

## BAB 2

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1 Konsep Postpartum

##### 2.1.1 Pengertian

Masa nifas atau *post partum* atau disebut juga masa *puerperium* merupakan waktu yang diperlukan untuk memulihkan kembali organ reproduksinya seperti saat sebelum hamil atau disebut *invulasi* terhitung dari selesai persalinan hingga dalam jangka waktu kurang lebih 6 Minggu atau 42 hari (Maritalia, 2017).

Dalam bahasa latin, waktu mulai tertentu setelah melahirkan anak disebut dengan *puerperium* yang berasal dari kata *Puer* yang artinya bayi dan *Parous* yang artinya melahirkan. Jadi, *puerperium* merupakan masa setelah melahirkan bayi dan masa pulih kembali mulai kala IV selesai sampai alat-alat kandungan kembali seperti saat sebelum hamil. Masa nifas (*puerperium*) dimulai sejak 2 jam setelah lahirnya plasenta hingga dengan 6 Minggu atau 42 hari setelah (Dewi & Sunarsih 2012 dalam Aprilianti, 2019).

##### 2.1.2 Tahapan Post Partum

Beberapa tahapan pada masa nifas (Maritalia, 2017) adalah sebagai berikut :

1. Puerperium dini

Merupakan masa pemulihan awal dimana ibu yang melahirkan spontan tanpa komplikasi dalam 6 jam pertama setelah kala IV dianjurkan untuk mobilisasi dini atau segera. Ibu diperbolehkan untuk berdiri dan berjalan-jalan.

## 2. Puerperium intermedial

Merupakan masa pemulihan yang berlangsung selama kurang lebih 6 Minggu atau 42 hari, dimana organ-organ reproduksi secara berangsur-angsur akan kembali ke keadaan saat sebelum hamil.

## 3. Remote puerperium

Merupakan waktu yang diperlukan ibu untuk dapat pulih kembali terutama saat hamil atau waktu persalinan mengalami komplikasi. Pada tahap ini rentang waktu yang dialami setiap ibu akan berbeda tergantung dari berat ringannya komplikasi yang dialami selama hamil ataupun persalinan.

### 2.1.3 Perubahan Fisiologi Post Partum

Pada masa nifas, organ reproduksi interna dan eksterna akan mengalami perubahan seperti keadaan sebelum hamil secara berangsur-angsur. Selain organ reproduksi, beberapa perubahan fisiologi yang terjadi selama masa nifas adalah sebagai berikut :

#### 1. 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. uterus terdiri dari 3 bagian yaitu fundus uteri, korpus uteri, dan serviks uteri. Dinding uterus terdiri dari otot polos dan tersusun atas 3 lapis, yaitu :

- a. Perimetrium, yaitu lapisan terluar yang berfungsi sebagai pelindung uterus.

- b. Miometrium, yaitu lapisan yang kaya akan sel otot dan berfungsi untuk kontraksi dan relaksasi uterus dengan melebar dan kembali ke bentuk semula setiap bulannya.
- c. Endometrium, yaitu lapisan terdalam yang kaya akan sel darah merah. Bila tidak terjadi pembuahan maka dinding endometrium akan meluruh bersama dengan sel ovum matang. Selama kehamilan, uterus berfungsi sebagai tempat tumbuh, melekat dan berkembangnya hasil konsepsi. Pada akhir kehamilan, berat uterus dapat mencapai 1000 gram. Berat uterus seorang wanita dalam keadaan tidak hamil kurang lebih 30 gram. Perubahan berat ini karena pengaruh peningkatan kadar hormone estrogen dan progesterone selama hamil yang menyebabkan hipertropi otot polos uterus (Maritalia, 2017).

Satu minggu setelah persalinan berat uterus kurang lebih menjadi 500 gram, dua minggu setelah persalinan kurang lebih menjadi 300 gram dan setelah enam minggu persalinan kurang lebih akan menjadi 40-60 gram. Perubahan ini terjadi karena segera setelah persalinan kadar hormone estrogen dan progesterone akan menurun dan mengakibatkan proteolisis pada dinding uterus (Maritalia, 2017).

Perubahan yang terjadi pada dinding uterus adalah munculnya thrombosis, degenerasi dan nekrosis di tempat implantasi plasenta lalu jaringan-jaringan ini akan terlepas. Tidak ada pebentukan jaringan parut pada bekas tempat implantasi plasenta karena pelepasan jaringan ini berlangsung lengkap (Maritalia, 2017).

Dalam keadaan fisiologis, pada pemeriksaan fisik yang dilakukan secara palpasi didapat bahwa tinggi fundus uteri akan berada setinggi pusat saat setelah janin lahir, sekitar 2 jari di bawah pusat setelah plasenta lahir, pertengahan antara pusat dan simfisis pada hari ke 5 postpartum dan setelah 12 hari postpartum tidak dapat diraba lagi (Maritalia, 2017).

## 2. 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 dari uterus menuju saluran vagina pada saat persalinan. Selama kehamilan, serviks mengalami perubahan karena pengaruh hormone estrogen. Meningkatnya hormone estrogen pada saat hamil dan disertai dengan hipervaskularisasi mengakibatkan konsistensi serviks menjadi lunak (Maritalia, 2017).

Serviks tidak memiliki fungsi sebagai sfingter. Setelah melahirkan, serviks tidak secara otomatis akan menutup seperti sfingter. Membukanya serviks pada saat persalinan hanya mengikuti tarikan-tarikan korpus uteri ke atas dan tekanan bagian bawah janin ke bawah (Maritalia, 2017).

Saat setelah persalinan bentuk serviks akan menganga seperti corong. Hal ini disebabkan oleh korpus uteri yang berkontraksi sedangkan serviks tidak berkontraksi. Warna serviks berubah menjadi merah kehitaman karena mengandung banyak pembuluh darah dengan konsistensi lunak (Maritalia, 2017).

Segera setelah janin dilahirkan, serviks masih dapat dilewati oleh tangan pemeriksa. Setelah 2 jam persalinan serviks hanya dapat dilewati oleh 2-3 jari dan setelah 1 minggu persalinan hanya dapat dilewati oleh 1 jari saja (Maritalia, 2017).

### 3. Vagina

Vagina merupakan saluran yang menghubungkan rongga uterus dengan tubuh bagian luar. Dinding depan dan belakang vagina berdekatan satu sama lain dengan ukuran panjang kurang lebih 6,5 cm dan kurang lebih 9 cm. Bentuk vagina sebelah dalam berlipat-lipat dan disebut rugae. Lipatan-lipatan ini memungkinkan vagina melebar pada saat persalinan dan sesuai dengan fungsinya sebagai bagian lunak jalan lahir. Selama kehamilan, terjadi hipervaskularisasi lapisan jaringan dan mengakibatkan dinding vagina berwarna kebiru-biruan (Maritalia, 2017).

Selama proses persalinan vagina mengalami penekanan serta peregangan yang sangat besar, terutama pada saat melahirkan bayi. Beberapa hari pertama setelah proses tersebut, vagina tetap berada pada keadaan kendur. Setelah 3 minggu vagina kembali pada keadaan tidak hamil dan rugae dalam vagina secara berangsur-angsur akan muncul kembali (Maritalia, 2017).

Sesuai dengan fungsinya sebagai bagian lunak jalan lahir dan merupakan saluran yang menghubungkan cavum uteri dengan tubuh bagian luar, vagina juga berfungsi sebagai saluran tempat dikeluarkannya secret yang berasal dari cavum uteri selama masa nifas yang disebut lochea (Maritalia, 2017).

Secara fisiologis, lochea yang dikeluarkan dari cavum uteri akan berbeda karakteristiknya dari hari ke hari. Hal ini disesuaikan dengan perubahan yang terjadi pada dinding uterus akibat penurunan kadar hormone estrogen dan progesterone (Maritalia, 2017).

Karakteristik lochea dalam masa nifas adalah sebagai berikut :

a. Lochea Rubra/kruenta

Timbul pada hari ke 1-2 postpartum. Terdiri dari darah segar bercampur sisa-sisa selaput ketuban, sel-sel desidua, sisa-sisa verniks kaseosa, lanugo dan mekonium.

b. Lochea Sanguinolenta

Timbul pada hari ke 3-7 postpartum. Karakteristik lochea sanguinolenta berupa darah bercampur lendir.

c. Lochea Serosa

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

d. 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 bau busuk. Bila lochea berbau busuk segera ditangani agar ibu tidak mengalami infeksi lanjut atau sepsis (Maritalia, 2017).

#### 4. Vulva

Vulva merupakan organ reproduksi eksterna, berbentuk lonjong, bagian depan dibatasi oleh klitoris, bagian belakang oleh perineum, bagian kiri dan kanan oleh labia minora. Pada vulva, dibawah clitoris, terdapat orifisium uretra eksterna yang berfungsi sebagai tempat keluarnya urin (Maritalia, 2017).

Sama halnya dengan vagina, vulva juga mengalami penekanan serta peregangan yang sangat besar selama proses melahirkan bayi. Beberapa hari pertama setelah proses melahirkan vulva tetap berada dalam keadaan kendur. Setelah 3 minggu vulva akan kembali kepada keadaan tidak hamil dan labia menjadi lebih menonjol (Maritalia, 2017).

#### 5. Payudara (Mammae)

Payudara atau mammae adalah kelenjar yang terletak di bawah kulit, di atas otot dada. Secara makroskopis, struktur payudara terdiri dari korpus (badan), areola dan papilla atau puting. Fungsi dari payudara adalah memproduksi susu (Air Susu Ibu) sebagai nutrisi bagi bayi (Maritalia, 2017).

Sejak kehamilan trimester pertama kelenjar mammae sudah dipersiapkan untuk menghadapi masa laktasi. Perubahan yang terjadi pada kelenjar mammae selama kehamilan adalah :

- a. Proliferasi jaringan atau pembesaran payudara. Terjadi karena pengaruh hormone estrogen dan progesterone yang meningkat selama hamil, merangsang duktus dan alveoli kelenjar mammae untuk persiapan produksi ASI.

- b. Terdapat cairan yang berwarna kuning (kolostrum) pada duktus laktiferus. Cairan ini kadang-kadang dapat dikeluarkan atau keluar sendiri melalui puting susu saat usia kehamilan memasuki trimester ketiga.
- c. Terdapat hipervaskularisasi pada bagian permukaan maupun bagian dalam kelenjar mammae.

Setelah proses persalinan selesai, pengaruh hormone estrogen dan progesterone terhadap hipofisis mulai menghilang. Hipofisis mulai mensekresi hormone kembali yang salah satu diantaranya adalah lactogenic hormone atau hormone prolaktin (Maritalia, 2017).

Selama kehamilan hormone prolaktin dari plasenta meningkat tetapi ASI belum keluar karena pengaruh hormone estrogen yang masih tinggi. Kadar estrogen dan progesterone akan menurun pada saat hari kedua atau ketiga pasca persalinan, sehingga terjadi sekresi ASI. Pada hari-hari pertama ASI mengandung banyak kolostrum, yaitu cairan berwarna agak kuning dan sedikit lebih kental dari ASI yang disekresi setelah hari ketiga postpartum (Maritalia, 2017).

Pada proses laktasi terdapat dua reflek yang berperan, yaitu reflek prolaktin dan reflek aliran yang timbul akibat perangsangan puting susu dikarenakan isapan bayi (Maritalia, 2017).

- a. Refleks Prolaktin

Akhir kehamilan hormone prolaktin memegang peranan untuk membuat kolostrum, tetapi jumlah kolostrum terbatas dikarenakan aktivitas prolaktin dihambat oleh estrogen dan progesterone yang

masih tinggi. Pasca persalinan, yaitu saat lepasnya plasenta dan berkurangnya fungsi korpus luteum maka estrogen dan progesterone juga berkurang. Hisapan bayi akan merangsang puting susu dan kalang payudara, karena ujung-ujung saraf sensoris yang berfungsi sebagai reseptor mekanik (Maritalia, 2017).

Rangsangan ini dilanjutkan ke hipotalamus melalui medulla spinalis hipotalamus dan akan menekan pengeluaran faktor penghambat sekresi prolaktin dan sebaliknya merangsang pengeluaran faktor pemacu sekresi prolaktin. Hormone ini merangsang sel-sel alveoli yang berfungsi untuk membuat air susu (Maritalia, 2017).

Kadar prolaktin pada ibu menyusui akan menjadi normal 3 bulan setelah melahirkan sampai penyapihan anak dan pada saat tersebut tidak akan ada peningkatan prolaktin walau ada isapan bayi, namun pengeluaran air susu tetap berlangsung. Pada ibu nifas yang tidak menyusui, kadar prolaktin akan menjadi normal pada minggu kedua sampai minggu ketiga (Maritalia, 2017).

b. Refleks Aliran (*let down reflek*)

Bersamaan dengan pembentukan prolaktin oleh hipofise anterior, rangsangan yang berasal dari isapan bayi dilanjutkan ke hipofise posterior (neurohipofise) yang kemudian mengeluarkan oksitosin. Melalui aliran darah, hormone ini menuju uterus sehingga menimbulkan kontraksi. Kontraksi dari sel akan memeras air susu yang telah terbuat, keluar dari alveoli dan masuk ke sistem duktus dan

selanjutnya mengalir melalui duktus lactiferus masuk ke mulut bayi (Maritalia, 2017).

Beberapa faktor yang dapat meningkatkan reflek *let down* adalah : melihat bayi, mendengarkan suara bayi, mencium bayi, memikirkan untuk menyusui bayi. Faktor-faktor yang menghambat reflek *let down* adalah stress, seperti : keadaan bingung atau pikiran kacau, takut dan cemas (Maritalia, 2017).

#### 6. Tanda-tanda Vital

Tanda-tanda vital merupakan tanda-tanda penting pada tubuh yang dapat berubah bila tubuh mengalami gangguan atau masalah. Tanda-tanda vital yang sering digunakan sebagai indikator bagi tubuh yang mengalami gangguan atau masalah kesehatan adalah nadi, pernafasan, suhu, dan tekanan darah. Tanda-tanda vital ini biasanya saling mempengaruhi satu sama lain. Artinya, bila suhu meningkat, maka nadi dan pernafasan juga akan meningkat, dan sebaliknya. Tanda-tanda vital yang berubah selama masa nifas adalah :

##### a. Suhu Tubuh

Setelah proses persalinan, suhu tubuh dapat meningkat sekitar  $0,5^{\circ}\text{C}$  dari keadaan normal ( $36^{\circ}\text{C} - 37,5^{\circ}\text{C}$ ), namun tidak lebih dari  $38^{\circ}\text{C}$ . Hal ini disebabkan karena meningkatnya metabolisme tubuh pada saat proses persalinan. Setelah 12 jam postpartum, suhu tubuh yang meningkat tadi akan kembali seperti keadaan semula. Bila suhu tubuh tidak kembali ke keadaan normal atau bahkan meningkat, maka

perlu dicurigai terhadap kemungkinan terjadinya infeksi (Maritalia, 2017).

b. Nadi

Denyut nadi normal berkisar antara 60-80 kali per menit. Pada saat proses persalinan denyut nadi akan mengalami peningkatan. Setelah proses persalinan selesai frekwensi denyut nadi dapat sedikit lebih lambat. Pada masa nifas biasanya denyut nadi akan kembali normal.

c. Tekanan Darah

Tekanan darah normal untuk systole berkisar antara 110 – 140 mmHg. Setelah partus, tekanan darah dapat sedikit lebih rendah dibandingkan pada saat hamil karena terjadinya perdarahan pada proses persalinan. Bila tekanan darah mengalami peningkatan lebih dari 30 mmHg pada systole atau lebih dari 15 mmHg pada diastole perlu dicurigai timbulnya hipertensi atau pre eklamsia post partum.

d. Pernafasan

Frekwensi pernafasan normal berkisar antara 18 – 24 kali per menit. Pada saat partus frekwensi pernafasan akan meningkat karena kebutuhan oksigen yang tinggi unuk tenaga ibu meneran atau mengejan dan mempertahankan agar persediaan oksigen ke janin tetap terpenuhi. Setelah partus selesai, frekwensi pernafasan akan kembali normal. Keadaan pernafasan biasanya berhubungan dengan suhu dan denyut nadi.

## 7. Hormon

Selama kehamilan terjadi peningkatan kadar hormone estrogen dan progesterone. Hormone tersebut berfungsi untuk mempertahankan agar dinding uterus tetap tumbuh dan berproliferasi sebagai media tempat tumbuh dan berkembangnya hasil konsepsi. Sekitar 1-2 minggu sebelum partus dimulai, kadar hormone estrogen dan progesterone akan menurun. Memasuki trimester kedua kehamilan, mulai terjadi peningkatan kadar hormone prolaktin dan prostaglandin. Hormone prolaktin akan merangsang pembentukan air susu pada kelenjar mammae dan prostaglandin memicu sekresi oksitosin yang menyebabkan timbulnya kontraksi uterus.

Pada wanita menyusui, kadar prolaktin tetap meningkat sampai sekitar 6 minggu setelah melahirkan. Kadar prolaktin dalam darah ibu dipengaruhi oleh frekwensi menyusui, lama setiap kali menyusui, dan nutrisi yang dikonsumsi ibu selama menyusui. Hormone prolaktin ini akan menekan sekresi Folikel Stimulating Hormon (FSH) sehingga mencegah terjadinya ovulasi. Oleh karena itu, memberikan ASI pada bayi dapat menjadi alternative metode KB yang dikenal dengan MAL (Metode Amenorhea Laktasi) (Maritalia, 2017).

## 8. Sistem Peredaran Darah (Cardio Vascular)

Perubahan hormone selama hamil dapat menyebabkan terjadinya hemodilusi sehingga kadar Hemoglobin (Hb) wanita hamil biasanya sedikit lebih rendah dibandingkan dengan wanita tidak hamil. Selain itu, terdapat hubungan antara sirkulasi darah ibu dengan sirkulasi janin melalui

plasenta. Setelah janin dilahirkan, hubungan sirkulasi darah tersebut akan terputus sehingga volume darah ibu relative akan meningkat. Keadaan ini terjadi secara cepat dan mengakibatkan beban kerja jantung sedikit meningkat. Namun hal tersebut segera diatasi oleh system homeostatis tubuh dengan mekanisme kompensasi berupa timbulnya hemokonsentrasi sehingga volume darah akan kembali normal. Biasanya ini terjadi sekitar 1 sampai 2 minggu setelah melahirkan (Maritalia, 2017).

#### 9. Sistem Pencernaan

Pada ibu yang melahirkan dengan cara operasi (*Sectio 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 (Maritalia, 2017).

Buang air besar (BAB) biasanya mengalami perubahan pada 1 – 3 hari pertama postpartum. Hal ini karena penurunan tonus otot selama proses persalinan. Selain itu, enema sebelum melahirkan, kurang asupan nutrisi dan dehidrasi serta dugaan ibu terhadap timbulnya rasa nyeri disekitar anus atau perineum setiap kali akan BAB juga mempengaruhi defekasi secara spontan. Faktor-faktor tersebut sering menyebabkan timbulnya konstipasi pada ibu nifas dalam minggu pertama. Kebiasaan defekasi yang teratur perlu dilatih kembali setelah tonus otot kembali normal (Maritalia, 2017).

## 10. Sistem Perkemihan

Perubahan hormonal pada masa hamil menyebabkan peningkatan fungsi ginjal, sedangkan penurunan kadar hormone steroid setelah wanita melahirkan sebagian menjelaskan sebab penurunan fungsi ginjal selama postpartum. Fungsi ginjal kembali normal dalam waktu satu bulan setelah wanita melahirkan. Diperlukan waktu sekitar 2 sampai 8 minggu supaya hipotonia pada kehamilan dan dilatasi ureter serta pelvis ginjal kembali ke keadaan sebelum hamil. Pada sebagian kecil wanita, dilatasi traktus urinarius bisa menetap selama 3 bulan (Maritalia, 2017).

Terdapatnya laktosa dalam urin (*laktosuria positif*) pada ibu menyusui merupakan hal yang normal. BUN (*Blood Urea Nitrogen*), yang meningkat selama postpartum, merupakan akibat autolisis uterus yang mengalami involusi. Pemecahan kelebihan protein di dalam sel otot uterus juga menyebabkan proteinuria ringan selama satu sampai dua hari postpartum. Hal ini terjadi pada sekitar 50% wanita. Asetonuria bisa terjadi pada wanita dengan persalinan normal atau pada wanita dengan partus macet atau partus lama yang disertai dehidrasi (Maritalia, 2017).

Dalam 12 jam pertama postpartum, ibu mulai membuang kelebihan cairan yang tertimbun di jaringan selama ia hamil. Salah satu mekanisme untuk mengurangi retensi cairan selama masa hamil ialah diaphoresis luas, terutama pada malam hari, selama dua sampai tiga hari pertama setelah melahirkan. Dieresis postpartum, yang disebabkan oleh penurunan kadar estrogen, hilangnya peningkatan tekanan vena pada ekstermitas bawah, dan hilangnya peningkatan volume darah akibat kehamilan, merupakan

mekanisme tubuh untuk mengatasi kelebihan cairan. Kehilangan cairan melalui keringat dan peningkatan jumlah urin menyebabkan penurunan berat badan sekitar 2,5 kg selama postpartum. Pengeluaran kelebihan cairan yang tertimbun selama hamil kadang-kadang disebut kebalikan metabolisme air pada masa hamil (*reversal of the water metabolisme of pregnancy*) (Maritalia, 2017).

Trauma yang terjadi pada uretra dan kandung kemih selama proses melahirkan sewaktu bayi melewati jalan lahir dapat menyebabkan dinding kandung kemih mengalami hiperemi dan edema. Kandung kemih yang edema, terisi penuh dan hipotonik dapat mengakibatkan overdistensi, pengosongan yang tak sempurna dan urine residual, kecuali jika dilakukan asuhan untuk mendorong terjadinya pengosongan kandung kemih bahkan saat tidak merasa untuk berkemih. Pemasangan kateter dapat menimbulkan trauma pada kandung kemih, uretra dan meatus urinarius (Maritalia, 2017).

Adanya trauma akibat kelahiran, peningkatan kapasitas kandung kemih setelah bayi lahir, dan efek konduksi anastesi menyebabkan keinginan untuk berkemih menurun. Selain itu, rasa nyeri pada panggul yang timbul akibat dorongan saat melahirkan, laserasi vagina, atau episiotomi menurunkan atau mengubah refleks berkemih. Penurunan berkemih, seiring diuresis postpartum, bisa menyebabkan distensi kandung kemih. Distensi kandung kemih yang muncul segera setelah wanita melahirkan dapat menyebabkan perdarahan berlebih karena keadaan ini bisa menghambat uterus berkontraksi dengan baik (Maritalia, 2017).

Pada masa postpartum tetap lanjut, distensi yang berlebihan ini dapat menyebabkan kandung kemih lebih peka terhadap infeksi sehingga mengganggu proses berkemih normal. Apabila terjadi distensi berlebih pada kandung kemih dapat mengalami kerusakan lebih lanjut (atoni). Dengan mengosongkan kandung kemih biasanya akan pulih kembali dalam 5 – 7 hari setelah bayi lahir (Maritalia, 2017).

#### 11. Sistem Integumen

Perubahan kulit selama kehamilan berupa hiperpigmentasi pada wajah (*cloasma gravidarum*), leher, *mammae*, dinding perut dan beberapa lipatan sendi karena pengaruh hormone, akan menghilang selama masa nifas (Maritalia, 2017).

#### 12. Sistem Musculoskeletal

Setelah proses persalinan selesai, dinding perut akan menjadi longgar, kendur, dan melebar selama beberapa minggu atau bahkan sampai beberapa bulan akibat peregangan yang begitu lama selama hamil. Ambulasi dini, mobilisasi dan senam nifas sangat dianjurkan untuk mengatasi hal tersebut. Pada wanita yang athenis terjadi diastasis dari otot-otot *rectus abdominalis* sehingga seolah-olah sebagian dari dinding perut di garis tengah hanya terdiri dari peritoneum, fascia tipis dan kulit. Tempat yang lemah ini menonjol jika berdiri atau mengejan (Maritalia, 2017).

#### **2.1.4 Perubahan Psikologi Postpartum**

Sedangkan adaptasi psikologis masa nifas merupakan suatu proses adaptasi yang sebenarnya sudah terjadi pada saat kehamilan. Menjelang persalinan, perasaan senang karena akan berubah peran menjadi seorang ibu

dan segera bertemu dengan bayi yang dikandungnya selama berbulan-bulan dan telah lama dinantikan. Selain itu, akan timbul perasaan cemas karena khawatir terhadap calon bayi yang akan dilahirkannya nanti, apakah lahir dengan sempurna atau tidak. Perubahan psikologis mempunyai peranan yang sangat penting karena pada masa ini ibu nifas menjadi lebih sensitif. Tentunya pada ibu primipara dan multipara memiliki kebutuhan yang berbeda-beda. Multipara akan lebih mudah dalam mengantisipasi keterbatasan fisiknya dan lebih mudah beradaptasi terhadap peran dan interaksi sosialnya. Sedangkan pada ibu primipara mungkin kebingungan dan frustrasi karena merasa tidak kompeten dalam merawat bayi dan tidak mampu mengontrol situasi. Maka dari itu ibu primipara lebih memerlukan dukungan yang lebih besar (Maritalia, 2017).

#### 1. Adaptasi Psikologis Ibu Postpartum

Pada primipara, menjadi orangtua merupakan pengalaman tersendiri dan dapat menimbulkan stress bila tidak ditangani dengan segera. Perubahan peran dari wanita biasa menjadi seorang ibu memerlukan adaptasi sehingga ibu dapat melakukan perannya dengan baik. Perubahan hormonal yang sangat cepat setelah proses melahirkan juga ikut mempengaruhi keadaan emosi dan proses adaptasi ibu pada masa nifas. Fase-fase yang dialami oleh ibu pada masa nifas adalah sebagai berikut :

##### a. *Fase Taking In*

Merupakan fase ketergantungan yang berlangsung dari hari pertama sampai hari kedua setelah melahirkan. Ibu berfokus pada

dirinya sendiri sehingga cenderung pasif terhadap lingkungannya. Ketidaknyamanan yang dialami ibu lebih disebabkan karena proses persalinan yang baru saja dilaluinya. Rasa mulas, nyeri pada jalan lahir, kurang tidur atau kelelahan, merupakan hal yang sering dikeluhkan ibu. Pada fase ini, kebutuhan istirahat, asupan nutrisi dan komunikasi yang baik harus dapat terpenuhi. Jika kebutuhan tersebut tidak terpenuhi, ibu dapat mengalami gangguan psikologis berupa : kekecewaan pada bayinya, ketidaknyamanan sebagai akibat perubahan fisik yang dialami, rasa bersalah karena belum bisa menyusui bayinya dan kritikan suami atau keluarga tentang perawatan bayinya (Maritalia, 2017).

b. *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 sensitive sehingga mudah tersinggung. Hal yang perlu diperhatikan adalah komunikasi yang baik, dukungan dan pemberian penyuluhan atau pendidikan kesehatan tentang perawatan diri dan bayinya. Penuhi kebutuhan ibu tentang cara perawatan bayi, cara menyusui yang baik dan benar, cara perawatan luka jalan lahir, mobilisasi postpartum, senam nifas, nutrisi, istirahat, kebersihan diri, dan lain-lain (Maritalia, 2017).

c. *Fase Letting Go*

Fase ini merupakan fase menerima tanggung jawab akan peran barunya sebagai seorang ibu. Fase ini berlangsung 10 hari setelah melahirkan. Ibu sudah mulai dapat menyesuaikan diri dengan bayinya dan 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. Dukungan suami dan keluarga dapat membantu ibu untuk lebih meningkatkan rasa percaya diri dalam merawat bayinya. Kebutuhan akan istirahat dan nutrisi yang cukup masih sangat diperlukan untuk ibu menjaga kondisi fisiknya (Maritalia, 2017).

2. *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. Keadaan ini disebabkan oleh perubahan perasaan yang dialami ibu saat hamil sehingga sulit menerima kehadiran bayinya. Perubahan perasaan ini merupakan respon alami terhadap rasa lelah yang dirasakan. Selain itu juga karena perubahan fisik dan emosional selama beberapa bulan kehamilan. Perubahan hormone yang sangat cepat antara kehamilan dan setelah proses persalinan sangat berpengaruh dalam hal bagaimana ibu bereaksi terhadap situasi yang berbeda (Maritalia, 2017).

Setelah melahirkan dan terlepasnya plasenta dari dinding rahim, tubuh ibu mengalami perubahan besar dalam jumlah hormone sehingga

membutuhkan waktu untuk menyesuaikan diri. Disamping perubahan fisik, hadirnya seorang bayi dapat membuat perbedaan besar dalam kehidupan ibu dalam hubungannya dengan suami, orangtua, maupun anggota keluarga lain. Perubahan ini akan kembali secara perlahan setelah ibu menyesuaikan diri dengan peran barunya dan akan hilang dengan sendirinya sekitar 10 – 14 hari setelah melahirkan (Maritalia, 2017).

Ibu yang mengalami baby blues akan mengalami perubahan perasaan, menangis, cemas, kesepian, khawatir yang berlebihan mengenai bayi, penurunan gairah seks, dan kurang percaya diri terhadap kemampuan menjadi seorang ibu (Maritalia, 2017).

### 3. Depresi Postpartum

Kesedihan atau kemurungan yang dialami ibu pada masa nifas merupakan hal yang normal. Keadaan ini disebabkan oleh perubahan yang terjadi dalam tubuh seorang wanita selama kehamilan dan setelah bayi lahir. 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 2 minggu setelah ibu melahirkan dan setelah melewati proses adaptasi (Maritalia, 2017).

Ada kalanya ibu merasakan kesedihan karena kebebasan, otonomi, interaksi sosial, kemandiriannya berkurang setelah mempunyai bayi. Hal ini akan mengakibatkan depresi postpartum. Ibu yang mengalami hal ini akan menunjukkan tanda-tanda seperti : sulit tidur, tidak ada nafsu makan,

perasaan tidak berdaya atau kehilangan kontrol, terlalu cemas atau tidak perhatian sama sekali pada bayi, tidak menyukai atau takut menyentuh bayi, pikiran yang menakutkan mengenai bayi, sedikit atau tidak ada perhatian terhadap penampilan diri, gejala fisik seperti sulit bernafas atau perasaan berdebar-debar (Maritalia, 2017).

#### 4. Respon Antara Ibu dan Bayi Setelah Persalinan

##### a. Sentuhan (*Touch*)

Sentuhan yang dilakukan ibu pada bayinya seperti membelai-belai kepala bayi dengan lembut, mencium bayi, menyentuh wajah dan ekstermitas, 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. Hal ini akan terus berlanjut seiring dengan pertumbuhan dan perkembangan bayi (Maritalia, 2017).

##### b. Kontak Mata (*Eye To Eye Contact*)

Kontak mata memiliki efek yang erat terhadap perkembangan dimulainya hubungan dan rasa percaya sebagai faktor yang penting sebagai hubungan antar manusia pada umumnya. Bayi baru lahir dapat memusatkan perhatian pada suatu obyek, 1 jam setelah kelahiran pada jarak sekitar 20-25 cm, dan dapat memusatkan pandangan sebaik orang dewasa pada sekitar 4 bulan. Setelah dilakukan pemotongan tali pusat, sebelum dilakukan IMD, sebaiknya bayi diperlihatkan dulu pada ibu sesegera mungkin agar ibu dapat melihat keadaan bayinya dan ini akan

membuat ibu merasa tenang. Kontak mata antara ibu dan bayi hendaknya dapat terus dipertahankan setiap kali ibu berkomunikasi dengan bayinya. Hal ini bisa dilakukan ketika ibu memberikan ASI, memandikan bayi, mengganti popok atau melakukan tindakan lainnya (Maritalia, 2017).

c. Bau Badan (*Odor*)

Begitu dilahirkan, indra penciuman bayi sudah berkembang dengan baik dan sangat berperan dalam nalurinya untuk mempertahankan hidup. Oleh karena itu, dilakukan IMD, kedua telapak tangan bayi tidak boleh dibersihkan agar bau air ketuban yang ada di tangan tersebut tetap terjaga dan menjadi panduan bagi bayi untuk menemukan puting susu ibunya. Penelitian menunjukkan bahwa kegiatan seorang bayi, detak jantung dan pola pernafsannya berubah setiap kali hadir bau yang baru, tetapi bersamaan makin dikenalnya bau itu, bayi pun berhenti bereaksi. 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 (Maritalia, 2017).

d. Kehangatan Tubuh (*Body Warm*)

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

Kontak antara ibu dan bayi yang dilakukan segera setelah lahir ini dikenal dengan istilah Inisiasi Menyusui Dini (IMD). IMD memberikan banyak manfaat baik bagi ibumaupun bayi. Selain mencegah hipertermi, IMD juga dapat meningkatkan *bounding attachment* antara ibu dan bayi, eksplorasi bayi dalam menemukan puting susu ibunya sebagai langkah awal kehidupan dalam mempertahankan diri, merangsang pengeluaran oksitosin yang berfungsi untuk kontraksi uterus sehingga dapat mengurangi resiko perdarahan postpartum (Maritalia, 2017).

e. Suara (*Voice*)

Sistem pendengaran janin sudah mulai berfungsi pada usia sekitar 30 minggu atau memasuki trimester ketiga kehamilan. Sejak dilahirkan, bayi dapat mendengar suara-suara dan membedakan nada, meskipun suara-suara tersebut terhalang selama beberapa hari oleh cairan amnion dari rahim yang melekat pada telinga. Hasil penelitian membuktikan bahwa bayi baru lahir bukan hanya mendengar secara pasif melainkan mendengarkan dengan sengaja (aktif) dan mereka dapat membedakan serta menyesuaikan diri dengan suara-suara tertentu. Respon yang diberikan bayi pada ibu berupa tangisan pertama setelah lahir akan membuat ibu merasa senang karena bayi telah lahir dengan selamat (Maritalia, 2017).

f. Gaya Bahasa (*Entrainment*)

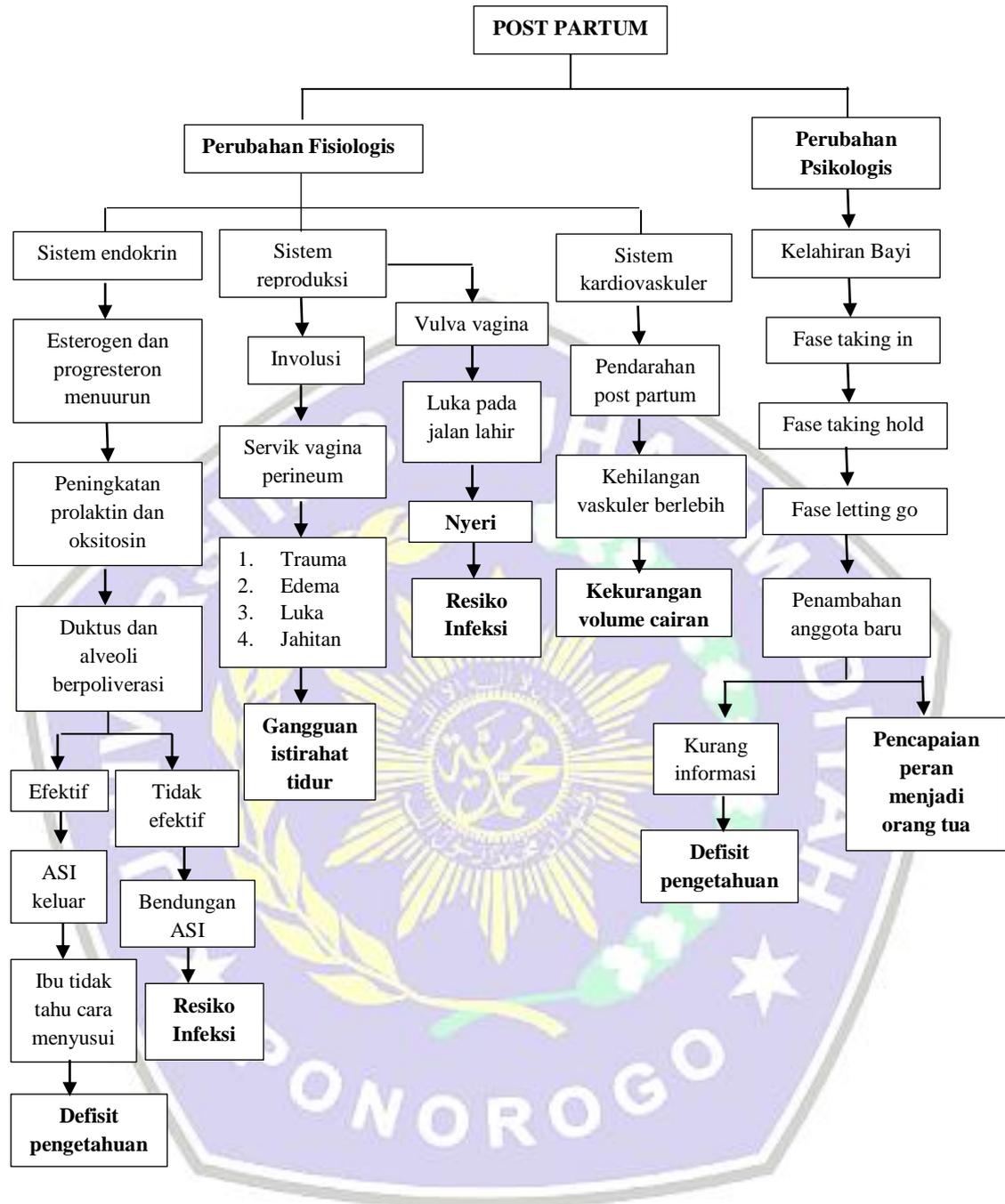
Bayi baru lahir mulai membedakan dan menemukan perubahan struktur bicara dan bahasa dari orang-orang yang berada di sekitarnya.

Perubahan nada suara ibu ketika berkomunikasi dengan bayinya seperti bercerita, mengajak bercanda atau sedang memarahi bayi, secara perlahan mulai dapat dipahami dan dipelajari bayi. Bayi akan berespon dengan mengeluarkan suara-suara tertentu dari mulutnya ketika ibu sedang mengajaknya bercanda. Sebaliknya, bila ibu memarahi atau mengeluarkan suara yang agak keras dan tegas terhadap tingkah laku bayi yang tidak diinginkannya, bayi akan terdiam atau bahkan menangis. Perkembangan bayi dalam berbicara dan bahasa dipengaruhi dan diatur jauh sebelum ia menggunakan bahasa dalam berkomunikasi yang sesungguhnya (Maritalia, 2017).

g. Irama Kehidupan (*Biorhythmic*)

Di dalam rahim janin belajar menyesuaikan diri dengan irama alamiah ibunya, seperti detak jantung. Selama kurang lebih 40 minggu di dalam rahim, janin terbiasa mendengarkan suara detak jantung ibu dan janin mencoba mengenali biorhythmic ibunya dan menyesuaikan dengan irama dirinya sendiri. Setelah lahir, suara detak jantung ibu masih akan berpengaruh terhadap bayi. Bayi yang sedang gelisah atau menangis akan merasa tenang dan diam dalam pelukan ibunya. Selama berada dalam pelukan ibu, bayi akan mendengar suara detak jantung ibu, biorhythmic yang sudah sangat dikenalnya selama masih berada dalam rahim. Hal inilah yang membuat bayi merasa tenang bahkan tertidur dalam dekapan ibu (Maritalia, 2017).

### 2.1.5 Pathway



Gambar 2.1 Pathway Post Partum

## **2.2 Konsep Pencapaian Peran Menjadi Orangtua**

### **2.2.1 Pengertian**

Pencapaian peran menjadi orangtua adalah terjadinya proses interaktif antara anggota keluarga (suami-istri, anggota keluarga dan bayi) yang ditunjukkan dengan perkembangan bayi yang optimal (DPP PPNI, 2017). Peran orangtua adalah peran berupa tugas dan tanggung jawab orangtua kepada anaknya yang bertujuan untuk mempertahankan kelangsungan hidup anak sekaligus meningkatkan kualitas hidup anak agar mencapai tumbuh kembang yang optimal baik fisik, mental, emosional maupun sosial serta memiliki intelegensi majemuk sesuai dengan potensi genetiknya (Koekoeh Hardjito, Sumy Dwi Antono, 2015).

### **2.2.2 Peran Orangtua**

Pasangan suami istri dengan kelahiran anak mereka, harus belajar menggapai harapan dan tanggung jawab dalam perannya. Pengetahuan tersebut diperoleh melalui pembelajaran disengaja (instruksi formal) dan mengamati orang lain dalam berpran (incidental belajar). Proses belajar dan mengembangkan peran orangtua harus dimulai sejak kehamilan. Contoh tindakan keperawatan yang dapat diberikan untuk pencapaian peran menjadi orangtua (Karjatin, 2013) adalah :

1. Menyediakan lingkungan yang kondusif untuk ibu dapat beristirahat.
2. Mendorong, melalui mendengarkan aktif, orangtua untuk berbicara tentang pengalaman kelahiran mereka dan perasaan tentang menjadi orangtua.
3. Memberikan perawatan yang sesuai kebutuhan.

4. Menyediakan lingkungan yang aman dan nyaman bagi orangtua untuk berbicara tentang keprihatinan dan ketakutan tentang transisi baru, dan membantu mereka menemukan cara untuk bekerjasama dalam menyelesaikan ketakutan.
5. Memberikan pendidikan kepada orangtua tentang cara perawatan bayi yang baru lahir dengan menggunakan berbagai strategi pendidikan seperti handout, video, dan demonstrasi prosedur.
6. Memberikan informasi tentang pentingnya perhatian orangtua.

### **2.3 Konsep Asuhan Keperawatan Primipara dengan Pencapaian Peran Menjadi Orangtua**

#### **2.3.1 Pengkajian Keperawatan**

##### **1. Identitas**

Data identitas berisi berapa kali kehamilan ataupun persalinan ibu. Apabila persalinan pertama dapat menjadi faktor penyebab masalah keperawatan pencapaian peran menjadi orangtua.

##### **2. Keluhan Utama**

Pengkajian mengenai keluhan pada masa nifas untuk ibu post partum. Kemungkinan keluhan utama ibu saat ini adalah mengungkapkan kepuasan kepada bayi yang baru dilahirkan tetapi ibu merasa belum bisa merawat bayi seperti perawatan tali pusat dan memandikan bayi, ibu juga mungkin masih bingung apa yang harus dilakukan jika bayi rewel atau menangis.

### 3. Riwayat Kesehatan

#### a. Riwayat penyakit sekarang

Pengkajian ini diperlukan untuk mengetahui kemungkinan adanya penyakit yang di derita pada saat ini yang berhubungan dengan masa nifas. Kaji menggunakan metode PQRST. (P : provoke) pencetus atau penyebab, (Q : quality) kualitas, (R : region) lokasi, (S : server) keparahan, (T : time) waktu.

#### b. Riwayat penyakit dahulu

Pengkajian pada bagian ini adalah mengenai riwayat kesehatan dahulu untuk mengetahui kemungkinan adanya riwayat atau penyakit akut dan kronis seperti jantung, hipertensi, asma, diabetes mellitus yang dapat mempengaruhi pada masa nifas ibu.

### 4. Riwayat Perkawinan

Pengkajian dilakukan untuk mengetahui mengenai pernikahan, berapa kali menikah, status dalam pernikahan, karena status dalam pernikahan akan mempengaruhi psikologi ibu.

### 5. Riwayat Obstetric

Meliputi riwayat kehamilan dan persalinan, apabila kehamilan pertama dan merupakan persalinan pertama, maka seorang ibu sering kali mengalami kurang pengetahuan mengenai cara merawat bayi dengan benar, cara perawatan payudara, dan cara menyusui yang benar.

### 6. Data Psikososial

Respon ibu maupun keluarga kepada bayi yang baru lahir meliputi :

a. Respon keluarga terhadap ibu dan bayinya

Pengkajian mengenai bagaimana suatu keluarga merespon ibu yang baru melahirkan dan bayi yang dilahirkannya. Melakukan pengkajian mengenai sikap keluarga dalam merespon ibu yang baru melahirkan akan memberi rasa nyaman pada psikologis ibu, dengan adanya respon baik keluarga terhadap ibu dan bayi yang baru lahir maka dapat mempercepat ibu dalam beradaptasi terhadap perannya.

b. Respon ibu terhadap bayinya

Pada pengkajian ini perawat dapat bertanya kepada ibu mengenai perasaan ibu yang baru melahirkan anaknya, apakah ibu merasa senang atau sebaliknya.

c. Respon ibu terhadap dirinya sendiri

Mengkaji mengenai sikap ibu dalam merespon dirinya setelah menjalani proses bersalin, apakah ibu siap menerima perannya sebagai ibu dan siap untuk merawat dirinya sendiri.

7. Data Pengetahuan

Pengkajian untuk mengetahui pengetahuan ibu mengenai perawatan untuk bayi dan ibu pasca persalinan.

8. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari berkaitan dengan nutrisi, eliminasi (BAK dan BAB), personal hygiene, istirahat, aktivitas, dan seksual.

## 9. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik yang dilakukan, perawat harus melakukan pemeriksaan menyeluruh dan terutama berfokus pada masa nifas, yaitu

:

### a. Keadaan umum ibu

Observasi keadaan emosi ibu, observasi tahap post partum seperti fase *Taking-in* (fase menerima), *Taking-hold* (fase dependen-mandiri), dan *Letting-go* (fase interdependen).

### b. Tanda-tanda vital

a) Tekanan darah, pada orang dewasa tekanan darah normal untuk *systole* berkisar antara 110-140 mmHg dan untuk *diastole* 60-80 mmHg. Setelah melahirkan ibu dapat mengalami penurunan tekanan darah dibandingkan saat mengandung yang disebabkan karena terjadinya perdarahan saat melahirkan. Apabila tekanan darah ibu meningkat melebihi 30 mmHg pada *systole* atau lebih dari 15 mmHg pada *diastole* harus dicurigai timbulnya hipertensi atau preeklamsia pada ibu post partum (Marliandiani & Nyna, 2015).

b) Suhu, normalnya yaitu  $< 38^{\circ}\text{C}$ . Dalam 24 jam pertama setelah persalinan suhu ibu bisa naik sedikit sebagai bentuk tubuh merespon terjadinya proses persalinan, terutama dehidrasi akibat pengeluaran darah serta cairan saat persalinan. Bila kenaikan mencapai  $> 38^{\circ}\text{C}$  pada hari ke 2

sampai hari-hari berikutnya, harus diwaspadai adanya infeksi (Marliandiani & Nyna, 2015).

c) Nadi, normalnya pada ibu nifas adalah 60-100 x/menit. Jika frekuensi nadi  $> 100$  x/menit dapat menandakan terjadi gejala syok karena infeksi khususnya bila disertai peningkatan suhu tubuh (Marliandiani & Nyna, 2015).

d) Pernafasan, normalnya adalah 20-30 x/menit. Pada umumnya respirasi lambat atau bahkan normal. Karena ibu dalam keadaan pemulihan atau dalam kondisi istirahat. Bila ada respirasi cepat post partum ( $> 30$ x/menit) mungkin karena adanya tanda-tanda syok (Marliandiani & Nyna, 2015).

c. Kepala dan Wajah

Inspeksi : mengamati kesimetrisan muka, amati ada tidaknya hiperpigmentasi pada wajah ibu (*cloasmagravidarum*), amati warna dan keadaan rambut mengenai kebersihan, amati apakah terdapat edema atau tidak.

Palpasi : kaji kerontokan dan kebersihan rambut, kaji pembengkakan pada muka

d. Mata

Inspeksi : mengamati kelopak mata mengalami peradangan atau tidak, kesimetrisan kanan dan kiri, reflek berkedip baik atau tidak, konjungtiva dan sklera : merah/konjungtivitis atau anemis atau tidak, sklera

ikterik sebagai indikasi adanya indikasi hiperbilirubin atau gangguan yang terjadi pada hepar, pupil isokor atau tidak, reflek pupil terhadap cahaya miosis/mengecil.

Palpasi : mengkaji adanya nyeri tekan atau peningkatan tekanan intraokuler pada kedua bola mata.

e. Hidung

Inspeksi : mengamati keberadaan septum apakah tepat di tengah, kaji adanya masa abnormal dalam hidung dan adanya secret.

Palpasi : mengkaji adanya nyeri tekan pada hidung

f. Telinga

Inspeksi : mengamati kesimetrisan telinga kanan dan kiri, warna telinga dengan daerah sekitar, ada atau tidaknya luka, kebersihan telinga amati ada tidaknya serumen dan *otitis media*.

Palpasi :mengkaji adanya nyeri tekan

g. Mulut

Inspeksi : mengamati bibir apakah ada kelainan congenital (bibir sumbing), warna mulut, kesimetrisan, kelembapan, sianosis atau tidak, pembengkakan, lesi, amati adanya stomatitis pada mulut, mengamati jumlah dan bentuk gigi, ada atau

tidaknya gigi berlubang (karies gigi), warna gigi, adanya plak, dan kebersihan gigi.

Palpasi : mengkaji terdapat nyeri tekan atau tidak pada pipi dan mulut bagian dalam.

#### h. Leher

Inspeksi : mengamati adanya luka, massa abnormal, kesimetrisan, hiperpigmentasi.

Palpasi : mengkaji adanya distensi vena jugularis, pembesaran kelejar tiroid.

#### i. Thorak

##### a) Paru-paru

Inspeksi : kesimetrisan dada, bentuk dari rongga dada, pergerakan nafas (frekuensi nafas, irama, kedalaman pernafasan, dan upaya pernafasan/penggunaan otot-otot bantu pernafasan), warna kulit, lesi, edema, maupun penonjolan.

Palpasi : simetris, pergerakan dada, masa dan lesi, nyeri, tractive fremitus apakah normal kanan dan kiri.

Perkusi : normalnya berbunyi sonor.

Auskultasi : normalnya terdengar vasikuler pada kedua paru.

##### b) Jantung

Inspeksi : mengamati pulsasi di ictus cordis.

Palpasi : teraba atau tidaknya pulsasi.

Perkusi : normalnya terdengar pekak.

Auskultasi : normalnya terdengar tunggal suara jantung pertama dan kedua.

c) Payudara

Inspeksi : kaji kesimetrisan payudara, hiperpigmentasi pada aerola, kemerahan pada puting, bentuk puting terbenam atau menonjol, amati warna kulit.

Palpasi : kaji apakah kolostrum sudah keluar atau belum, kaji apakah terasa keras atau tidak, nyeri pada payudara.

d) Abdomen

Inspeksi : mengkaji ada tidaknya luka bekas melahirkan, adanya linia nigra dan adanya striae albican.

Auskultasi : dengarkan bising usus apakah normal 5-20 x/menit.

Palpasi : letak tinggi fundus uteri, konsistensi rahim, kontraksi uterus (involusi).

Perkusi : kaji suara apakah timpani.

e) Ekstermitas

Inspeksi : mengkaji kesimetrisan dan pergerakan ekstermitas atas dan ekstermitas bawah, kekuatan tonus otot.

Palpasi : mengkaji ada tidaknya edema, farises, reflek patella positif atau negatif.

f) Genetalia

Inspeksi : mengamati persebaran rambut pubis, adanya luka episiotomi dan jahitan, keadaan luka, warna lokea, amati ada tidaknya gumpalan, amati ada tidaknya hemoroid.

Palpasi : mengkaji adakah masa abnormal.

### 2.3.2 Diagnosis Keperawatan

Diagnosis keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respon klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung aktual maupun potensial (DPP PPNI, 2017).

1. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik, luka episiotomi
2. Resiko infeksi berhubungan dengan luka episiotomi perineum
3. Menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI
4. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi tentang kesehatan masa *post partum*
5. Pencapaian peran menjadi orangtua

Diagnosis keperawatan yang ditegakkan dalam masalah ini adalah pencapaian peran menjadi orangtua ditunjukkan dengan perilaku positif

menjadi orangtua, saling berinteraksi dalam merawat bayi, dan *bounding attachment* optimal (DPP PPNI, 2017).

### 2.3.3 Intervensi Keperawatan

**Tabel 2.1**  
Intervensi Keperawatan

<b>Diagnosis Keperawatan (SDKI)</b>	<b>Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)</b>	<b>Intervensi (SIKI)</b>
<p><b>Pencapaian</b></p> <p><b>Menjadi Orang Tua</b></p> <p><b>Definisi :</b> Terjadinya proses interaktif antar anggota keluarga (suami-istri, anggota keluarga dan bayi) yang ditunjukkan dengan perkembangan bayi yang optimal.</p> <p><b>Tanda dan Gejala :</b></p> <p>a. Tanda dan Gejala Mayor</p> <p><i>Objektif</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li><i>Bonding attachment</i> optimal</li> <li>Perilaku positif menjadi orangtua</li> <li>Saling berinteraksi dalam merawat bayi</li> </ol> <p>b. Tanda dan Gejala Minor</p> <p><i>Subjektif</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Mengungkapkan kepuasan dengan bayi</li> </ol> <p><i>Objektif</i></p>	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan peran menjadi orangtua meningkat dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li><i>Bonding attachment</i> meningkat</li> <li>Perilaku positif menjadi orangtua meningkat</li> <li>Interaksi perawatan bayi meningkat</li> <li>Vebalisasi kepuasan memiliki bayi meningkat</li> <li>Memberi pengertian pada anak/anggota keluarga meningkat</li> <li>Keinginan meningkatkan</li> </ol>	<p><b>Intervensi Utama :</b></p> <p><b>Promosi Pengasuhan</b></p> <p><b>Definisi :</b> memfasilitasi orangtua, anggota keluarga dan atau pengasuh dalam memberikan dukungan dan perawatan yang komprehensif bagi keluarga yang mengalami atau beresiko mengalami masalah Kesehatan.</p> <p><b>Tindakan :</b></p> <p><i>Observasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Monitor status kesehatan anak dan status imunisasi anak</li> </ol> <p><i>Terapeutik</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Dukung ibu menerima dan melakukan perawatan pre natal seara teratur dan sedini mungkin</li> <li>Fasilitasi orangtua dalam menerima transisi peran</li> <li>Berikan</li> </ol>

---

<p>1. Melakukan stimulasi visual, taktil atau pendengaran terhadap bayi</p>	<p>peran menjadi orangtua meningkat</p>	<p>bimbingan antisipasi yang diperlukan sesuai dengan tahapan usia perkembangan anak</p>
<p>Kondisi Klinis Terkait :</p>	<p>7. Stimulasi visual meningkat</p>	<p>4. Tingkatkan interaksi orangtua-anak dan berikan contoh</p>
<p>1. Status kesehatan ibu</p>	<p>8. Stimulasi taktil meningkat</p>	<p>5. Sediakan media untuk mengembangkan keterampilan pengasuhan</p>
<p>2. Status kesehatan bayi</p>	<p>9. Stimulasi pendengaran meningkat</p>	<p>6. Fasilitasi penggunaan kontrasepsi</p>
		<p><i>Edukasi</i></p> <p>1. Ajarkan orangtua untuk menanggapi isyarat bayi</p>
		<p><b>Intervensi Penukung : Perawatan Neonatus</b></p> <p><b>Definisi :</b> Mengidentifikasi dan merawat bayi setelah lahir sampai usia 28 hari.</p> <p><b>Tindakan :</b></p> <p><i>Observasi</i></p> <p>1. Identifikasi kondisi awal bayi setelah lahir</p> <p>2. Monitor tanda vital bayi</p> <p><i>Terapeutik</i></p> <p>1. Lakukan inisiasi menyusui dini (IMD) segera setelah bayi lahir</p> <p>2. Berikan vitamin</p>

---

- 
- K1 mg  
intramuskuler  
untuk menegah  
perdarahan
3. Mandikan selama  
5-10 menit,  
minimal sekali  
sehari
  4. Mandikan  
dengan air hangat  
(36-37<sup>0</sup>C)
  5. Rawat tali pusat  
secara terbuka
  6. Bersikan tali  
pusat dengan air  
matang
  7. Kenakan pakaian  
dari bahan katun
  8. Selimuti untuk  
mempertahankan  
kehangatan dan  
menegah  
hipotermia
  9. Ganti popok  
segera jika basah
- Edukasi
1. Anjurkan tidak  
membubuhi  
apapun pada tali  
pusat
  2. Anjurkan ibu  
menyusui bayi  
setiap 2 jam
  3. Anjurkan  
menyendawakan  
bayi setelah  
disusui
  4. Anjurkan ibu  
mencuci tangan  
sebelum  
menyentuh bayi
- 

(sumber SDKI-SIKI-SLKI, 2018)

### 2.3.4 Implementasi Keperawatan

Implementasi merupakan salah satu bagian dalam proses keperawatan dengan melakukan tindakan keperawatan yang dilakukan dan disesuaikan dengan intervensi atau perencanaan dan perwujudan dari tahap perencanaan yang telah dibuat tujuannya untuk mencapai tujuan ataupun kriteria hasil yang telah ditentukan (Sri Wahyuni, 2016). Implementasi yang dilakukan dalam studi kasus ini seperti mengobservasi status kesehatan anak dan imunisasi anak, memberikan pendidikan kesehatan untuk mengembangkan keterampilan pengasuhan, mengajarkan orangtua untuk menanggapi isyarat bayi. Penulis juga melakukan implementasi dari intervensi pendukung seperti : mengajarkan ibu cara menyusui, menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya setiap 2 jam, mengajarkan orangtua cara memandikan bayi dengan memperhatikan suhu, mengajarkan orangtua cara perawatan tali pusat, menganjurkan mengganti popok segera jika basah, dan menganjurkan orangtua untuk menyendawakan bayi setelah disusui.

### 2.3.5 Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan merupakan tahap yang paling akhir dalam proses keperawatan, dimana perawat melakukan penilaian apakah tujuan ataupun kriteria hasil yang telah ditentukan tercapai atau tidak. Pengisian format yang dipakai adalah SOAP (Sri Wahyuni, 2016). Capaian yang diharapkan pada evaluasi ini adalah tingkat pengetahuan ibu primipara dengan masalah pencapaian peran menjadi orangtua akan meningkat.

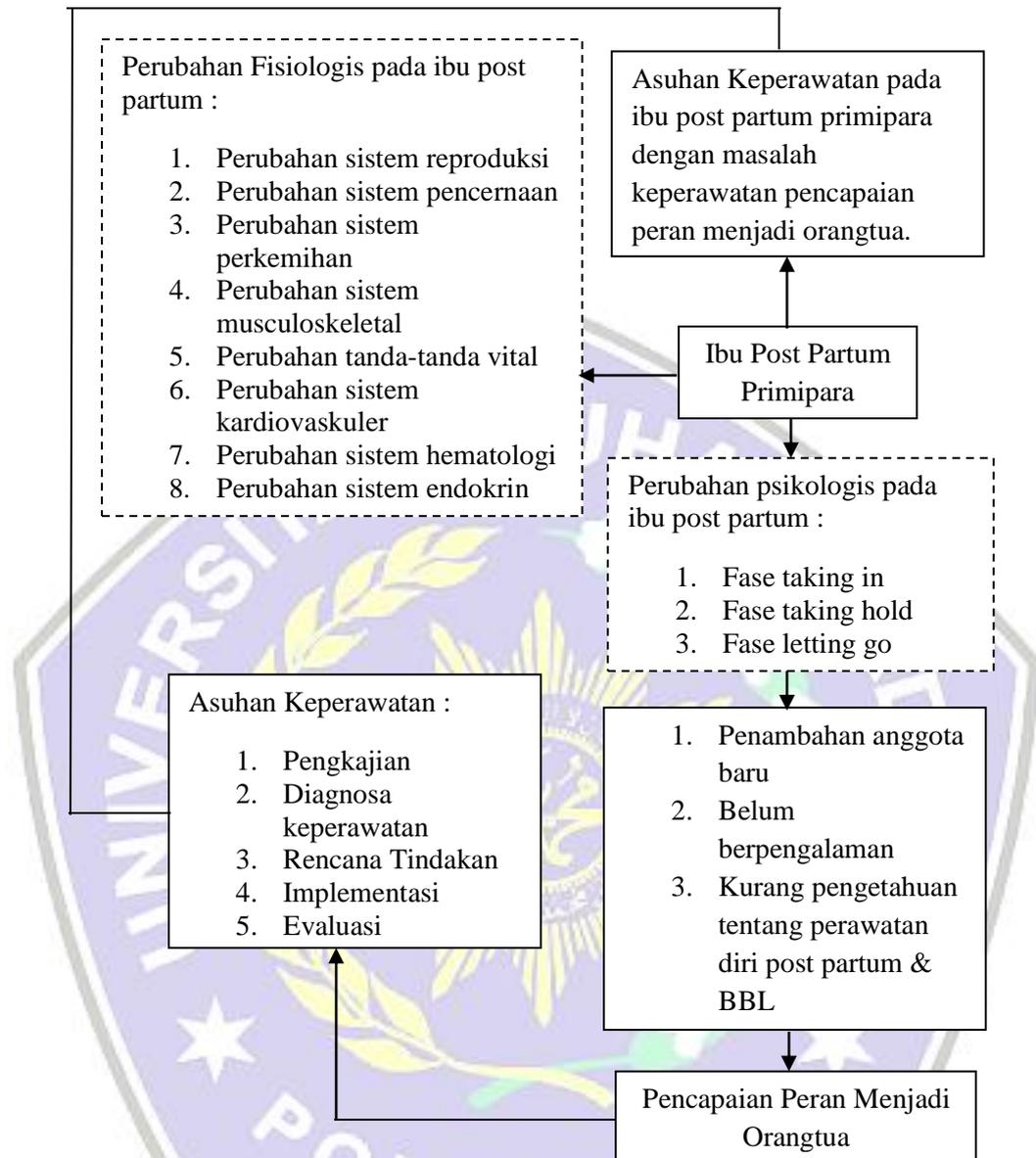
### 2.3.6 Segi Keislaman

Setiap individu memiliki kualitas hidup yang berbeda-beda tergantung dari individu tersebut dalam menyikapi masalah yang terjadi padanya. Jika individu tersebut menghadapi masalah dengan positif maka akan baik pula kualitas hidupnya. Memang diperlukan kesadaran yang tinggi untuk dapat memberikan sifat positif dan mau berperilaku sesuai dengan tujuan kesehatan. Dan salah satu cara yang digunakan untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran dan sikap adalah dengan edukasi kesehatan atau pendidikan kesehatan.

Dituliskan pada Q.S.Al-Mujadalah : 11 bahwa “Allah akan meninggikan orang-orang yang beriman di antaramu dan orang-orang yang diberi ilmu pengetahuan beberapa derajat”. Hal ini berkaitan dengan intervensi yang akan dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan ibu primipara dengan masalah pencapaian peran menjadi orangtua.



### 2.3 Hubungan Antar Konsep



#### Keterangan :

- : Tidak ditelaah dengan baik
- : Diteliti
- : Berpengaruh
- : Berhubungan

**Gambar 2.2** Hubungan Antar Konsep