. Ajarkan orang tua untuk menanggapi isyarat bayi

---

**Masa Nifas**

**Perubahan Fisiologis**

**Perubahan Psikologis**

**Sistem Endokrin**

**Sistem Reproduksi**

**Fase Taking In**

Estrogen dan Progesteron menurun

Involusi

Fase Taking On

Peningkatan Prolaktin dan Oksitosin

Trauma Luka Jahitan

Fase Letting Go

Asi Keluar

Asi Tidak Keluar

Penambahan Anggota Keluarga Baru

**Pencapaian Peran sebagai Orang Tua**

Ibu/Keluarga Tidak Tahu

Puting susu Lecet

**Ketidaknyaman Pasca Partum**

Manajemen Nyeri (I.08238)  
**Observasi:** identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri  
**Terapeutik:** kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri.  
**Edukasi:** Berikan pendidikan Kesehatan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (terapi pijat, aromaterapi, , nafas dalam.  
**Kolaborasi:** Libatkan keluarga dalam setiap kegiatan penkes,

**Observasi:** Monitor status kesehatan anak dan status imunisasi anak  
**Terapeutik:** Dukung ibu menerima dan melakukan perawatan pre natal seara teratur dan sedini mungkin  
**Edukasi:** . Ajarkan orangtua untuk menanggapi isyarat bayi

Menyusui Tidak Efektif

Keluarga Tidak Mengetahui perawatan

**Defisiet Pengetahuan**

**Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif**

**Observasi:**

- Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi keluarga

**Terapeutik:**

- Siapkan materi dan media pendidikan kesehatan
- Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan
- Berikan kesempatan bertanya

**Edukasi:**  
 Jelaskan pentingnya perawatan ibu nifas dirumah  
**Kolaborasi**  
 Libatkan keluarga dalam memberikan asuhan

**SIKI**

**Observasi:**

- Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi keluarga

**Terapeutik:**

- Siapkan materi dan media pendidikan kesehatan
- Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan
- Berikan kesempatan bertanya

**Edukasi:**  
 Jelaskan pentingnya perawatan ibu nifas dirumah  
**Kolaborasi**  
 Libatkan keluarga dalam memberikan asuhan keperawatan

**SIKI**



