

**KARYA TULIS ILMIAH**

**ASUHAN KEPERAWATAN MATERNITAS PADA IBU POST PARTUM  
PRIMIPARA DENGAN DIAGNOSIS KEPERAWATAN KESIAPAN  
PENINGKATAN MENJADI ORANG TUA**

(Studi Kasus di Ruang Siti Walidah RSUD Muhammadiyah Ponorogo)



Oleh :

**Evi Rosita Diana**

**22613486**

**PRODI D III KEPERAWATAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO**

**2024/2025**

**ASUHAN KEPERAWATAN MATERNITAS PADA IBU POST PARTUM  
PRIMIPARA DENGAN DIAGNOSIS KEPERAWATAN KESIAPAN  
PENINGKATAN MENJADI ORANG TUA**

(Studi Kasus di Ruang Siti Walidah RSUD Muhammadiyah Ponorogo)

**KARYA TULIS ILMIAH**

Diajukan kepada Program Studi D III Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Ponorogo Untuk Memenuhi Syarat Penyusunan  
Karya Tulis Ilmiah



Oleh :

**Evi Rosita Diana**

22613486

**PRODI D III KEPERAWATAN FAKULTAS ILMU  
KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH  
PONOROGO**

**2024/2025**

**HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING**

Karya Tulis Oleh : EVI ROSITA DIANA  
Judul : ASUHAN KEPERAWATAN MATERNITAS PADA  
IBU POST PARTUM PRIMIPARA DENGAN  
DIAGNOSIS KEPERAWATAN KESIAPAN  
PENINGKATAN MENJADI ORANG TUA

Telah disetujui untuk diujikan di hadapan Dewan Penguji Karya Tulis Ilmiah  
pada Tanggal : *17 Juli 2025*

Oleh :

Pembimbing I

Pembimbing II



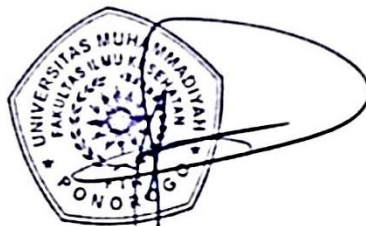
Dr. Herv Ernawati, S.Kep., Ns., M.Kep  
NIDN. 0711117901



Naylil Mawadda R, S.Kep., Ns., M.Kep  
NIDN. 0711068503

Mengetahui

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Ponorogo





Saiful Nurhidayat, S.Kep., Ns., M.Kep  
NIDN. 0714127901

**HALAMAN PENGESAHAN**

Karya Tulis Oleh : EVI ROSITA DIANA  
Judul : ASUHAN KEPERAWATAN MATERNITAS PADA  
IBU POST PARTUM PRIMIPARA DENGAN  
DIAGNOSIS KEPERAWATAN KESIAPAN  
PENINGKATAN MENJADI ORANG TUA

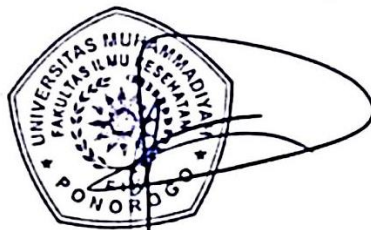
Telah diuji dan disetujui oleh Tim Penguji pada Ujian Karya Tulis Ilmiah di  
Program Studi Diploma III Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas  
Muhammadiyah Ponorogo,

Tim Penguji :

	Tanda Tangan
Ketua : Metti Verawati., S.Kep., Ns., M.Kes	..... 
Anggota : 1. Dr. Hery Ernawati., S.Kep., Ns., M.Kep	..... 
2. Naylil Mawadda R, S.Kep., Ns., M.Kep	.....

Mengetahui

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Ponorogo



Saiful Nurhidavat, S.Kep., Ns., M.Kep  
NIDN. 0714127901

## PERTANYAAN KEASLIAN TULISAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Evi Rosita Diana  
NIM : 22613486  
Instansi : Program Studi DIII Keperawatan Fakultas Ilmu  
Kesehatan Uiversitas Muhammadiyah Ponorogo

Menyatakan bahwa Karya Tulis Ilmiah (KTI) yang berjudul “ASUIHAN KEPERAWATAN MATERNITAS PADA IBU POST PARTUM PRIMIPARA DENGAN DIAGNOSIS KEPERAWATAN KESIAPAN PENINGKATAN MENJADI ORANG TUA” adalah bukan Karya Tulis Ilmiah orang lain baik sebagian maupun keseluruhan, kecuali dalam bentuk kutipan yang telah disebutkan sumbernya.

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya dan apabila pertanyaan ini tidak benar, kami bersedia mendapatkan sanksi.

Ponorogo, 1 Januari .....2025

Yang menyatakan

  
Evi Rosita Diana

NIM.22613486

## ABSTRAK

### ASUHAN KEPERAWATAN MATERNITAS PADA IBU POST PARTUM PRIMIPARA DENGAN DIAGNOSIS KEPERAWATAN KESIAPAN PENINGKATAN MENJADI ORANG TUA

(Studi Kasus Di RSUD Muhammadiyah Ponorogo)

Oleh :

Evi Rosita Diana

22613486

Transisi menjadi seorang ibu bagi wanita yang pertama kali melahirkan adalah sebuah perubahan yang besar, peran ini menuntut tanggung jawab terhadap tumbuh kembang dan perawatan anak. Oleh karena itu, kesiapan fisik dan psikologis, serta kemampuan dan keberhasilan merawat bayi sangat penting dalam adaptasi peran baru ini. Penulisan karya tulis ilmiah ini bertujuan untuk memberikan asuhan keperawatan maternitas pada ibu post partum primipara dengan diagnosis keperawatan kesiapan peningkatan menjadi orang tua.

Metode penyusunan karya tulis ilmiah menggunakan desain studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan meliputi: pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi. Pasien yang dikelola adalah Ny. D pada tanggal 27-31 Maret 2025 dengan diagnosis keperawatan kesiapan peningkatan menjadi orang tua. Intervensi yang diberikan berupa promosi pengasuhan dan perawatan neonatus yang dilaksanakan di RSUD Muhammadiyah Ponorogo.

Hasil pengkajian didapati klien ibu post partum primipara persalinan spontan dengan diagnosis keperawatan kesiapan peningkatan menjadi orang tua, yang ditandai dengan klien mengungkapkan kegembiraannya namun terkendala dalam merawat bayi secara mandiri di rumah, tampak adanya dukungan dari anggota keluarga dan klien siap meningkatkan keterampilan. Implementasi keperawatan menggunakan booklet yang berisi panduan menyusui, perawatan payudara, tali pusat, dan memandikan bayi. Hasil evaluasi menunjukkan klien mampu merawat bayinya secara mandiri, baik fisik maupun psikologis yang membuktikan efektivitas asuhan keperawatan dalam membantu ibu primipara beradaptasi dengan peran barunya.

**Kata kunci:** Post Partum, Primipara, Kesiapan Peningkatan Menjadi Orang Tua, Asuhan Keperawatan.

## **ABSTRACT**

### ***MATERNITY NURSING CARE FOR PRIMIPARA POST-PARTUM MOTHERS WITH A NURSING DIAGNOSIS OF IMPROVED READINESS TO BECOME PARENTS***

*(Case Study at RSU Muhammadiyah Ponorogo)*

By:

Evi Rosita Diana

22613486

*The transition to motherhood for a first-time mother is a significant change. This role demands responsibility for the growth and development of the child. Therefore, physical and psychological readiness, as well as the ability and success of caring for the infant, are crucial in adapting to this new role. This scientific paper aims to provide maternity nursing care to a primiparous postpartum mother with a nursing diagnosis of readiness for parenthood.*

*The scientific paper uses a case study design with a nursing process approach, including assessment, nursing diagnosis, planning, implementation, and evaluation. The patient cared for was Mrs. D, with a nursing diagnosis of readiness for parenthood, from March 27-31, 2025. The intervention provided included promoting neonatal care and care, implemented at Muhammadiyah Ponorogo General Hospital.*

*The study found that the primiparous postpartum mother delivered spontaneously with a nursing diagnosis of readiness for parenthood. This was characterized by the client expressing joy but challenges in caring for the baby independently at home. Support from family members was evident, and the client was ready to improve her skills. The nursing implementation used a booklet containing guidance on breastfeeding, breast care, umbilical cord care, and bathing the baby. Evaluation results showed the client was able to care for her baby independently, both physically and psychologically, demonstrating the effectiveness of nursing care in helping primiparous mothers adapt to their new role.*

**Keywords:** *Postpartum, Primipara, Readiness for Parenting, Nursing Care.*



## KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan penyusunan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul "Asuhan Keperawatan Maternitas Pada Ibu Post Primipara Dengan Diagnosis Keperawatan Kesiapan Peningkatan Menjadi Orang Tua". Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu Syarat Tugas Mata Kuliah Riset Keperawatan Program Studi DIII Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo.

Penulis menyadari dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini tidak akan selesai tanpa bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu pada kesempatan ini kami ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Dr. Rido Kurnianto, M.Ag selaku rektor Universitas Muhammadiyah Ponorogo yang telah memberikan izin sehingga memperlancar dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah.
2. Saiful Nurhidayat, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo yang telah memberikan bimbingan, saran, dan motivasi yang diberikan sehingga memperlancar dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah.
3. Filia Icha S, S.Kep., Ns., M.Kep selaku kaprodi D3 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo yang memberikan kemudahan dan izin sehingga memperlancar dalam Karya Tulis Ilmiah.
4. Dr. Hery Ernawati, S.Kep., Ns., M.Kep selaku pembimbing 1 yang telah memberikan banyak motivasi dan dorongan dalam bimbingan, arahan serta masukan dan sarannya selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah.



5. Naylil Mawadda R, S.Kep., Ns., M.Kep selaku pembimbing 2 dengan kesabarannya dalam memberikan bimbingan, motivasi dan dukungan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah Ini.
6. Kepada Orang Tua, ayah saya tercinta bapak Mujiono yang sudah memberikan motivasi, dukungan, semangat, inspirasi dan dorongan yang kuat supaya saya mampu menyelesaikan tugas Karya Tulis Ilmiah ini dengan sebaik mungkin.
7. Kepada keluarga besar saya terutama paman dan bibi saya Andik Siswoyo Amd.Kep dan Aning Trisnawati Amd. Keb yang telah memberikan arahan selama proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
8. Diri Saya Sendiri terimakasih sudah berjuang sejauh ini dan mampu melewati semua rintangan sampai pada titik ini.
9. Semua sahabat dan teman-teman seperjuangan tingkat III, khususnya ke tujuh teman saya, serta teman-teman kelas III A D3 Keperawatan angkatan 2022 atas kerjasama, dukungan dan motivasi yang telah diberikan.

Semoga Allah SWT memberikan imbalan atas doa dan ketulusan penulis. Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari sempurna dan berharap kritik serta saran yang mendukung demi penyempurnaan studi kasus ini.

Ponorogo, *1 Januari*.....2025  
Yang menyatakan



Evi Rosita Diana  
NIM.22613486

## DAFTAR ISI

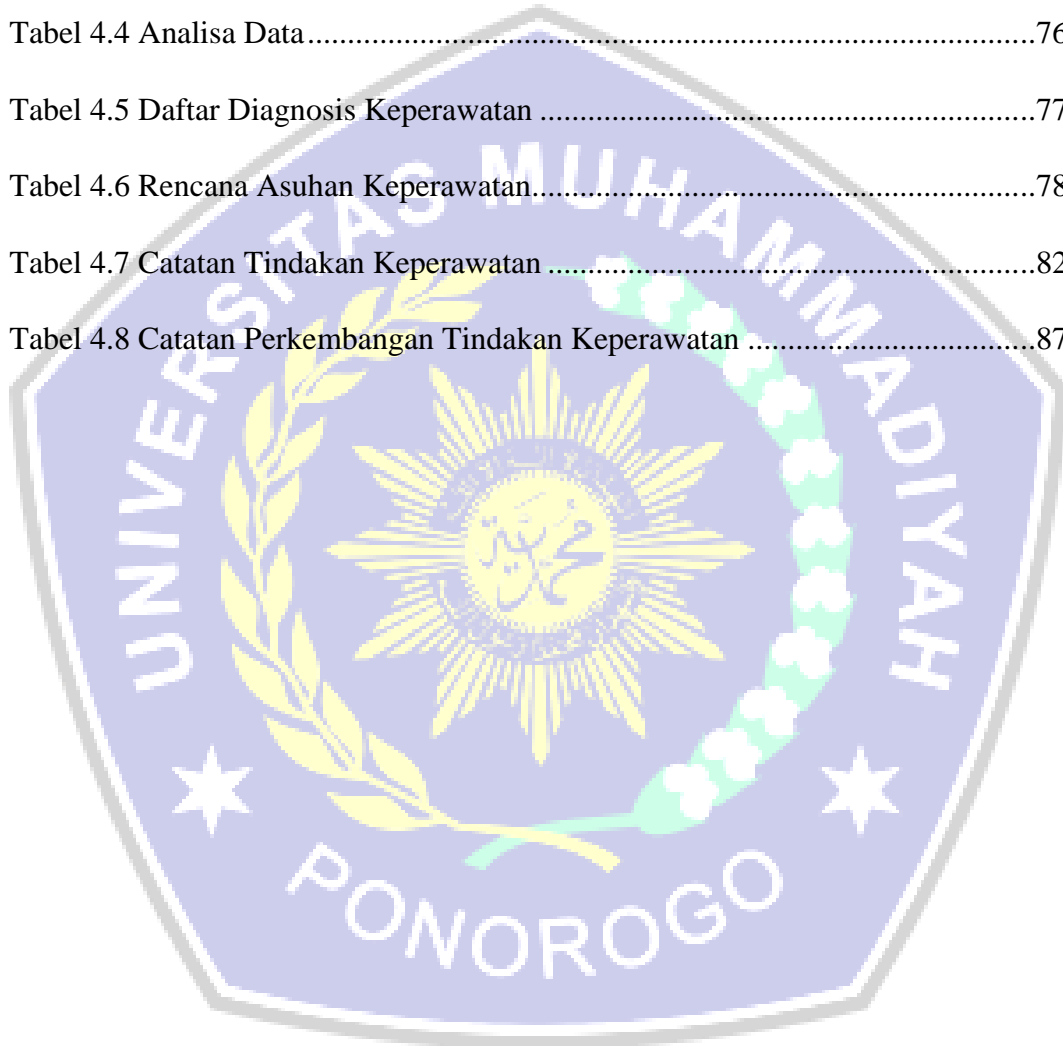
HALAMAN COVER.....	i
SAMPUL DALAM.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING .....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
PERTANYAAN KEASLIAN TULISAN .....	v
ABSTRAK .....	vi
<i>ABSTRACT</i> .....	vii
KATA PENGANTAR .....	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR .....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
DAFTAR SINGKATAN .....	xvi
BAB I.....	1
PENDAHULUAN .....	1
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1 Tujuan Umum .....	4
1.3.2 Tujuan Khusus .....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
1.4.1 Manfaat Teoritis .....	5
1.4.2 Manfaat Praktis .....	5
BAB II.....	7
TINJAUAN PUSTAKA .....	7
2.1 Konsep Ibu Post Partum Primipara .....	7
2.1.1 Pengertian Post Partum Primipara .....	7
2.1.2 Etiologi Post Partum .....	7
2.1.3 Tahapan Pada Masa Post Partum .....	8
2.1.4 Patofisiologi Post Partum.....	10
2.1.5 Perubahan Fisiologis Masa Post Partum .....	11
2.1.6 Perubahan Psikologi Masa Post Partum.....	18

2.1.7	Komplikasi Post Partum.....	25
2.1.8	Pemeriksaan Penunjang .....	25
2.1.9	Penatalaksanaan .....	26
2.1.10	<i>Pathway</i> .....	27
2.2.	Konsep Kesiapan Peningkatan Menjadi Orang Tua.....	28
2.2.1	Pengertian.....	28
2.2.2	Proses Menjadi Orang Tua.....	28
2.2.3	Komponen Orang Tua.....	29
2.2.4	Respon Orang Tua Terhadap Kelahiran Bayi .....	30
2.2.5	Penatalaksanaan Kesiapan Peningkatan Menjadi Orang Tua .....	31
2.2.6	Kesiapan Peningkatan Menjadi Orang Tua Dalam Segi Keislaman.....	32
2.3	Konsep Asuhan Keperawatan Kesiapan Peningkatan Menjadi Orang Tua.....	33
2.3.1	Pengkajian Keperawatan.....	33
2.3.2	Diagnosis Keperawatan.....	44
2.3.3	Intervensi Keperawatan.....	45
2.3.4	Implementasi Keperawatan.....	47
2.3.5	Evaluasi Keperawatan.....	48
2.4	Hubungan antar konsep .....	49
<b>BAB III .....</b>		<b>50</b>
<b>METODE STUDI KASUS .....</b>		<b>50</b>
3.1	Metode.....	50
3.2	Teknik Penulisan .....	51
3.3	Waktu dan Tempat .....	51
3.4	Pengumpulan Data .....	52
3.5	Alur Kerja ( <i>frame work</i> ).....	54
3.6	Etika.....	55
<b>BAB IV .....</b>		<b>57</b>
<b>ASUHAN KEPERAWATAN.....</b>		<b>57</b>
4.1	Pengkajian .....	57
4.1.1	Identitas Klien .....	57
4.1.2	Keluhan Utama.....	58

4.1.3	Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas Sekarang .....	59
4.1.4	Riwayat Kebidanan .....	60
4.1.5	Riwayat Penyakit Dahulu .....	61
4.1.6	Riwayat Kesehatan Keluarga .....	61
4.1.7	Riwayat Psikososial .....	61
4.1.8	Pola Kesehatan Sehari-hari .....	64
4.1.9	Pemeriksaan Fisik .....	66
4.1.10	Pemeriksaan Penunjang .....	74
4.1.11	Penatalaksanaan .....	74
4.2	Analisa Data .....	76
4.3	Daftar Diagnosis Keperawatan .....	77
4.4	Rencana Asuhan Keperawatan .....	78
4.5	Catatan Tindakan Keperawatan .....	82
4.6	Catatan Perkembangan .....	87
BAB V .....		90
PEMBAHASAN .....		90
5.2	Pengkajian Keperawatan .....	90
5.2	Diagnosis Keperawatan .....	94
5.3	Perencanaan Keperawatan .....	96
5.4	Implementasi Keperawatan .....	99
5.5	Evaluasi Keperawatan .....	101
BAB VI .....		104
KESIMPULAN DAN SARAN .....		104
6.1	Kesimpulan .....	104
6.1.1	Pengkajian .....	104
6.1.2	Diagnosis .....	104
6.1.3	Perencanaan .....	105
6.1.4	Implementasi .....	105
6.1.5	Evaluasi .....	106
6.2	Saran .....	106
DAFTAR PUSTAKA .....		108
LAMPIRAN .....		111

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Intervensi Keperawatan.....	45
Tabel 4.1 Pola Kesehatan Sehari-hari .....	64
Tabel 4.2 Pemeriksaan Penunjang .....	74
Tabel 4.3 Penatalaksanaan .....	74
Tabel 4.4 Analisa Data.....	76
Tabel 4.5 Daftar Diagnosis Keperawatan .....	77
Tabel 4.6 Rencana Asuhan Keperawatan.....	78
Tabel 4.7 Catatan Tindakan Keperawatan .....	82
Tabel 4.8 Catatan Perkembangan Tindakan Keperawatan .....	87



## DAFTAR GAMBAR

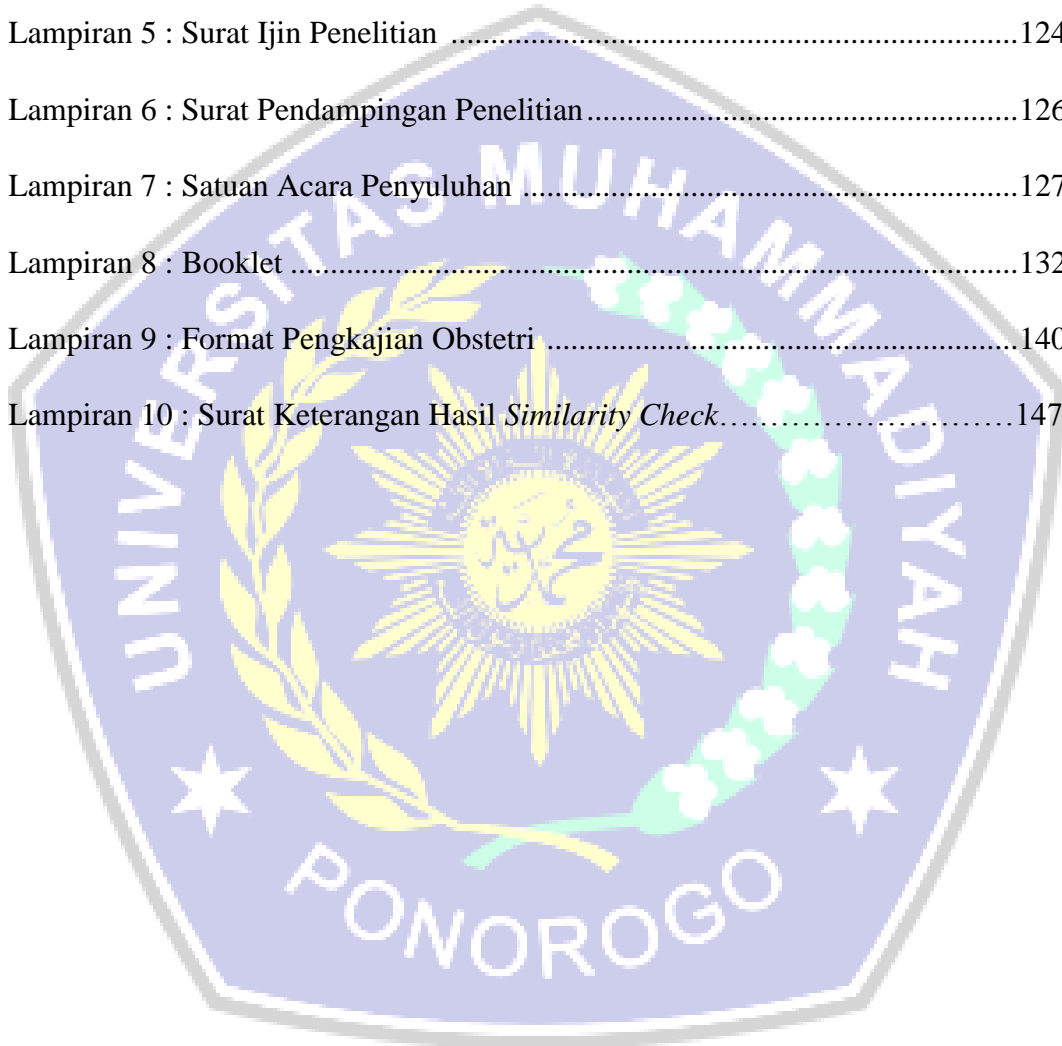
Gambar 2.1 <i>Pathway</i> Post Partum .....	27
Gambar 2.2 Hubungan Antar Konsep.....	49
Gambar 3.1 Gambar <i>Frame work</i> .....	54
Gambar 4.1 Gambar Genogram .....	64





## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Logbook Bimbingan Proposal.....	111
Lampiran 2 : Penjelasan Studi Kasus.....	120
Lampiran 3 : <i>Inform Consent</i> .....	121
Lampiran 4 : Surat Ijin Ambil Data Awal .....	122
Lampiran 5 : Surat Ijin Penelitian .....	124
Lampiran 6 : Surat Pendampingan Penelitian.....	126
Lampiran 7 : Satuan Acara Penyuluhan .....	127
Lampiran 8 : Booklet .....	132
Lampiran 9 : Format Pengkajian Obstetri .....	140
Lampiran 10 : Surat Keterangan Hasil <i>Similarity Check</i> .....	147



## DAFTAR SINGKATAN

1. DPP PPNI Dewan Pengurus Pusat (DPP) Persatuan Perawat Nasional Indonesia
2. FSH *Follicle Stimulating Hormone*
3. HCG *Human Chorionic Gonadotropin*
4. KB Keluarga Berencana
5. LH *Luteinizing Hormone*
6. PMB Praktek Mandiri Bidan
7. WHO *World Health Organization*
8. SDKI Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia
9. SLKI Standar Luaran Keperawatan Indonesia
10. SIKI Standar Intervensi Keperawatan Indonesia



# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Proses melahirkan tidak hanya mengubah kondisi fisik seorang wanita, tetapi juga menandai dimulainya babak baru dalam hidupnya sebagai seorang ibu. Seorang ibu yang baru melahirkan pasti mengalami transisi menuju peran sebagai orang tua yang baru dan menantang terutama bagi ibu yang baru pertama kali melahirkan (primipara). Proses pemulihan pasca melahirkan melibatkan aspek fisik dan psikologis yang kompleks. Ibu tidak hanya perlu memulihkan kondisi fisik pasca persalinan, tetapi juga beradaptasi dengan perubahan hormonal serta membangun ikatan emosional dengan bayinya (Aprianti dkk, 2022). Menghadapi peran barunya sebagai orang tua ibu primipara mengupayakan kesiapan menerima kelahiran bayi terkhususnya untuk memfasilitasi tumbuh kembangnya seperti dalam hal memberikan ASI eksklusif, merawat tali pusat, dan memandikan bayi.

Dalam mengurangi angka kematian bayi kesiapan orang tua dalam ketrampilan memberikan pola asuh perlu ditingkatkan, penyebab meninggalnya bayi dalam 28 hari pertama diakibatkan oleh infeksi neonatal yang salah satunya disebabkan oleh perawatan tali pusat yang tidak benar (WHO, 2024). Pengetahuan ibu terkait perawatan tali pusat ini sangat penting dalam menjaga kesehatan bayi, hal ini didukung oleh penelitian Siti Fithrotul (2023) pada 30 ibu primipara di PMB Alimah Setia Dewi menunjukkan hanya 43,3% yang memiliki pengetahuan memadai tentang perawatan tali pusat. Dan dari penelitian yang telah dilakukan oleh Koekoeh Hardjito,dkk

(2015) di RS Aura Syifa Kediri dengan sampel sebanyak 53 orang terdiri dari 25 ibu primipara dan 28 ibu primipara dan 28 ibu multipara, didapatkan bahwa tidak satupun ibu primipara yang memiliki peran baik dalam merawat bayi baru lahir. Pada penelitian ini mayoritas ibu 72% memiliki peran yang kurang, sedangkan pada ibu multipara memiliki peran dengan presentase cukup dengan kondisi lebih baik dibanding ibu primipara yaitu sebesar 46,4%. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Mega Pertiwi (2015) di wilayah kerja Puskesmas Ciputat Timur dengan sampel terdiri dari 32 orang yang terdiri dari ibu primipara sebanyak 20 ibu primipara memiliki pengetahuan yang kurang tentang perawatan tali pusat dan pijat bayi. Hal ini menjadi indikasi bahwa perlu ditingkatkan lagi upaya edukasi tenaga kesehatan untuk memberikan informasi lengkap tentang perawatan bayi baru lahir.

Perubahan psikologis pada masa post partum dibagi menjadi 3 fase yaitu fase *take in*, fase *taking hold*, dan fase *letting go*, salah satu yang menjadi bagian dari kesiapan peningkatan menjadi orang tua yaitu fase *taking hold*. Fase *taking hold* yaitu fase menerima tanggung jawab akan perannya sebagai seorang ibu (Rahmawati, 2023). Perubahan psikologis yang signifikan telah memungkinkan ibu untuk beradaptasi dengan peran baru dan merawat bayi secara mandiri (Babyologist, 2019). Kurangnya kesiapan baik dalam hal pengetahuan maupun dukungan dari pasangan dan keluarga dapat memicu stres, kecemasan, dan depresi postpartum pada ibu primipara (Salarvand dkk., 2020). Seperti *syndrom baby blues* yang sering dialami oleh ibu primipara, kondisi ini terjadi pada 3-5 hari pasca persalinan. Hal ini bisa

terjadi karena belum siap menerima peran baru menjadi ibu dan kurangnya dukungan serta perhatian dari suami maupun keluarga yang berdampak pada ibu yang cenderung mengabaikan bahkan mencederai bayi dan tidak mau menyusui (Sopiatun dkk, 2021).

Memahami secara menyeluruh kondisi ibu post partum primipara sangat penting untuk memberikan bantuan dan perawatan yang tepat agar ibu dapat melewati masa nifas dengan sehat dan bahagia. Peran perawat terhadap kesiapan peningkatan menjadi orangtua sangat penting utamanya dalam memberikan edukasi terkait promosi pengasuhan yang mencakup pemberian informasi tentang perawatan bayi, seperti pengetahuan tentang ASI eksklusif, menyusui efektif, perawatan tali pusat, dan cara memandikan bayi melalui media seperti booklet edukasi yang bertujuan untuk mengembangkan ketrampilan sosial dan koping (SIKI PPNI, 2017). Pemberian dukungan sosial baik itu dari suami maupun keluarga yang kuat seperti pemberian kasih sayang dalam merawat bayi, persiapan yang matang, serta kesadaran akan pentingnya kesehatan mental menjadi faktor kunci dalam kesiapan ibu primipara dalam menghadapi peran barunya (Salarvand dkk., 2020).

Dalam konteks ke-islaman penting untuk memperkuat iman dan keyakinan pada Allah SWT. Hal ini tertera jelas pada ayat Al-Qur'an surah Al-Luqman ayat 14 Hal itu sebagaimana yang diungkap ayat berikut *“Dan Kami perintahkan kepada manusia (agar berbuat baik) kepada kedua orang tuanya. Ibunya telah mengandungnya dalam keadaan lemah yang bertambah-tambah, dan menyapihnya dalam usia dua tahun. Bersyukurlah*

*kepada-Ku dan kepada dua orang ibu bapakmu, hanya kepada Kulah kembalimu”.*

Berdasarkan latar belakang di atas, maka perlu dilakukan penelitian tentang gambaran perawatan diri ibu post partum primipara dan penulis merasa tertarik serta termotivasi untuk menyusun studi kasus tentang **“Asuhan Keperawatan Ibu Post Partum Primipara dengan Diagnosis Keperawatan Kesiapan Peningkatan Menjadi Orang Tua”.**

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian diatas, bagaimana asuhan keperawatan maternitas pada ibu post partum primipara dengan diagnosis keperawatan kesiapan peningkatan menjadi orang tua?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk memberikan asuhan keperawatan maternitas pada ibu post partum primipara dengan diagnosis keperawatan kesiapan peningkatan menjadi orang tua di RSUD Muhammadiyah Ponorogo

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Mengkaji masalah kesehatan pada ibu post partum primipara dengan diagnosis keperawatan kesiapan peningkatan menjadi orang tua di RSUD Muhammadiyah Ponorogo
- b. Merumuskan diagnosis keperawatan maternitas pada ibu post partum primipara dengan diagnosis keperawatan kesiapan peningkatan menjadi orang tua di RSUD Muhammadiyah Ponorogo



- c. Merencanakan intervensi keperawatan maternitas pada ibu post partum primipara dengan diagnosis keperawatan kesiapan peningkatan menjadi orang tua di RSUD Muhammadiyah Ponorogo
- d. Melakukan implementasi keperawatan maternitas pada ibu post partum primipara dengan diagnosis keperawatan kesiapan peningkatan menjadi orang tua di RSUD Muhammadiyah Ponorogo
- e. Melakukan evaluasi keperawatan maternitas pada ibu post partum primipara dengan diagnosis keperawatan kesiapan peningkatan menjadi orang tua di RSUD Muhammadiyah Ponorogo
- f. Melakukan dokumentasi keperawatan maternitas pada ibu post partum primipara dengan diagnosis keperawatan kesiapan peningkatan menjadi orang tua di RSUD Muhammadiyah Ponorogo

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah sumber informasi dan dapat dijadikan sebagai sumber referensi dalam penelitian selanjutnya.

##### **1.4.2 Manfaat Praktis**

###### **a. Manfaat Untuk Penulis**

Hasil penulisan ini dapat digunakan untuk menambah ilmu pengetahuan penulis tentang asuhan keperawatan maternitas pada ibu post partum primipara dengan diagnosis keperawatan kesiapan peningkatan menjadi orang tua.

b. Manfaat Untuk Tenaga Pendidikan

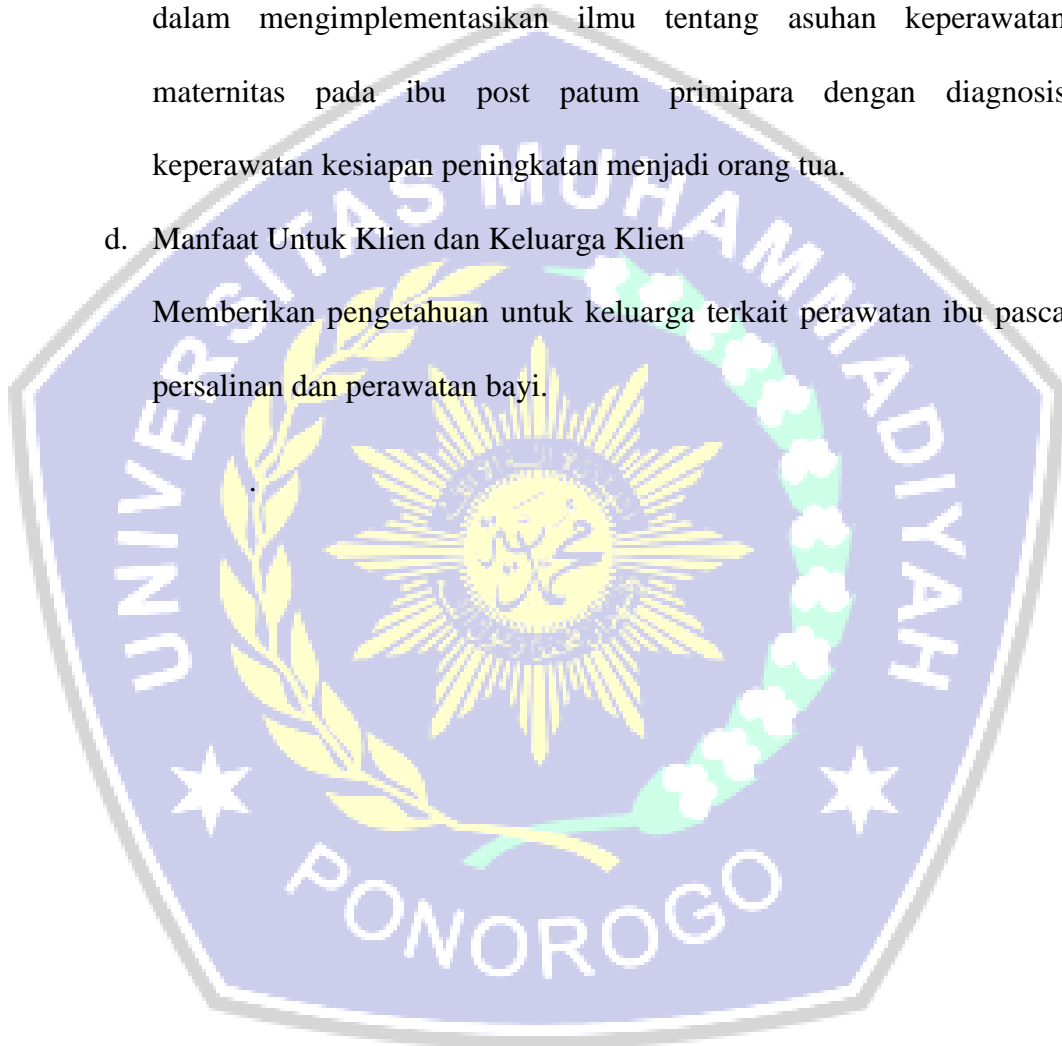
Meningkatkan pengetahuan dan pemahaman tentang ibu post partum primipara.

c. Manfaat Untuk Tenaga Kesehatan

Meningkatkan pengetahuan dan pemahaman yang lebih mendalam dalam mengimplementasikan ilmu tentang asuhan keperawatan maternitas pada ibu post partum primipara dengan diagnosis keperawatan kesiapan peningkatan menjadi orang tua.

d. Manfaat Untuk Klien dan Keluarga Klien

Memberikan pengetahuan untuk keluarga terkait perawatan ibu pasca persalinan dan perawatan bayi.



## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Ibu Post Partum Primipara**

##### **2.1.1 Pengertian Post Partum Primipara**

Masa nifas atau puerperium adalah periode pemulihan yang dimulai segera setelah plasenta lahir dan berakhir ketika organ-organ reproduksi kembali ke kondisi sebelum hamil. Proses ini berlangsung sekitar 6-8 minggu. Selama masa nifas, tubuh wanita mengalami tidak hanya mengalami perubahan fisiologis untuk kembali ke keadaan normal tetapi juga mengalami perubahan psikologis untuk adaptasinya menuju peran baru (Wijaya, dkk 2023).

Ibu post partum primipara merupakan wanita yang pertama kali melahirkan anak yang mampu bertahan hidup. Kehamilan dan kelahiran adalah peristiwa yang menyenangkan bagi ibu serta keluarga, selain itu juga merupakan saat yang dramatis bagi ibu yang baru pertama kali mengalaminya.

##### **2.1.2 Etiologi Post Partum**

Tidak ada satu pun teori yang jelas tentang bagaimana persalinan terjadi, meskipun mekanisme pasti yang memicu dimulainya persalinan masih belum sepenuhnya dipahami, dan hingga saat ini belum ada teori tunggal yang menjelaskan keseluruhan prosesnya secara komprehensif, pemahaman mendalam mengenai fisiologi persalinan dan perubahan post

partum sangat penting dalam praktik keperawatan. Teori penyebab terjadinya persalinan menurut Munafiah dkk, 2017 yaitu :

a. Teori kerenggangan rahim

Normalnya otot rahim memiliki kemampuan untuk merenggang pada titik tertentu, jika otot ini berkontraksi melebihi batas rahim maka akan terjadi persalinan.

b. Teori penurunan hormon progesteron

Menurunnya hormon progesteron selama 1-2 minggu menjelang persalinan menyebabkan sensitifitas otot rahim meningkat yang mengakibatkan kontraksi yang memicu persalinan.

c. Distensi rahim

Dengan bertambahnya usia kehamilan otot-otot rahim akan merenggang dan membesar. Akibatnya, iskemia mengganggu sirkulasi uterus dan plasenta yang menyebabkan kontraksi..

d. Teori plasenta menjadi tua

Ini disebabkan oleh bertambahnya usia kehamilan, sehingga plasenta juga menjadi lebih tua yang dapat menyebabkan penurunan kadar estrogen dan progesteron yang nantinya menyebabkan kejang pembuluh darah dan kontraksi.

### 2.1.3 Tahapan Pada Masa Post Partum

Menurut Wijaya dkk, (2023) masa post partum atau masa nifas terbagi menjadi beberapa tahap, yaitu:

1. *Immediate post partum*: tahap ini dimulai setelah plasenta lahir hingga 24 jam setelah persalinan. *Immediate post partum* ini adalah fase

penting dan kritis jadi oleh karena itu, diperlukan pemantauan kontraksi uterus, pengeluaran lochea, kandung kemih, tekanan darah, dan suhu secara teratur.

Pada tahap ini akan muncul:

- 1) Kontraksi rahim: rahim akan terus berkontraksi untuk mengurangi ukurannya dan mencegah perdarahan.
  - 2) Lochea rubra: keluarnya darah nifas berwarna merah segar, berisi jaringan-jaringan sisa kehamilan.
  - 3) Pemulihan fisik: ibu perlu banyak istirahat untuk memulihkan tenaga setelah proses persalinan.
2. *Early post partum*: tahap ini dimulai dari 24 jam hingga satu minggu setelah persalinan. *Early post partum* adalah saat tenaga kesehatan baik bidan maupun perawat memastikan involusi uteri normal, tidak ada perdarahan, lochea tidak berbau busuk, tidak ada demam, ibu mendapat cukup makanan dan cairan, dan ibu dapat menyusui dengan baik. Pada tahap ini, ibu mengalami pemulihan menyeluruh alat-alat reproduksinya.
- 1) Lochea serosa: warna darah nifas berubah menjadi kekuningan atau merah jambu, konsistensi lebih encer, dan mengandung sedikit nanah.
  - 2) Inisiasi menyusui: ibu mulai menyusui bayi untuk merangsang produksi asi dan membantu kontraksi rahim.

- 3) Penyesuaian emosional: ibu mulai beradaptasi dengan peran barunya sebagai seorang ibu.
3. *Late post partum*: tahap ini dimulai dari satu minggu hingga lima minggu setelah persalinan. Pada tahap ini tenaga kesehatan tetap melakukan asuhan dan pemeriksaan sehari-hari serta konseling perencanaan KB.

- 1) Lochea alba: warna darah nifas berubah menjadi putih kekuningan, konsistensi lebih kental, dan terdiri dari sel-sel epitel dan leukosit.
- 2) Pemulihan organ reproduksi: organ reproduksi secara bertahap kembali ke ukuran semula.
- 3) Penyesuaian psikologis: ibu mulai merasa lebih percaya diri dalam merawat bayi dan beradaptasi dengan perubahan gaya hidup

#### **2.1.4 Patofisiologi Post Partum**

Setelah kelahiran, organ-organ reproduksi internal dan eksternal akan pulih seiring dengan kondisi sebelum hamil dan perubahan fisiologis dan psikologis. Perubahan fisiologis ini termasuk involusi uterus, proses kembalinya uterus ke keadaan sebelum hamil setelah melahirkan. Ini dimulai segera lima belas menit setelah plasenta keluar karena kontraksi otot polos uterus. Perubahan-perubahan yang terjadi pada alat genitalia ini disebut "involusi". Involusi melibatkan perubahan yang signifikan, seperti konsentrasi dan munculnya laktasi yang sebelas terakhir karena pengaruh



hormon laktogen dari kelenjar hipofisis terhadap kelenjar mammae (Ariyani 2017).

Pembuluh darah yang ada di antara otot uterus yang nyaman akan tertutup ketika otot-ototnya berkontraksi segera setelah persalinan. Setelah plasenta lahir, proses ini akan menghentikan pendarahan. Pada ibu post partum, serviks mengalami perubahan dengan bentuk yang agak menganga seperti corong karena bentuk korpus uteri yang berbentuk cincin. Pada hari pertama implantasi plasenta, endometrium setebal sekitar 2 hingga 5 milimeter dan mengalami trombosis, degenerasi, dan nekrosis. Permukaannya kasar karena pelepasan desidua dan selaput janin, yang terjadi selama 2 hingga 3 minggu. Diafragma pelvis, ligamen, dan fascia merenggang selama kehamilan. Setelah janin lahir, mereka harus kembali seperti semula (Ariyani 2017).

### **2.1.5 Perubahan Fisiologis Masa Post Partum**

1. Sistem Reproduksi
  - 1) Involusi Uterus Sangat Dinamis

Setelah kelahiran bayi terjadi peningkatan kontraksi pada rahim sang ibu. Hal ini disebabkan karena iskemia yang terjadi di tempat plasenta menempel sehingga menyebabkan jaringan ikat antara plasenta dan dinding rahim menjadi nekrosis dan rontok. Setelah dua hari setelah lahir rahim akan mengecil. Setelah melahirkan, rahim yang sebelumnya membesar hingga mencapai sekitar pusar akan menyusut secara bertahap. Dalam dua minggu, rahim akan masuk kembali ke rongga panggul. Proses penyusutan ini terus berlanjut, dan umumnya,

rahim akan kembali ke ukuran semula sebelum hamil dalam waktu sekitar empat minggu. Subinvolusi dapat terjadi jika rahim belum masuk ke panggul hingga dua minggu setelah melahirkan (Wijaya dkk., 2023)

Proses involusi uterus:

- a. Autolisis
- b. Terdapat *polymorph phagolitik* dan *macrophages* di dalam system vaskuler dan system limfatik
- c. Efek oksitosin

Pada pemeriksaan fisik setelah melahirkan, tinggi fundus uteri (bagian atas rahim) awalnya setinggi pusar. Setelah plasenta lahir, tinggi fundus uteri turun sekitar dua jari di bawah pusar. Penurunan terus berlanjut hingga hari kelima postpartum, di mana fundus uteri berada di tengah-tengah antara pusar dan tulang kemaluan. Setelah dua minggu, fundus uteri biasanya sudah tidak teraba lagi (Wijaya, dkk 2023) Tinggi fundus uteri masa post partum:

- a. TFU hari 1 post partum 1 jari di bawah pusat
- b. TFU hari 2 post partum 2-3 jari di bawah pusat
- c. TFU 4-5 post partum pertengahan simpisis dan pusat
- d. TFU hari 7 post partum 2-3 jari di atas simpisis
- e. TFU hari 10-12 post partum tidak teraba lagi

## 2) Serviks dan Vagina

Ketika bayi lahir serviks mengalami tekanan dan stretching yang signifikan. sehingga menyebabkan kendornya organ ini, bahkan

robekan yang memerlukan penjahitan namun akan pulih setelah 2-3 minggu (tergantung elastis tidaknya). Untuk mencegah infeksi dan pendarahan selama masa nifas, perbaikan serviks sangat penting. Dalam hal ini melibatkan perubahan fisiologis, biokimia, dan biofisik. OS eksternal dapat dibuka selama berminggu-minggu, tetapi OS internal serviks harus ditutup selama minggu kedua setelah kelahiran (Wijaya dkk., 2023).

Metalloproteinase dan kolagenase adalah enzim utama yang bertanggung jawab atas rekonstruksi serviks ini, karena kedua enzim ini berada di posisi kedua setelah protein matriks ekstraseluler sintetis, serta sel-sel sistem kekebalan dan inflamasi. Menariknya, analisis proteomik baru-baru ini pada serviks pasca persalinan menemukan empat jalur yang secara signifikan diregulasi selama remodeling. Jalur-jalur ini adalah filamen perantara, pengikatan protein aktin, protein yang diinduksi hipoksia, dan protein yang bertanggung jawab untuk mengatur kekebalan dan/atau penyembuhan luka. Ini memerlukan lebih banyak penelitian. Pada minggu-minggu awal nifas, vulva dan vagina akan membesar dan mengalami edema, tetapi mereka akan kembali normal. Risiko prolaps genital meningkat karena dinding vagina melemah setiap kehamilan (Wijaya dkk., 2023).

Selama masa nifas, seorang ibu akan mengalami keluarnya cairan dari vagina yang disebut lochea. Lochea ini sebenarnya adalah proses alami tubuh dalam membersihkan sisa-sisa persalinan. Menurut Maritalia (2017), bau amis pada cairan nifas adalah hal yang normal.

Namun, jika baunya berubah menjadi sangat busuk ini bisa jadi tanda adanya infeksi serius. Ibu perlu segera mendapat penanganan medis untuk mencegah komplikasi lebih lanjut seperti infeksi yang menyebar ke seluruh tubuh. lochea dibagi menjadi beberapa fase berdasarkan warna dan kandungannya:

1. Lochea rubra: pada awal masa nifas, sekitar 1-2 hari setelah melahirkan, lochea berwarna merah karena mengandung darah segar dan sisa-sisa jaringan dari rahim.
2. lochea sanguinolenta: setelah beberapa hari, warna lochea berubah menjadi kemerah-merahan karena campuran darah dan lendir.
3. Lochea serosa: sekitar seminggu setelah melahirkan, lochea menjadi berwarna kuning karena sebagian besar terdiri dari cairan.
4. Lochea alba: pada akhir masa nifas, sekitar 2 minggu setelah melahirkan, lochea berwarna putih dan konsistensinya lebih encer.

## 2. Payudara (Mamae)

Perubahan fisik pada payudara ibu hamil, seperti pembesaran dan perubahan warna di sekitar puting, menandakan dimulainya proses laktasi. Proses menyusui (laktasi) merupakan suatu mekanisme kompleks yang melibatkan pembuatan dan pelepasan air susu ibu (ASI). Menyusui bayi segera setelah lahir, meskipun ASI belum keluar banyak, sangat dianjurkan. Hal ini karena pada awal menyusui, ibu akan memproduksi kolostrum, cairan

berwarna kekuningan yang kaya akan antibodi dan nutrisi penting untuk imunitas bayi (Wijaya dkk., 2023).

### 3. Sistem Peredaran Darah (Cardio Vascular)

Menurut Wijaya dkk (2023), Pada keadaan setelah persalinan, perubahan volume darah dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti seberapa banyak kehilangan darah, peningkatan curah jantung, serta penurunan kadar fibrinogen dan plasma dalam darah. Selama masa kehamilan, terjadi peningkatan kadar fibrinogen dan protein plasma, leukositosis, serta faktor-faktor pembekuan darah. Pada hari setelah melahirkan, level fibrinogen dan plasma akan sedikit menurun sementara faktor pembekuan darah meningkat. Perubahan tanda-tanda vital meliputi :

#### a. Suhu tubuh

Pada kondisi setelah melahirkan, suhu tubuh dapat sedikit meningkat ( $37,5-38^{\circ}\text{C}$ ) dalam 24 jam pertama setelah melahirkan karena kelelahan, kehilangan cairan, dan kelelahan. Jika suhu tubuh pada kondisi normal, maka suhu akan menjadi biasa. Biasanya pada hari ke-3 suhu badan naik lagi karena adanya pembekuan ASI.

#### b. Nadi

Rata-rata nadi untuk orang dewasa adalah 60-80 x/menit. Setelah persalinan, laju denyut nadi akan mengalami peningkatan. Setiap laju denyut nadi yang melebihi 100 x/menit dianggap tidak normal dan mengindikasikan infeksi potensial.

c. Tekanan darah

Tekanan darah biasanya tidak berubah. Karena kehilangan darah, kemungkinan tekanan darah akan lebih rendah setelah ibu melahirkan karena adanya perdarahan. Tekanan darah tinggi pada saat setelah persalinan dapat menandakan terjadinya preeklamsi postpartum.

4. Hormon

Setelah persalinan, kadar hormon plasenta menurun. Hormon HCG turun hingga 10% dalam rentang waktu tiga jam hingga hari ketujuh setelah proses pemberian ASI dimulai pada hari ketiga pasca persalinan. Dalam jangka waktu dua minggu, kadar hormon prolaktin meningkat pada hormon pituitari, namun menurun pada wanita yang tidak menyusui. FSH dan LH meningkat pada minggu ketiga. Menyusui juga bisa mempengaruhi durasi menstruasi wanita. Pada saat menstruasi pertama, anovulasi sering terjadi karena tingkat estrogen dan progesteron yang rendah. Setelah melahirkan, terjadi penurunan kadar hormon estrogen yang besar, sehingga produksi hormon prolaktin juga meningkat, yang dapat mempengaruhi kemampuan kelenjar susu untuk memproduksi ASI (Wijaya dkk., 2023).

5. 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. Setelah melahirkan, banyak ibu mengalami perubahan signifikan dalam nafsu makan, yang bisa bervariasi antara satu individu dengan yang lainnya. Berikut beberapa faktor yang

mempengaruhi perubahan nafsu makan ini antara lain, stres emosional, kelelahan, kebutuhan nutrisi untuk menyusui. Perubahan level hormon dan aktivitas fisik yang kekurangan menyebabkan penurunan kinerja usus, yang mengakibatkan Ibu tidak mengalami keinginan atau kesulitan untuk buang air besar. Terkadang wasir terjadi pada ibu setelah melahirkan. mungkin terjadi karena salah teknik mengejan saat bersalin juga karena sembelit berkepanjangan sebelum dan setelah melahirkan (Wijaya dkk., 2023).

#### 6. Sistem Perkemihan

Ibu biasanya menghadapi masalah pada hari pertama. Salah satunya dalam hal mengosongkan kandung kemih. selain itu, juga khawatir tentang ketidaknyamanan jahitan karena saluran kemih menyempit akibat adanya tekanan pada kepala bayi selama persalinan. Namun usahakan tetap kencing secara teratur, buang rasa takut dan khawatir, karena kandung kencing yang terlalu penuh dapat menghambat kontraksi rahim yang berakibat terjadi perdarahan (Wijaya dkk., 2023).

#### 7. Sistem Integumen

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

#### 8. 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 baru melahirkan, otot perut bagian tengah seringkali terpisah atau meregang. Hal ini menyebabkan dinding perut menjadi lemah dan menonjol, terutama saat berdiri atau melakukan aktivitas yang membuat perut menekan. Bagian yang menonjol ini hanya terdiri dari lapisan tipis jaringan tubuh, sehingga terlihat seperti ada benjolan di perut (Maritalia, 2017).

#### **2.1.6 Perubahan Psikologi Masa Post Partum**

Menurut Wijaya, dkk (2023) Menjadi seorang ibu adalah perjalanan penuh dinamika. Setelah melahirkan, seorang wanita tidak hanya mengalami perubahan fisik, tetapi juga mengalami transformasi psikologis yang mendalam. Ibu harus belajar menyeimbangkan antara kegembiraan menyambut kehadiran bayi dengan berbagai tantangan yang menyertainya, seperti kurang tidur, perubahan hormon, dan tekanan sosial.

Perubahan psikologis yang dialami ibu nifas membutuhkan perhatian khusus. Sensitivitas yang tinggi pada masa ini menuntut dukungan emosional yang kuat dari keluarga. Tenaga kesehatan berperan penting dalam memberikan panduan kepada keluarga mengenai kondisi ibu dan menerapkan pendekatan psikologis yang tepat untuk mencegah gangguan psikologis pada ibu nifas. Kehadiran bayi baru lahir membawa tanggung jawab baru bagi keluarga, sehingga dukungan dan perhatian dari anggota keluarga lainnya sangat penting bagi pemulihan ibu.



## 1. Perubahan psikologis ibu post partum

Dalam menjalani masa post partum ibu yang baru melahirkan akan mengalami beberapa fase, diantaranya yaitu:

### 1) Fase *taking-in*

Fase *taking-in* merupakan masa awal setelah melahirkan yang berlangsung sekitar 1-2 hari. Pada fase ini, ibu biasanya sangat fokus pada dirinya sendiri dan bayinya. Kondisi fisik yang lelah akibat persalinan membuat ibu butuh istirahat yang cukup. Karena fokus pada diri sendiri, ibu cenderung kurang memperhatikan lingkungan sekitar. Selain itu, ibu sering merasa tidak nyaman secara fisik, seperti nyeri di bagian perut dan sulit tidur. Agar ibu bisa melewati fase ini dengan nyaman, sangat penting untuk memberikannya istirahat yang cukup, makanan bergizi, dan dukungan emosional dari keluarga. Jika kebutuhan-kebutuhan ini tidak terpenuhi, ibu bisa mengalami masalah psikologis, seperti merasa kecewa pada bayinya atau tidak nyaman dengan perubahan fisiknya (Wijaya dkk, 2023).

### 2) Fase *taking hold*

Fase *taking hold* yang berlangsung sekitar 2-4 hari setelah persalinan ditandai dengan munculnya perasaan khawatir dan tanggung jawab yang besar pada ibu terhadap bayinya. Kepekaan yang tinggi membuat ibu mudah merasa tersinggung, sehingga komunikasi yang lembut dan penuh pengertian sangat dibutuhkan. Pada fase ini ibu berusaha keras untuk menguasai keterampilan

seperti perawatan bayi, misalnya menggendong, memandikan, memasang popok, dan lain sebagainya. Periode ini merupakan waktu yang tepat untuk memberikan dukungan emosional dan edukasi terkait perawatan diri dan bayi, guna membangun rasa percaya diri ibu dalam menjalankan peran barunya (Wijaya dkk, 2023).

### 3) Fase *letting go*

Fase *letting go* merupakan periode di mana ibu mulai sepenuhnya mengambil alih tanggung jawab dalam merawat bayinya, biasanya dimulai setelah kepulangan dari rumah sakit. Adaptasi terhadap kebutuhan bayi yang terus-menerus dan tuntutan peran baru sebagai seorang ibu seringkali membuat ibu merasa kehilangan kebebasan dan waktu untuk diri sendiri, serta dapat memicu perasaan tertekan. Meskipun demikian, seiring berjalannya waktu, ibu umumnya akan mulai merasa lebih percaya diri dan mandiri dalam merawat bayinya. Dukungan dari keluarga dan pasangan sangat penting dalam membantu ibu melewati fase ini, terutama dalam hal pemenuhan kebutuhan istirahat, nutrisi, dan emosional (Wijaya dkk., 2023).

## 2. Post partum blues (*Baby Blues*)

Post partum blues adalah kondisi emosional umum yang dialami oleh banyak ibu setelah melahirkan, biasanya terjadi pada sekitar 70% wanita. Kondisi ini ditandai dengan perasaan sedih, cemas, dan perubahan suasana hati yang drastis. Biasanya muncul dalam beberapa

hari pertama setelah kelahiran dan berlangsung sekitar 1-2 minggu. Penyebab utama postpartum blues adalah perubahan hormonal yang signifikan setelah melahirkan, di samping faktor fisik dan emosional lainnya seperti kelelahan, perubahan peran, dan kurangnya dukungan sosial. Gejala lain yang sering muncul termasuk mudah menangis, sulit tidur, perubahan nafsu makan, serta perasaan khawatir berlebihan terhadap bayi. Perubahan drastis dalam kehidupan sehari-hari setelah melahirkan, ditambah dengan perbandingan antara ekspektasi dan realitas persalinan, juga dapat memicu perasaan sedih dan kecewa pada ibu baru. Meskipun postpartum blues merupakan pengalaman yang normal dan sementara bagi banyak ibu, dukungan dari keluarga dan teman sangat penting untuk membantu mereka melewati masa-masa sulit ini. Dengan memberikan perhatian, kasih sayang, dan pengertian, kita dapat membantu ibu baru merasa lebih baik dan lebih percaya diri dalam menghadapi peran barunya (Wijaya dkk., 2023).

3. Respons antara ibu dan bayi sejak kontak awal hingga tahap perkembangannya
  - a. *Touch* (Sentuhan)

Sejak bayi dilahirkan, kasih sayang ibu sangat penting untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. Setiap sentuhan yang membuat bayi merasa aman dan nyaman, seperti membelai kepalanya, mencium pipinya, atau memeluknya dengan erat. Bayi juga berbagai reaksi, mulai dari menggenggam jari ibu dan memegang rambutnya hingga terlihat tenang dan santai. Sangat efektif untuk menenangkan bayi

dengan gerakan lembut ibu, seperti mengusap kepala dan ekstremitasnya. Bayi akan mempertahankan interaksi hangat dan menyenangkan ini seiring bertambahnya usia, membangun hubungan yang kuat antara ibu dan anak (Khasanah dkk, 2017).

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

Kemampuan untuk membuat kontak mata sejak dini merupakan langkah awal yang krusial dalam membangun hubungan yang kuat. Kontak mata yang tulus dan konsisten tidak hanya menciptakan ikatan emosional yang mendalam, tetapi juga menjadi fondasi bagi tumbuhnya rasa percaya. Dalam dinamika sosial manusia, kontak mata berperan sebagai jendela jiwa, memungkinkan kita untuk terhubung dengan orang lain pada tingkat yang lebih dalam (Khasanah dkk, 2017).

c. *Odor* (Bau Badan)

Panca indra penciuman bayi baru lahir adalah salah satu yang paling berkembang sejak lahir dan sangat penting untuk naluri bertahan hidupnya. Bayi baru lahir sangat pandai mengenali berbagai aroma, terutama aroma yang dimiliki ibunya. Bayi merasa nyaman dan aman dengan aroma ASI yang sudah mereka kenal sejak dalam kandungan. Bayi akan lebih mudah menemukan puting susu ibunya dan mendapatkan nutrisi yang dibutuhkannya dengan mengenali aroma ASI. Bayi juga dapat menggunakan indra penciuman untuk membedakan antara orang yang familiar, seperti ibunya, dan orang

asing. Hal ini sangat penting untuk membangun hubungan emosional antara ibu dan bayinya (Khasanah dkk, 2017).

d. *Body Warm* (Kehangatan Tubuh)

Kontak kulit antara ibu dan bayi segera setelah kelahiran, atau yang sering disebut dengan *skin-to-skin contact*, idealnya, jika tidak ada kendala medis, bayi dapat langsung diletakkan di atas perut ibunya, baik setelah plasenta lahir atau bahkan sebelum tali pusat dipotong. Sentuhan kulit ke kulit ini menciptakan kehangatan alami yang sangat dibutuhkan bayi, menjaga suhu tubuhnya tetap stabil, dan meniru lingkungan nyaman di dalam rahim. Selain itu, kontak kulit juga merangsang produksi hormon oksitosin pada ibu, yang berperan penting dalam proses menyusui dan meningkatkan ikatan emosional antara ibu dan bayi (Khasanah dkk, 2017).

e. *Voice* (Suara)

Interaksi antara ibu dan bayi dimulai sejak dalam kandungan, salah satunya melalui suara. Tangisan pertama bayi adalah momen yang sangat dinantikan oleh orang tua, sebagai tanda bahwa bayi telah lahir dengan sehat. Suara tangisan bayi yang khas, bagi seorang ibu, adalah musik yang menenangkan. Bayi, yang telah terbiasa mendengar suara detak jantung ibunya dan suara-suara lingkungan dalam rahim, ternyata memiliki kemampuan luar biasa dalam mengenali suara sejak lahir. Meskipun pendengaran bayi masih sedikit terhalang oleh cairan amniotik yang tersisa di telinga, mereka sudah dapat membedakan intonasi dan ritme suara, terutama suara ibunya. Kemampuan ini

menjadi dasar bagi pembentukan ikatan emosional yang kuat antara ibu dan bayi sejak dini (Khasanah dkk, 2017).

f. *Entrainment* (Gaya Bahasa)

Bayi baru lahir sangat peka terhadap perbedaan gaya bicara orang dewasa. Artinya, sejak dini, bayi sudah mulai menyerap nuansa bahasa yang berbeda-beda, dipengaruhi oleh lingkungan dan budaya di sekitarnya. Ini menunjukkan bahwa perkembangan bahasa bayi tidak hanya tentang kata-kata, tapi juga tentang nada suara dan gaya bicara. Ketika orang tua berbicara dengan bayi secara bervariasi, mereka sedang membantu otak bayi berkembang dan memperkuat ikatan emosional dengan anak mereka (Khasanah dkk, 2017).

g. *Biorhythmicity* (Irama Kehidupan)

Janin dalam kandungan telah terbiasa dengan irama alamiah ibunya, seperti detak jantung dan pola pernapasan. Setelah lahir, bayi perlu menyesuaikan diri dengan dunia luar yang baru. Proses adaptasi ini dapat dibantu dengan memberikan perawatan yang penuh kasih sayang dan responsif. Orang tua dapat mengamati tanda-tanda yang diberikan bayi, seperti ekspresi wajah, gerakan tubuh, dan suara tangisan, untuk memahami kebutuhannya. Dengan merespons tanda-tanda tersebut secara tepat dan konsisten, orang tua tidak hanya memenuhi kebutuhan fisik bayi, tetapi juga memberikan rasa aman dan nyaman yang akan membantu bayi membangun kepercayaan diri dan ikatan emosional yang kuat. Selain itu, dengan memberikan kesempatan bagi bayi untuk mengeksplorasi lingkungan sekitar, orang

tua juga merangsang perkembangan kognitif dan motorik bayi (Khasanah dkk, 2017).

### 2.1.7 Komplikasi Post Partum

Menurut Wijaya, dkk (2023) komplikasi postpartum meliputi:

1. Pembengkakan payudara
2. Nyeri perineum
3. Infeksi paad bekas luka jahitan
4. Blues pascapartum
5. Adanya tanda-tanda infeksi puerperalis berupa pembengkakan, rasa nyeri, kemerahan, atau pengeluaran cairan berbau dari jalan lahir selama atau sesudah persalinan.

### 2.1.8 Pemeriksaan Penunjang

#### a. Laboratorium

Yang biasa dilakukan setelah persalinan yaitu dilakukan pemeriksaan laboratorium berupa kadar Hb, hematokrit, leukosit, dan golongan darah.

#### b. Pemeriksaan urine

Sampel urin diambil dengan cateter atau dengan teknik pengambilan bersih dan dikirim ke laboratorium untuk kultur atau analisis rutin atau sensitivitas, terutama jika kateter indwelling digunakan selama persalinan. Selain itu, catatan prenatal ibu harus diperiksa untuk mengetahui status kesehatannya, rhesusnya, dan kemungkinan perawatan yang nantinya diperlukan.

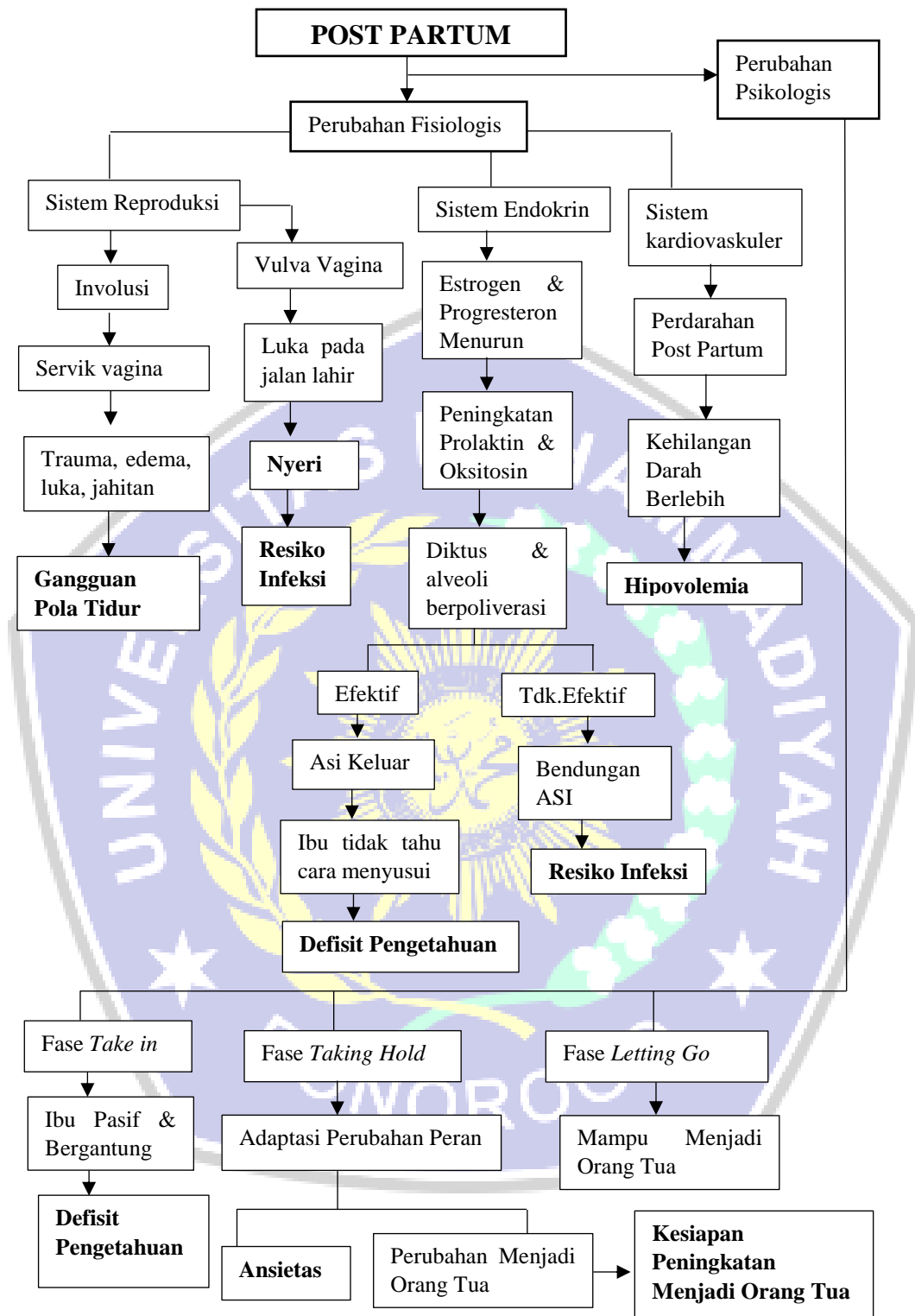
### 2.1.9 Penatalaksanaan

Menurut (Ariyani 2017), setelah melahirkan, ibu membutuhkan perawatan yang intensif untuk pemulihan kondisinya setelah proses persalinan yang melelahkan, diantaranya:

- 1) Mobilisasi dini: Mobilisasi dini sangat penting untuk fungsi fisiologis karena sangat penting untuk kemandirian, terutama bagi ibu yang baru melahirkan. Mobilisasi dini berarti membantu ibu yang baru melahirkan bangun dari tempat tidur dan berjalan secepat mungkin. Mobilisasi dini dapat dilakukan secepat mungkin, yaitu dua jam setelah persalinan, jika tidak ada kelainan paska persalinan. Mobilisasi dini dapat membantu pemulihan dan mempercepat waktu di rumah sakit.
- 2) Perawatan kombinasi ibu dan bayi dilakukan dalam satu ruangan sehingga ibu dapat lebih banyak memperhatikan bayinya dan memberikan ASI segera, yang menjamin pengeluaran ASI yang lancar.



## 2.1.10 Pathway



Sumber: Wijaya, W., Limbong, T. O., & Yulianti, D. (2023)

Gambar 2.1 *Pathway Post Partum*

## **2.2.Konsep Kesiapan Peningkatan Menjadi Orang Tua**

### **2.2.1 Pengertian**

Kesiapan peningkatan menjadi orang tua adalah pola pemberian lingkungan bagi anak atau anggota keluarga yang cukup untuk memfasilitasi pertumbuhan dan perkembangan serta dapat ditingkatkan (DPP PPNI, 2017). Kesiapan menjadi orang tua melibatkan dua aspek diantaranya keterampilan praktis dalam merawat bayi secara fisik seperti memberi makan, mengganti popok, dan menjaga keselamatannya dan kemampuan untuk memahami serta merespons kebutuhan emosional bayi. Kesiapan ibu primipara dalam mengasuh bayi dapat ditingkatkan melalui proses belajar yang berfokus pada peningkatan pengetahuan, sikap, dan keterampilan dalam merawat bayi di rumah (Koekoeh Hardjito,dkk 2015).

### **2.2.2 Proses Menjadi Orang Tua**

Pengalaman menjadi orang tua, khususnya seorang ibu, adalah sebuah perjalanan yang kompleks dan penuh dinamika. Meskipun sering digambarkan sebagai momen paling membahagiakan dalam hidup, realitanya tidak selalu semulus itu. Banyak wanita, serta pasangan suami istri, menemukan bahwa tanggung jawab sebagai orang tua menghadirkan tantangan yang tidak terduga. Beban merawat dan membesarkan anak kecil dapat memicu berbagai macam gangguan emosi, mulai dari kecemasan dan depresi hingga perubahan suasana hati yang drastis. Tidak hanya itu, tuntutan untuk selalu ada bagi anak juga dapat memengaruhi fungsi intelektual, seperti kesulitan berkonsentrasi atau mengambil keputusan. Perubahan drastis dalam gaya hidup dan prioritas seringkali

menuntut penyesuaian yang signifikan. Seorang ibu baru harus belajar menyeimbangkan antara kebutuhan diri sendiri, pasangan, dan anak, serta menghadapi berbagai tekanan sosial dan ekspektasi masyarakat (Azizah & Rosyidah, 2019).

### 2.2.3 Komponen Orang Tua

Menurut Tri Purwanti (2020) menjadi orang tua terbagi menjadi 2 komponen penting yaitu:

1. Melibatkan ketrampilan kognitif dan motorik dimana komponen bersifat praktis (mekanis)

Aktivitas merawat bayi membutuhkan kombinasi antara kemampuan berpikir dan kemampuan fisik. Keterampilan-keterampilan ini tidak didapat sejak lahir, tetapi perlu dipelajari dan dikembangkan oleh orang tua. Pengalaman pribadi dan latar belakang budaya sangat memengaruhi cara orang tua merawat bayi mereka. Contoh aktivitas perawatan bayi meliputi pemberian makan, menyusui, menggendong, memakaikan pakaian, membersihkan tubuh bayi, dan melindungi bayi dari bahaya.

2. Melibatkan ketrampilan afektif dan kognitif yang bersifat emosional

Keterampilan emosional dan intelektual (kognitif) sangat penting dalam mengasuh anak. Keterampilan ini memengaruhi cara kita berinteraksi dengan anak secara sehari-hari dan bagaimana anak merespons kita. Sikap yang lembut, perhatian, dan pemahaman terhadap kebutuhan anak adalah contoh dari keterampilan emosional yang baik. Hubungan yang positif dan saling percaya antara orang tua

dan anak sejak dini akan membentuk pola interaksi anak dengan orang lain di masa depan.

#### 2.2.4 Respon Orang Tua Terhadap Kelahiran Bayi

Menurut Azizah & Rosyidah (2019) respon orang tua terhadap kelahiran bayi dibagi menjadi 2 aspek penting diantaranya :

##### 1. *Bounding Attachment*

Kelahiran adalah titik awal yang krusial dalam pembentukan ikatan emosional yang kuat antara ibu dan bayi. Kontak fisik pertama, seperti melihat, menyentuh, dan menyusui, memicu perasaan takjub dan kasih sayang yang mendalam pada ibu. Periode pasca-kelahiran, saat ibu merasa tenang, merupakan jendela kesempatan emas untuk menumbuhkan ikatan tersebut. Bayi baru lahir, dengan indera yang tajam dan kapasitas belajar yang luar biasa, sangat responsif terhadap stimulasi sensorik seperti sentuhan, suara, dan lingkungan sekitar (Azizah & Rosyidah, 2019).

Konsep bonding dan attachment menggambarkan dua aspek penting dalam proses ini: bonding mengacu pada perasaan kasih sayang instan yang muncul pada ibu saat pertama kali bertemu bayinya, sementara attachment merujuk pada proses interaksi yang berkelanjutan dan saling menguatkan antara ibu dan bayi (Azizah & Rosyidah, 2019).

##### 2. Respon Ayah dan Keluarga

Kehadiran bayi baru lahir membawa perubahan besar dalam dinamika keluarga. Meski tidak mengandung selama sembilan bulan,

ayah juga mengalami penyesuaian fisik dan emosi yang signifikan. Saat bayi lahir, ikatan antara ayah dan anak mulai terjalin, dimulai dari tatapan pertama. Peran ayah sangat penting dalam tumbuh kembang anak, namun seringkali terlupakan. Perubahan drastis dalam rutinitas sehari-hari, seperti pola tidur dan makan, serta tanggung jawab baru dalam mengasuh anak, dapat membuat ayah merasa kewalahan. Namun, keterlibatan aktif dalam perawatan bayi akan memperkuat ikatan antara ayah dan anak, serta memberikan pengalaman mengasuh yang berharga bagi ayah (Azizah & Rosyidah, 2019).

Kehadiran anggota keluarga baru, seperti bayi, seringkali membawa kebahagiaan yang mendalam bagi kakek dan nenek. Mereka merasa puas karena bisa melihat kelanjutan generasi keluarga dan antusias untuk berbagi warisan serta tradisi keluarga kepada cucunya. Lingkungan keluarga yang besar dengan kehadiran kakek, nenek, dan sepupu memberikan kesempatan berharga bagi bayi untuk menjalin berbagai ikatan sosial yang kaya dan bermakna (Azizah & Rosyidah, 2019).

#### **2.2.5 Penatalaksanaan Kesiapan Peningkatan Menjadi Orang Tua**

Untuk meningkatkan kesiapan menjadi orang tua, ibu-ibu yang baru melahirkan anak pertama perlu mendapatkan dukungan yang optimal. Program pendampingan ibu baru melahirkan (post partum primipara) bertujuan untuk membekali mereka dengan pengetahuan dan keterampilan yang diperlukan dalam merawat bayi. Pendidikan kesehatan yang

komprehensif meliputi teknik memandikan bayi, perawatan tali pusat, penanganan masalah umum pada bayi, dan pentingnya ASI eksklusif. Dengan bekal ini, diharapkan para ibu dapat memberikan perawatan terbaik bagi bayi mereka dan meningkatkan ikatan emosional antara ibu dan anak (Tri Purwanti, 2020)

### 2.2.6 Kesiapan Peningkatan Menjadi Orang Tua Dalam Segi Keislaman

Kesiapan menjadi orang tua merupakan suatu proses yang melibatkan aspek fisik, emosional, dan intelektual yang saling berkaitan. Orang tua yang siap tidak hanya memenuhi kebutuhan dasar anak, namun juga berperan aktif dalam membentuk karakter dan masa depan anak. Dengan memahami pentingnya peran mereka sebagai pendidik pertama dan utama, orang tua akan terus belajar dan mengembangkan diri. Melalui pengetahuan, pengalaman, dan nilai-nilai yang dimiliki, orang tua dapat memberikan arahan, dukungan, serta contoh yang baik bagi anak. Hal ini memungkinkan anak untuk tumbuh menjadi individu yang mandiri, bertanggung jawab, dan memiliki pola pikir yang kritis (Syah, 2020).

Hal ini didasarkan dalam Al-Qur'an Surat Yusuf ayat 12 yang artinya *“Biarkanlah dia pergi bersama kami besok pagi, agar dia bersenang-senang dan bermain-main, dan sesungguhnya kami pasti menjaganya”*. Di dalam ayat ini menceritakan tentang mimpi Nabi Yusuf yang kemudian ditafsirkan oleh ayahnya. Hal ini menunjukkan peran Nabi Yaqub sebagai ayah yang sudah mampu memberikan interpretasi berupa bimbingan dan nasihat yang menjadi salah satu ciri khas orang tua yang siap.

## 2.3 Konsep Asuhan Keperawatan Kesiapan Peningkatan Menjadi Orang Tua

### 2.3.1 Pengkajian Keperawatan

Menurut Maritalia (2017) dalam Tia Hidayati (2021) adapun data yang perlu dikaji pada ibu post partum primipara adalah sebagai berikut:

#### 1. Identitas

##### 1) Identitas Pasien

Pengkajian pasien post partum terkait kesiapan peningkatan menjadi orang tua antara lain : nama/inisial, umur/tanggal lahir, alamat, agama, suku/bangsa, pendidikan terakhir, pekerjaan, No. RM, tanggal masuk rumah sakit, golongan darah, dan diagnose medis. Data identitas juga berisi berapa kali kehamilan ataupun persalinan ibu.

##### 2) Identitas Penanggung Jawab

Identitas penanggung jawab terdiri dari nama suami, umur, pendidikan terakhir, agama, pekerjaan, suku/bangsa dan alamat.

#### 2. Keluhan Utama

Kemungkinan ibu akan mengungkapkan kepuasan kepada bayi yang baru dilahirkan tetapi ada rasa 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 kehamilan, persalinan dan nifas sekarang

1) Riwayat kehamilan sekarang : Riwayat kehamilan sekarang umumnya mencakup informasi mengenai usia kehamilan, hasil

pemeriksaan antenatal, keluhan umum kehamilan, riwayat perdarahan, gerakan janin, dan persiapan persalinan.

2) Riwayat persalinan sekarang : Riwayat persalinan sekarang berisi catatan lengkap mengenai proses persalinan yang sedang dialami pasien, termasuk waktu mulai kontraksi, lama tiap fase persalinan, penggunaan obat-obatan atau tindakan medis, serta kondisi ibu dan bayi selama dan setelah persalinan.

3) Riwayat nifas sekarang : meliputi tanggal persalinan, jenis persalinan (normal atau sesar), berat badan bayi saat lahir, komplikasi selama persalinan dan nifas, serta durasi perdarahan nifas.

#### 4. Riwayat kebidanan

a. Riwayat haid : berisi siklus (biasanya berapa kali dalam satu bulan, setiap haid berapa lama), banyaknya (dilihat dari berapa kali ibu mengganti pembalut dalam satu hari), disminorhoe (apakah setiap haid ibu mengalami kram perut), haid terakhir.

b. Status perkawinan : berisi data ibu sudah melakukan pernikahan berapa kali, pada usia berapa ibu menikah, dan berapa lama pernikahan.

a. Riwayat KB : berisi jenis akseptor KB dan lamanya menggunakan KB



5. Riwayat penyakit dahulu : Pada bagian ini akan dikaji 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.
6. Riwayat kesehatan keluarga : perlu ditanyakan mengenai adanya riwayat penyakit keturunan atau genetik dalam keluarga, seperti diabetes mellitus, hipertensi, kelainan darah, gangguan pembekuan darah, penyakit jantung, kanker, gangguan mental, kelainan kongenital, atau cacat fisik pada anggota keluarga.
7. Data Psikososial meliputi :
  - 1) Persepsi klien terhadap masalah : pada pengkajian ini ibu kemungkinan merasakan perasaan gembira dan puas terhadap kehadiran bayi yang dinantikannya, selain perasaan gembira dan senang kebanyakan ibu akan merasa khawatir, bingung, dan risau terkait bagaimana caranya orang tua utamanya ibu dalam merawat bayi.
  - 2) Persepsi keluarga terhadap masalah : pada pengkajian ini keluarga utamanya pasangan (suami) ikut serta merasakan kegembiraan atas kelahiran bayi, seperti halnya memberikan dukungan penuh terhadap sang ibu dalam menjalani peran barunya sebagai orang tua, memberikan dukungan social emosional, memberikan perhatian dan kasih sayang penuh merupakan suatu upaya untuk membantu ibu dalam merawat bayi.

- 3) Harapan klien terhadap masalah : harapannya ibu dapat menjadi ibu yang baik dan mampu memberikan kasih sayang dan perhatian serta memberikan perawatan yang terbaik bagi bayinya utamanya dalam hal meningkatkan merawat bayi seperti menyusui, memandikan bayi dan merawat tali pusatnya.
- 4) Harapan keluarga klien terhadap masalah : harapan keluarga dapat merawat bayi dengan baik dan melihat bayinya dapat tumbuh dan berkembang dengan optimal.
- 5) Pola interaksi : ibu mampu melakukan *skin to skin contact* dengan bayinya, ibu mampu memberikan asi eksklusif terhadap bayinya, mampu memberikan rangsangan sentuhan terhadap bayi seperti mengelus, menggendong, dan mampu menjaga kontak mata untuk meningkatkan ikatan emosioanl ibu dengan bayi.
- 6) Pola komunikasi : ibu akan aktif dan terbuka dalam berkomunikasi tentang kebutuhan dan harapannya, ibu akan mencari banyak informasi dan dukungan social disekitarnya.
- 7) Pola pertahanan : ibu mungkin menolak mengakui kesulitan yang dihadapinya dalam merawat bayi. Mereka mungkin berusaha untuk tampil sempurna dan tidak menunjukkan kelemahan di hadapan orang lain.
- 8) Pola nilai kepercayaan : nilai-nilai yang ditanamkan dalam keluarga asal seringkali menjadi acuan utama bagi seorang ibu dalam mengasuh anak. Misalnya, jika dalam keluarga asal terdapat tradisi memberikan asi eksklusif, maka ibu baru cenderung akan

mengikuti tradisi tersebut. Sumber informasi yang dipercaya oleh ibu, seperti dokter, buku, atau kelompok pendukung, akan memengaruhi keputusan-keputusan yang diambilnya

9) Genogram : dengan melihat pola pengasuhan dalam keluarga, kita dapat mengidentifikasi faktor-faktor yang mungkin mempengaruhi gaya pengasuhan ibu baru. Genogram dapat menunjukkan siapa saja yang dapat memberikan dukungan emosional dan praktis kepada ibu baru.

8. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari selama di rumah dan di rumah sakit : Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari berkaitan dengan nutrisi, kebiasaan defekasi atau eliminasi BAB/BAK, pola tidur dan istirahat, pola aktivitas, pola reproduksi dan seksual serta personal hygiene.

#### 9. Pemeriksaan Fisik

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

1) 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)

##### a. Tanda-tanda vital

a) Tekanan darah, tekanan darah umumnya cenderung stabil dan tidak mengalami perubahan yang signifikan. Namun, setelah proses melahirkan, tekanan darah ibu seringkali mengalami penurunan akibat kehilangan darah selama persalinan. Kondisi

ini umumnya dianggap normal sebagai bagian dari proses pemulihan tubuh. Akan tetapi, jika tekanan darah justru meningkat secara drastis pada masa nifas, ini merupakan tanda peringatan yang serius. Kenaikan tekanan darah postpartum yang signifikan dapat mengindikasikan adanya komplikasi serius seperti preeklampsia postpartum. Preeklampsia postpartum merupakan kondisi yang berbahaya dan membutuhkan penanganan medis segera, karena dapat berdampak buruk pada kesehatan ibu dan bayi (Wijaya, dkk 2023).

b) Suhu, selama 24 jam pertama setelah melahirkan, suhu tubuh ibu umumnya akan mengalami peningkatan ringan, berkisar antara  $37,5^{\circ}\text{C}$  hingga  $38^{\circ}\text{C}$ . Kenaikan suhu ini merupakan respons tubuh yang normal sebagai akibat dari upaya fisik yang berat selama proses persalinan, kehilangan cairan tubuh yang cukup signifikan, serta kelelahan yang dialami. Kondisi ini bersifat sementara dan umumnya akan kembali normal dalam beberapa hari ke depan. Namun, penting untuk diingat bahwa pada hari ketiga setelah melahirkan, suhu tubuh mungkin akan meningkat kembali secara singkat. Kenaikan suhu pada hari ketiga ini disebabkan oleh proses produksi ASI yang sedang aktif, di mana tubuh bekerja keras untuk memproduksi kolostrum dan kemudian transisi ke produksi ASI mature (Wijaya, dkk 2023).

c) Nadi, detak jantung normal pada orang dewasa umumnya berkisar antara 60 hingga 80 kali per menit. Namun, setelah proses melahirkan, detak jantung seorang ibu cenderung meningkat dibandingkan kondisi normal sebelum hamil. Peningkatan detak jantung ini merupakan respons alami tubuh terhadap perubahan hormon dan upaya tubuh untuk memenuhi kebutuhan oksigen yang meningkat, baik untuk ibu maupun bayi. Meski demikian, penting untuk diingat bahwa detak jantung yang secara konsisten melebihi 100 kali per menit setelah melahirkan perlu diwaspadai. Detak jantung yang terlalu cepat atau takikardia dapat menjadi tanda adanya masalah kesehatan, seperti infeksi, perdarahan pasca persalinan, atau kondisi medis lainnya (Wijaya, dkk 2023).

## 2). *Riview of system* (ROS)

### a. Kepala dan Wajah

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

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

### b. 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), sclera 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

c. 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

d. 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

e. 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.

f. Leher

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

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

g. Thorak

Inspeksi :mengamati adanya luka, massa abnormal, kesimetrisan bentuk dada

Palpasi :mengkaji adanya bejolan, taktil fremitus, dan nyeri tekan.

a) Paru-paru

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

Palpasi :pergerakan dada (simetris/tidak), masa dan lesi, nyeri, tractile 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

h. Abdomen

Inspeksi :mengkaji kesimetrisan, ada tidaknya luka bekas melahirkan, adanya linia nigra dan adanya *strie albican*.

Auskultasi :dengarkan bising usus apakah normal 5-35 x/menit

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



Perkusi :kaji suara apakah timpani.

i. Sistem integument : memeriksa kulit ibu secara keseluruhan untuk melihat adanya perubahan warna, ruam, luka, atau tanda-tanda infeksi.

j. 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.

k. Ukuran panggul : kaji ukuran panggul menggunakan alat ukur khusus (pelvimeter). Pengukuran ini memberikan gambaran kasar tentang ukuran panggul bagian luar.

l. Genetalia dan sekitarnya

Inspeksi :mengamati persebaran rambut pubis, mengkaji luka jahitan pada perineum, warna lokea, amati ada tidaknya pembengkakan pada kelenjar bartolini amati ada tidaknya hemoroid.

Palpasi :mengkaji adakah masa abnormal

m. Status neurologis : seperti tingkat kesadaran, tanda, tanda perangsangan otak, uji syaraf kranial, fungsi motoric, fungsi sensorik, reflek fisiologis, reflek patologis.

10. Pemeriksaan penunjang : laboratorium, Ro. Foto/USG/EKG/lain-lain,

11. Penatalaksanaan

### 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 pada jalan lahir
2. Resiko infeksi berhubungan dengan luka pada jalan lahir
3. Menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI
4. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi tentang kesehatan masa post partum
5. Kesiapan peningkatan menjadi orang tua berhubungan dengan adaptasi perubahan menjadi orang tua

Diagnosis keperawatan yang ditegakkan dalam masalah ini adalah kesiapan peningkatan menjadi orangtua. Definisi kesiapan peningkatan menjadi orang tua (D.0122) merupakan pola pemberian lingkungan bagi anak atau anggota keluarga yang cukup untuk memfasilitasi pertumbuhan dan perkembangan serta dapat ditingkatkan. Hal ini ditunjukkan dengan mengekspresikan keinginan untuk meningkatkan peran menjadi orang tua, perilaku positif menjadi orangtua, saling berinteraksi dalam merawat bayi, dan *bounding attachment* optimal.

### 2.3.3 Intervensi Keperawatan

Tabel 2.1 Intervensi Keperawatan

Diagnosis Keperawatan (SDKI)	Tujuan Dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi (SIKI)
<p><b>Kesiapan Peningkatan Menjadi Orang Tua (D.0122)</b>  <b>Definisi :</b>            Pola pemberian lingkungan bagi anak atau anggota keluarga yang cukup untuk memfasilitasi pertumbuhan dan perkembangan serta dapat ditingkatkan.  <b>Tanda dan Gejala :</b>            a. Tanda dan gejala mayor  <i>Subjektif :</i>            1. Mengekspresikan keinginan untuk meningkatkan peran menjadi orang tua  <i>Objektif :</i>            1. Tampak adanya dukungan emosi dan pengertian pada anak atau anggota keluarga            b. Tanda dan gejala minor  <i>Subjektif :</i>            1. Anak atau anggota keluarga lainnya mengekspresikan kepuasan dengan lingkungan rumah            2. Anak dan anggota keluarga mengungkapkan harapan yang realistis  <i>Objektif :</i>            1. Kebutuhan fisik dan emosi anak/anggota keluarga terpenuhi.</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>1. Bonding attachment meningkat</li> <li>2. Perilaku positif menjadi orangtua meningkat</li> <li>3. Interaksi perawatan bayi meningkat</li> <li>4. Vebalisasi kepuasan memiliki bayi meningkat</li> <li>5. Memberi pengertian pada anak/anggota keluarga meningkat</li> <li>6. Keinginan meningkatkan peran menjadi orangtua meningkat</li> <li>7. Stimulasi visual meningkat</li> <li>8. Stimulasi taktil meningkat</li> <li>9. Stimulasi pendengaran meningkat</li> </ol>	<p><b>Intervensi Utama : Promosi Pengasuhan (I.13495)</b>  <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.  <b>Tindakan :</b>  <i>Observasi</i>            1. Monitor status kesehatan anak dan status imunisasi anak  <i>Terapeutik</i>            2. Dukung ibu menerima dan melakukan perawatan pre natal seara teratur dan sedini mungkin            3. Fasilitasi orangtua dalam menerima transisi peran            4. Berikan bimbingan antisipasi yang diperlukan sesuai dengan tahapan usia perkembangan anak            5. Tingkatkan interaksi orangtua-anak dan berikan contoh            6. Sediakan media untuk mengembangkan keterampilan pengasuhan melalui</p>

---

Kondisi klinis terkait :

1. Perilaku upaya peningkatan kesehatan

booklet

7. Fasilitasi penggunaan kontrasepsi

*Edukasi:*

8. Ajarkan orang tua untuk menanggapi isyarat bayi

**Intervensi Pendukung :  
Perawatan Neonatus  
(I.03132)**

**Definisi :**

Mengidentifikasi dan merawat bayi setelah lahir sampai usia 28 hari

**Tindakan :**

*Observasi*

1. Identifikasi kondisi awal bayi setelah lahir (mis. Kecukupan bulan, air ketuban jernih atau bercampur meconium, menangis spontan, tonus otot)
2. Monitor tanda vital bayi (suhu)

*Terapeutik*

3. Lakukan inisiasi menyusui dini (imd) segera setelah bayi lahir
  4. Berikan vitamin k 1 mg intramuskuler untuk mencegah perdarahan
  5. Mandikan selama 5-10 menit, minimal sekali sehari
  6. Mandikan dengan air hangat (36-37 c)
  7. Gunakan sabun yang mengandung provitamin b5
  8. Oleskan baby oil untuk mempertahankan kelembapan kulit
  9. Bersihkan tali pusat
-

- 
- secara terbuka (tidak dibungkus)
10. Bersihkan tali [usap dengan air steril atau air matang
  11. Kenakan pakaian dari bahan katun
  12. Selimuti untuk mempertahankan kehangatan dan mencegah hipotermia
  13. Ganti popok segera jika basah
- Edukasi*
14. Anjurkan tidak membubuhi apapun pada tali pusat
  15. Anjurkan ibu untuk menyusui bayi setiap 2 jam
  16. Anjurkan menyendawakan bayi setelah disusui
  17. Anjurkan mencuci tangan sebelum menyentuh bayi
- 

Sumber: SDKI-SLKI-SIKI, 2018

#### 2.3.4 Implementasi Keperawatan

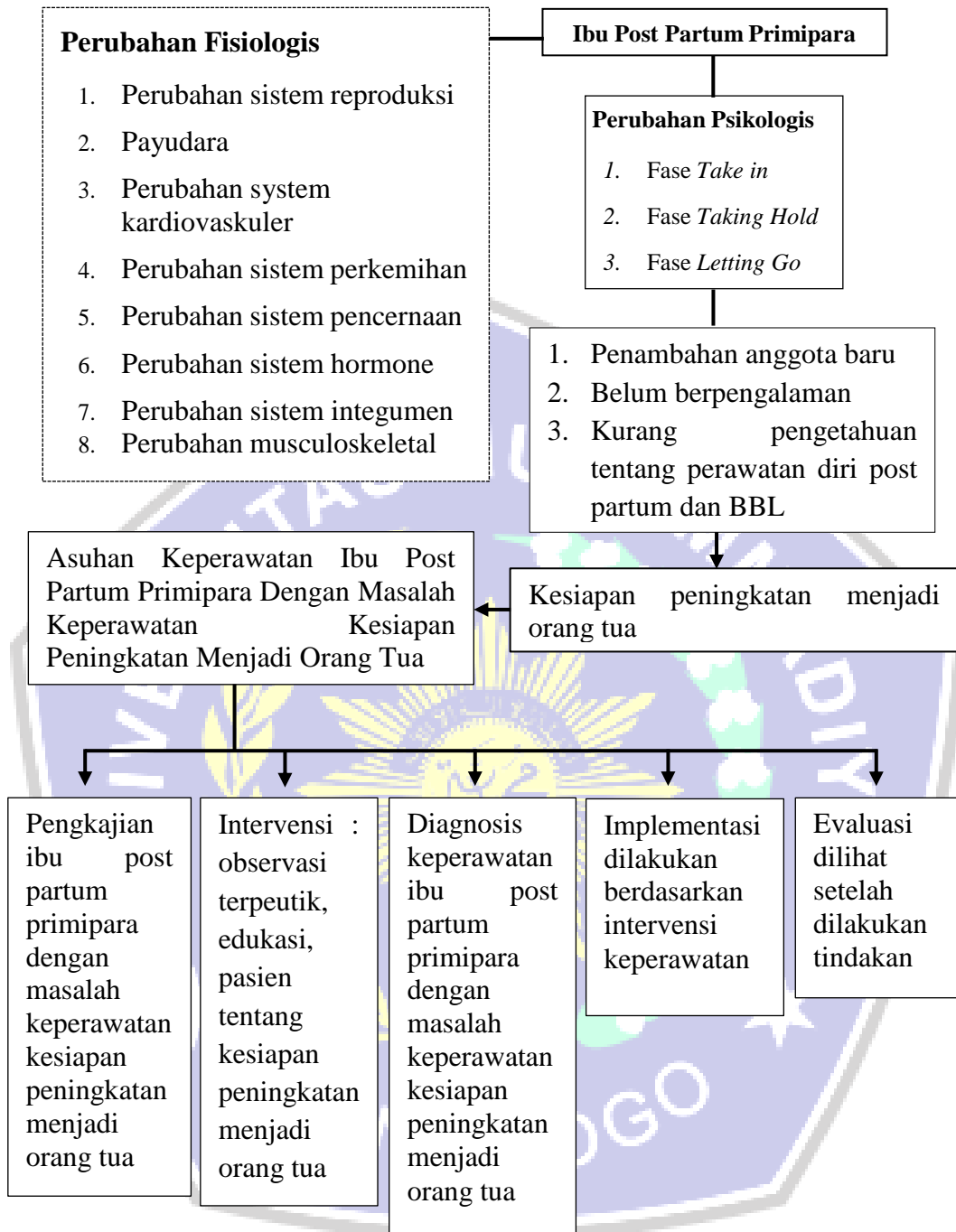
Implementasi merupakan salah satu bagian dalam proses keperawatan dengan melakukan tindakan keperawatan yang dilakukan dan disesuaikan dengan intervensi atau perencanaan dan perwujudan dari tahap perencanaan yang telah dibuat tujuannya untuk mencapai tujuan ataupun kriteria hasil yang telah ditentukan (Sri Wahyuni, 2016). Implementasi yang dilakukan dalam studi kasus ini yaitu mengajarkan ibu teknik menyusui, cara perawatan payudara (*breast care*), cara memandikan bayi, dan cara melakukan perawatan tali pusat.

### 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 kesiapan peningkatan menjadi orang tua meningkat.



## 2.4 Hubungan antar konsep



**Sumber:** Wijaya,W., Lembong, T.O., Yulianti, D. (2023)

**Gambar 2.2** Hubungan Antar Konsep

## BAB III

### METODE STUDI KASUS

Pada bab ini di paparkan secara lebih rinci dan matang tentang rancangan penyelenggaraan studi kasus asuhan keperawatan pada ibu post partum primipara dengan masalah keperawatan kesiapan peningkatan menjadi orang tua, substansi pada bab ini meliputi :

#### 3.1 Metode

Metode adalah suatu atau serangkaian cara yang digunakan untuk menyelesaikan suatu permasalahan. Metode yang digunakan dalam penyusunan karya tulis dengan desain studi kasus ini adalah metode pemecahan masalah (*problem solving*) dengan pendekatan proses keperawatan.

Studi kasus merupakan metode penelitian yang dilakukan secara mendalam terhadap suatu rancangan yang mencakup pengkajian unit penelitian secara intensif. Melalui pendekatan ini, peneliti dapat mengidentifikasi dan menganalisis secara intensif berbagai variabel yang saling terkait dan berperan dalam permasalahan yang sedang diteliti. Dengan demikian, studi kasus memungkinkan peneliti untuk memperoleh pemahaman yang komprehensif mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kasus tersebut, sehingga dapat menghasilkan temuan yang lebih mendalam dan spesifik (Nursalam, 2019). Dalam studi ini peneliti akan mengambil judul asuhan keperawatan pada ibu post partum primipara dengan diagnosis



keperawatan kesiapan peningkatan menjadi orang tua di RSUD Muhammadiyah Ponorogo.

### 3.2 Teknik Penulisan

Penulis menerapkan metode studi kasus deskriptif dengan mengumpulkan data melalui wawancara dan observasi langsung terhadap pasien. Data yang diperoleh kemudian dianalisis untuk mengidentifikasi masalah utama yang menjadi fokus penelitian. Setelah itu, penulis merancang dan melaksanakan intervensi yang sesuai. Efektivitas intervensi tersebut dievaluasi secara berkala untuk mengukur kemajuan pasien dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan (Mukhlis et al., 2023).

### 3.3 Waktu dan Tempat

Waktu dan tempat menggambarkan waktu dan lokasi pemberian asuhan keperawatan pada ibu post partum primipara yang didokumentasikan dalam karya tulis ilmiah ini.

#### 1. Waktu Penelitian

Penelitian membutuhkan waktu mulai dari :

- 1) Persiapan dan Penyusunan : Agustus – September 2024  
proposal
- 2) Pengumpulan data awal : Oktober
- 3) Ujian Proposal : 31 Desember 2024
- 4) Pengambilan data kasus : Januari - Maret 2025
- 5) Penyusunan hasil studi kasus : Maret – Juli 2025
- 6) Ujian KTI : Juli 2025

## 2. Tempat

Studi kasus ini dilaksanakan di Ruang Siti Walidah RSUD Muhammadiyah Ponorogo

### 3.4 Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah suatu proses atau langkah yang digunakan untuk mendapatkan informasi yang diperlukan untuk suatu penelitian. Teknik pengumpulan data yang dipakai adalah:

#### 1. Wawancara

Wawancara merupakan metode pengumpulan data yang dilakukan dengan cara berinteraksi langsung dengan pasien atau keluarganya. Dalam proses wawancara, perawat menggunakan teknik komunikasi terapeutik untuk menciptakan suasana yang nyaman bagi pasien dalam berbagi informasi. Penting untuk diingat bahwa pasien memiliki hak untuk tidak menjawab pertanyaan yang dianggap bersifat pribadi atau sensitif (Anufia et al., 2019).

#### 2. Observasi dan Pemeriksaan Fisik

Observasi adalah proses pengumpulan data dengan cara mengamati secara langsung kondisi klien menggunakan panca indera. Melalui penglihatan, pendengaran, penciuman, dan perabaan, peneliti dapat memperoleh informasi yang bersifat objektif maupun subjektif tentang klien (Mukhlis et al., 2023). Pemeriksaan fisik merupakan prosedur yang dilakukan untuk mengumpulkan data objektif tentang kondisi kesehatan klien, melengkapi data yang diperoleh dari wawancara. Dalam pemeriksaan fisik, tenaga kesehatan menggunakan teknik inspeksi

(pengamatan), palpasi (perabaan), perkusi (pengetukan), dan auskultasi (pendengaran) untuk menilai berbagai aspek kondisi fisik klien (Munawaroh, 2019).

### 3. Dokumentasi

Perawat secara rutin mendokumentasikan seluruh proses asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien. Dokumentasi ini meliputi berbagai bentuk catatan, seperti gambar, tabel, daftar periksa, hasil laboratorium, status pasien, dan lembar observasi. Tujuan dari dokumentasi ini adalah untuk memberikan catatan lengkap mengenai kondisi pasien, tindakan keperawatan yang telah dilakukan, serta respons pasien terhadap tindakan tersebut (Risnawati et al., 2023).



### 3.5 Alur Kerja (*frame work*)



**Gambar 3.1** Gambar *Frame work*

### 3.6 Etika

Etika merupakan aspek-aspek yang perlu diperhatikan dalam melakukan asuhan keperawatan, karena subjek yang kita teliti adalah manusia maka dari itu etika dalam asuhan keperawatan sangat diperhatikan. Menurut (Alfianto A et al., 2023) beberapa prinsip etika yang digunakan dalam pemberian asuhan keperawatan adalah:

a. *Voluntary* (Keikhlasan)

Partisipasi subjek penelitian dalam penelitian ini bersifat sukarela.

Peneliti memastikan bahwa tidak ada unsur paksaan, manipulasi data, maupun penyampaian informasi yang tidak benar dalam proses penelitian.

b. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Sebagai bagian integral dari etika keperawatan, menjaga kerahasiaan data subjek penelitian merupakan suatu keharusan. Prinsip ini memastikan bahwa informasi pribadi yang diperoleh selama penelitian tidak disalahgunakan atau diungkapkan kepada pihak yang tidak berwenang, sehingga melindungi privasi dan hak-hak individu yang terlibat dalam penelitian.

c. *Anonimity*

Untuk menjaga kerahasiaan identitas subjek penelitian, nama lengkap tidak dicantumkan dalam lembar pengkajian. Sebagai gantinya, hanya inisial atau kode khusus yang digunakan untuk mengidentifikasi setiap subjek dalam proses pengumpulan data.

d. *Informed consent*

Tujuan informed consent adalah untuk memastikan bahwa peserta penelitian memahami secara penuh tujuan, prosedur, serta potensi risiko dan manfaat yang terkait dengan penelitian tersebut. Dengan demikian, peserta dapat membuat keputusan yang sadar dan sukarela untuk berpartisipasi dalam penelitian.

e. *Ethical clearance* (kelayakan etik)

*Ethical clearance* merupakan keterangan tertulis yang diberikan oleh komisi etik penelitian untuk riset yang melibatkan makhluk hidup (manusia, hewan, dan tumbuhan) yang menyatakan bahwa suatu proposal riset layak setelah memenuhi persyaratan tertentu. Serta uji etik ini dilakukan pada tanggal 07 Maret 2025, dengan Nomor : 0323439/EC/KEPK/I/03/2025 yang dilaksanakan di Universitas Strada Indonesia beralamatkan di Jalan Manila No. 37 Sumberece Kediri – 64133, Jawa Timur - Indonesia.

## BAB 4

### ASUHAN KEPERAWATAN

Bab ini merupakan asuhan keperawatan pada ibu post partum primipara dengan diagnosis keperawatan kesiapan peningkatan menjadi orang tua di ruang Siti Walidah Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Ponorogo pada tanggal 27 Maret 2025 – 31 Maret 2025. Asuhan keperawatan ini dimulai dari pengkajian, analisa data, perumusan diagnosis, intervensi, implementasi, dan evaluasi.

#### 4.1 Pengkajian

##### 4.1.1 Identitas Klien

###### a. Klien

Nama/Inisial : Ny. D  
Umur : 24 Tahun  
No. Registrasi : 341xxx  
Agama : Islam  
Suku/Bangsa : Indonesia  
Alamat : Magetan  
Status Perkawinan : Kawin  
Pendidikan Terakhir : Strata 1  
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga

###### b. Penanggung Jawab

Nama Suami : Tn. F  
Umur : 27 Tahun  
Pendidikan : SLTA  
Agama : Islam  
Pekerjaan : Karyawan Swasta  
Suku/Bangsa : Indonesia  
Alamat : Magetan

Golongan Darah : O

Tanggal MRS : 26 Maret 2025

Diagnosa Medis : G1P1A0 UK 41 mgg  
Inpartu Kala I fase laten

#### 4.1.2 Keluhan Utama

a. Saat Masuk Rumah Sakit :

Klien mengeluhkan sebelum dibawa ke RS perutnya terasa nyeri dan kencang-kencang, disertai dengan keluarnya lendir bercampur sedikit darah.

b. Saat Pengkajian :

Klien tampak ceria dan berseri-seri saat menceritakan kelahiran anak pertamanya, klien mengatakan lega dan sangat gembira setelah kelahiran bayi pertama yang dinantikannya selama 9 bulan lebih. Keluarga dan suami mengatakan sangat senang ketika anak sekaligus cucu pertama yang dinantikannya lahir dalam keadaan sehat tanpa cacat fisik. Setelah ibu dan bayi dirawat gabung dilakukan proses pengkajian berupa wawancara, klien mengungkapkan dirinya siap untuk menjadi ibu sekaligus orang tua tetapi belum berani memandikan bayi secara mandiri, “saya siap menjadi orangtua, tapi kalau memandikan bayi langsung dan sendiri tanpa arahan atau bantuan saya belum berani”. Keluarga juga mengungkapkan hal serupa seperti “kami bisa kalau momong anak, tapi ini pengalaman pertama kami menjadi orang tua kalau dimintai tolong ibu untuk memandikan bayi tanpa pengalaman itu pastinya bingung dan belum berani”. baik dari klien maupun keluarga mengungkapkan mampu dan siap untuk meningkatkan ketrampilan menjadi orang tua.



### 4.1.3 Riwayat kehamilan, Persalinan, dan Nifas Sekarang

#### a. Riwayat Kehamilan Sekarang

Klien mengatakan ini merupakan kehamilan pertamanya. Klien mengungkapkan haid terakhirnya pada tanggal 12 Juni 2024. Selama kehamilan pada trimester pertama dan kedua klien kerap kali mengalami *morning sickness*, pada trimester pertama mengalami penurunan nafsu makan tetapi setelah memasuki usia trimester kedua nafsu makan kembali normal, pada trimester ketiga klien mengatakan sering buang air kecil dan pinggul kerap terasa nyeri selain itu juga saat trimester ketiga klien mengungkapkan kakinya sebelah kanan mengalami pembengkakan tetapi saat kehamilan memasuki usia lebih dari hari perkiraan lahir atau mendekati persalinan kaki sebelah kanan sudah kembali normal atau tidak bengkak. Selama kehamilan klien rutin memeriksakan diri di bidan desa atau praktik mandiri bidan. Klien mengatakan sudah melakukan ANC 1x pada trimester pertama di Puskesmas Lembeyan dan sudah di suntik TT serta mendapatkan tablet FE, vitamin, dan asam folat.

#### b. Riwayat Persalinan Sekarang

Klien dan keluarga mengungkapkan bahwa tanggal perkiraan lahir anaknya adalah 19 Maret 2025 dan pada tanggal 26 Maret 2025 pukul 08.05 WIB klien sudah merasakan nyeri pada perut dan mengeluarkan cairan seperti lendir yang bercampur dengan sedikit darah sehingga klien dan keluarga memutuskan untuk langsung membawa ke RSUD Muhammadiyah Ponorogo. Setibanya di Rumah Sakit klien sudah mengalami pembukaan satu dan langsung mendapatkan tindakan oleh tenaga kesehatan, dengan pemeriksaan

tanda-tanda vital TD : 113/76 mmHg, Nadi : 93 x/menit, SpO<sup>2</sup> : 98%, RR : 21 x/menit, Suhu : 36,5 °C. Pada pukul 23.05 WIB bayi lahir melalui persalinan normal, dengan kondisi sehat dengan anus dan tanpa cacat fisik, jenis kelamin laki-laki dengan berat badan 3.375 gram dan panjang badan 50 cm. bayi lahir tidak mengalami kelainan kongenital (mis. *labiopalatoskisis*), asfiksia, ataupun penyakit kuning. Nilai APGAR Score : 8 dengan hasil A=1, P=2, G=2, A=1, R=2.

c. Riwayat Nifas Sekarang

Klien mengatakan colostrum sudah keluar, payudara tampak bersih dan penuh, puting menonjol dengan areola berwarna coklat gelap, ASI keluar lancar. Klien sudah menyusui anaknya terutama saat rewel dan menangis. Pada abdomen tampak *Striae Gravidarum* atau *stretch mark* berwarna gelap, kulit berwarna sawo matang, dengan TFU 2 jari dibawah pusat. Genetalia terdapat lochea berwarna merah (*lochea rubra*) dan tampak adanya bekas jahitan lurus di perineum. Klien saat ini sudah mampu untuk melakukan mobilisasi seperti mencoba untuk duduk dan berpindah tempat secara mandiri. Ketika bayi rewel keluarga sibuk menenangkan bayi dan mencoba untuk mengajaknya ngobrol.

#### 4.1.4 Riwayat Kebidanan

a. Riwayat Haid :

Menarche	: Pertama menstruasi pada saat SMA kelas 1 (16 Tahun).
Cyclus	: Tidak teratur
Lamanya	: 10-15 hari
Banyaknya	: 3-4 x ganti pembalut

disminorhoe : Pada hari pertama

Haid terakhir : 12 Juni 2024

b. Status Perkawinan :

Klien mengatakan ini pernikahan pertamanya dengan usia pertama kali menikah pada saat berusia 24 tahun, perkawinan saat ini mencapai usia 1 tahun. Klien merupakan istri kesatu dari suami yang sekarang.

c. Riwayat KB

Klien mengatakan sebelumnya tidak pernah memakai alat kontrasepsi KB dan belum memiliki rencana terkait penggunaan alat kontrasepsi setelah persalinan.

#### 4.1.5 Riwayat Penyakit Dahulu

Klien mengatakan pernah memiliki riwayat asma saat kelas 1 SMA, sempat di periksakan di klinik dokter dan diberikan obat *Ventolin Inhaler*.

#### 4.1.6 Riwayat Kesehatan Keluarga

Klien mengatakan bahwa ada salah satu anggota keluarga yang memiliki riwayat penyakit diabetes militus (ayah) sejak 10-15 tahun yang lalu tetapi untuk saat ini gula darah normal karena sering memeriksakan diri dan control kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan terdekat.

#### 4.1.7 Riwayat Psikososial

a. Persepsi Klien Terhadap Masalahnya

Klien mengungkapkan menjadi ibu adalah pengalaman pertama dalam hidupnya, klien memahami bahwa setelah persalinan akan mengalami banyak perubahan dan juga tanggungjawab terutama dalam hal perawatan bayi, klien

menyatakan dirinya siap menjadi seorang ibu tetapi belum berani jika merawat bayinya secara mandiri seperti dalam hal memandikan bayi.

b. Persepsi Keluarga Terhadap Masalah

Keluarga memahami bahwa masa awal setelah melahirkan adalah suatu periode yang menantang, namun keluarga yakin dengan ketangguhan klien dan siap untuk bersama-sama menciptakan lingkungan yang mendukung baik bagi ibu ataupun bayi.

c. Harapan Klien Terhadap Masalah

Klien berharap mampu merawat diri dan membesarkan bayinya dengan baik seperti halnya dalam perawatan payudara sekaligus memberikan ASI eksklusif selama 0-6 bulan terhadap bayi, memandikan serta merawat tali pusat pada bayi meskipun ini pengalaman pertamanya menjadi seorang ibu.

d. Harapan Keluarga Terhadap Masalah

Keluarga berharap untuk klien dan suaminya agar mampu merawat anak pertamanya secara mandiri dan membesarkannya dengan baik.

e. Pola Interaksi

Klien mampu berinteraksi dengan melakukan *skin to skin contact* pada bayinya setelah menjalani rawat gabung seperti memberikan asi eksklusif terhadap bayinya, memberikan rangsangan sentuhan terhadap bayi seperti mengelus dan menggendong. Selain itu klien juga mampu menjalin hubungan interaksi yang baik dengan keluarga, dokter, dan petugas kesehatan.

f. Pola Komunikasi

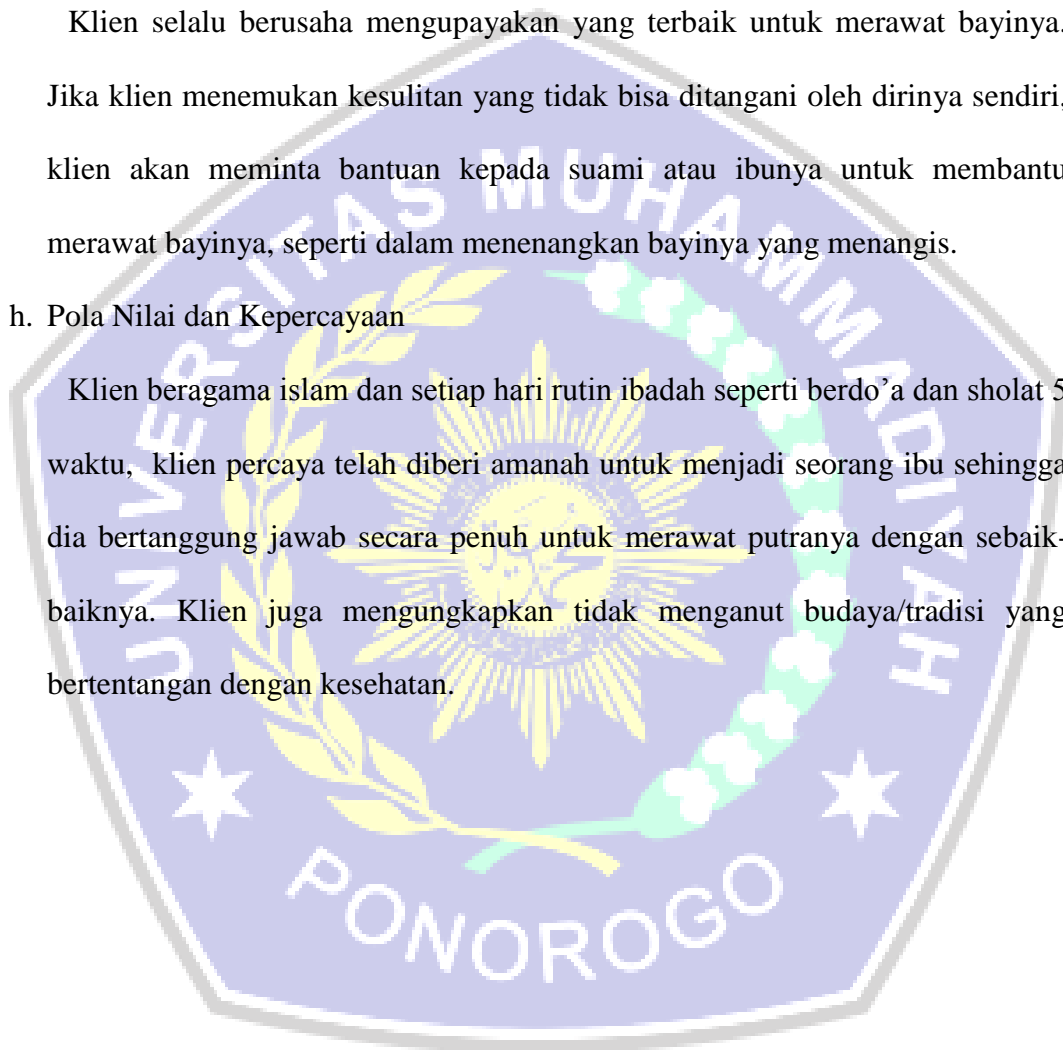
Klien mampu secara aktif dan terbuka dalam berkomunikasi dengan orang disekitarnya, klien berkomunikasi dengan menggunakan bahasa daerah (jawa) dan kadang menggunakan bahasa Indonesia.

g. Pola Pertahanan

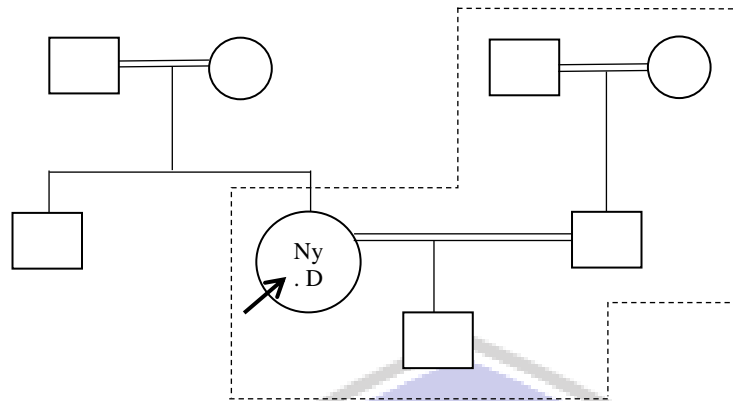
Klien selalu berusaha mengupayakan yang terbaik untuk merawat bayinya. Jika klien menemukan kesulitan yang tidak bisa ditangani oleh dirinya sendiri, klien akan meminta bantuan kepada suami atau ibunya untuk membantu merawat bayinya, seperti dalam menenangkan bayinya yang menangis.

h. Pola Nilai dan Kepercayaan

Klien beragama islam dan setiap hari rutin ibadah seperti berdo'a dan sholat 5 waktu, klien percaya telah diberi amanah untuk menjadi seorang ibu sehingga dia bertanggung jawab secara penuh untuk merawat putranya dengan sebaik-baiknya. Klien juga mengungkapkan tidak menganut budaya/tradisi yang bertentangan dengan kesehatan.



i. Genogram



**Gambar 4.1** Genogram

Keterangan :

- : Laki-laki
- : Perempuan
- ↗ : Pasien
- ══ : Hubungan Menikah
- : Hubungan Darah
- - - : Tinggal Serumah
- × : Meninggal

**4.1.8 Pola Kesehatan Sehari-hari**

**Tabel 4.1**

Pola kesehatan sehari-hari

Pola-pola	Sebelum Sakit	Setelah Sakit
<b>a. Nutrisi</b>	Makan : klien makan 3x sehari, 1 porsi habis, dengan makanan yang terdiri dari nasi, lauk pauk (daging ayam, ati, telur maupun ikan) dan sayuran hijau, serta buah sebagai pelengkap. Klien mengatakan tidak memiliki alergi terhadap makanan apapun, tidak ada gangguan menelan, nafsu makan normal	Makan : saat pengkajian klien makan 3x sehari, 1 porsi makanan yang disediakan tidak habis (½ porsi) karena makanan terasa sedikit hambar, makanan terdiri dari nasi, lauk pauk dan sayuran serta cemilan sebagai pelengkap. Minum : saat pengkajian

	dan tidak melakukan diit makanan, klien mengatakan suka semua jenis makanan.	klien mengatakan di rumah sakit minum kurang lebih 4-6 gelas/hari.
	Minum : klien minum air putih kurang lebih 5-7 gelas/hari, semenjak hamil klien minum susu.	
<b>b. Eliminasi</b>		
<b>BAB</b>	Klien BAB 1x/hari dengan konsistensi padat, berwarna kuning kecoklatan bau khas feses, BAB lancar tidak ada keluhan mis. Konstipasi	Saat pengkajian klien menyatakan belum BAB selama di rumah sakit
<b>BAK</b>	Klien BAK 6-8 x/hari, dengan warna kuning jernih, bau khas urine	Saat pengkajian klien menyatakan sudah BAK 2x dengan warna kuning pekat, dan bau khas urine
<b>c. Istirahat</b>	Klien tidur 5-6 jam/hari, dengan frekuensi tidur siang 1 jam (12.00-13.00), dan tidur malam kurang lebih 4-5 jam (23.00-04.00), klien mengungkapkan mendekati persalinan dirinya sering terbangun karena BAK	Klien tidur 4-5 jam/hari, dengan frekuensi tidur siang kurang lebih ½ jam (11.00-11.30), dan tidur malam kurang lebih 4 jam (23.00-03.30), klien mengungkapkan sering terbangun untuk menyusui anaknya atau menenangkan anaknya ketika rewel
<b>d. Personal hygiene</b>	Klien mandi 3-4 x/hari dengan sabun dan air bersih, keramas 2 x/minggu dengan shampoo, klien gosok gigi saat mandi atau setiap bangun tidur di pagi hari, dan menjelang tidur pada malam hari, klien berganti pakaian secara mandiri setiap harinya.	Selama di RS klien mandi 1-2 x/hari dengan air dan sabun, mandi dan berpakaian dilakukan secara mandiri, setelah persalinan sampai saat pengkajian klien mengungkapkan sudah 2x ganti pembalut.
<b>e. Aktivitas</b>	Kegiatan klien sehari-hari menjadi ibu rumah tangga yang melakukan pekerjaan ringan seperti bersih-bersih rumah, memasak, dan mencuci.	Klien selama di RS berinteraksi dengan bayinya, belajar mobilisasi seperti duduk dan berjalan, klien juga berusaha menyusui bayinya.
<b>f. Pola Reproduksi &amp; seksual</b>	Klien mengatakan selama hamil jarang atau bahkan hanya 1/2x melakukan hubungan suami-istri.	Klien mengatakan tidak berhubungan badan dengan suami selama di RS, klien mengungkapkan bahwa

suaminya lebih sayang dan lebih perhatian dengan klien dan bayinya. Suami mempunyai komitmen tidak akan melakukan hubungan seksual sampai masa nifas istrinya selesai.

---

Sumber : Data Primer Partisipan

#### 4.1.9 Pemeriksaan Fisik

##### a. Keadaan Umum

Keadaan umum klien baik, terlihat berseri-seri dan bahagia lantaran sudah dirawat gabung dengan bayinya, klien tampak tidak lemas dan sudah bertenaga dalam melakukan mobilisasi seperti duduk dan berpindah tempat, postur tubuh tegak, kesadaran composmentis dengan GCS E: 4, V: 5, M: 6, dengan pemeriksaan tanda tanda vital TD : 100/70 mmHg, Nadi: 99 x/menit, RR : 22 x/menit, suhu: 36<sup>0</sup>C, SpO<sup>2</sup>: 100%, dan TB/BB : 155cm/51kg.

##### b. *Review Of System* (ROS)

##### 1. Kepala

Inspeksi : bentuk kepala normal bulat simetris, tidak terdapat pembengkakan atau bentuk abnormal pada kepala klien, dan pada kepala tidak terdapat luka. Kondisi rambut bewarna hitam, persebaran rambut merata, rambut lurus tampak bersih tetapi sedikit lepek.

Palpasi : tidak terdapat benjolan pada kepala, tidak terdapat nyeri tekan, akar rambut kuat tidak mengalami kerontokan. Klien tidak mengeluh pusing atau nyeri kepala berat.



## 2. Muka

Inspeksi : bentuk muka simetris, tidak tampak adanya bentuk abnormal pada muka klien, tidak didapati hiperpigmentasi pada kulit muka klien seperti bintik hitam (*cloasma gravidarum*) dengan warna kulit sawo matang, ekspresi atau mimik wajah klien tampak ceria dan berseri-seri ketika dilakukan pengkajian mengenai kelahiran anak pertamanya yang lahir sehat.

Palpasi : tidak terdapat benjolan pada daerah muka klien, tidak didapati nyeri tekan pada muka klien

## 3. Mata

Inspeksi : bentuk kedua mata simetris kanan-kiri, sclera bewarna putih, konjungtiva merah muda, pupil isokor, reflek cahaya +/+, kelopak mata tidak mengalami tanda-tanda peradangan seperti kemerahan. Penglihatan klien normal tidak ada kelainan, klien tidak tampak menggunakan kacamata.

Palpasi : tidak terdapat nyeri tekan pada kedua bola mata, tidak terdapat massa abnormal pada kedua mata kanan/kiri.

## 4. Telinga

Inspeksi : kedua telinga simetris kanan-kiri, warna kulit telinga sama seperti warna kulit sekitar, tidak tampak adanya pembengkakan, tidak terdapat luka, telinga tampak bersih dan tidak terdapat serumen, pendengaran klien normal tidak ada kelainan, tidak terdapat alat bantu pendengaran.

Palpasi : tidak didapati benjolan pada telinga dan tidak terdapat nyeri tekan pada telinga klien

#### 5. Hidung

Inspeksi : hidung tampak bersih, tidak terdapat adanya sekret, sputum berada di tengah, tidak ada perdarahan pada hidung klien. Klien tidak mengeluhkan gejala flu seperti hidung tersumbat/bersin-bersin, penciuman klien normal.

Palpasi : tidak ada massa abnormal / benjolan pada hidung, tidak terdapat nyeri tekan jika ditekan dari ujung hidung ke pangkal hidung.

#### 6. Mulut dan Faring

Inspeksi : mukosa bibir lembab berwarna merah muda, tidak tampak adanya tanda-tanda sianosis (kebiruan), lidah tampak bersih, keadaan mulut bersih, gigi bersih dan utuh tidak ada yang tanggal ataupun berlubang, tidak ada perdarahan pada gusi, tidak ada luka dan stomatitis pada area mulut, tidak terdapat kelainan congenital (bibir sumbing), tidak ada pembengkakan tonsil, klien mengatakan tidak mengalami kesulitan dalam berbicara ataupun gangguan menelan.

Palpasi : tidak terdapat nyeri tekan pada area pipi bagian dalam dan langit-langit mulut

#### 7. Leher

Inspeksi : warna kulit leher tidak mengalami hiperpigmentasi tetapi sama seperti warna kulit disekitarnya (sawo matang), bentuk leher lurus simetris, tidak tampak adanya pembengkakan pada leher, tidak tampak adanya pembesaran dari kelenjar tiroid dan vena jugularis.

Palpasi : tidak ada massa abnormal pada leher, vena jugularis teraba, tidak ada nyeri tekan pada leher klien.

#### 8. Payudara dan Ketiak

Inspeksi : bentuk payudara kanan-kiri simetris, payudara tampak bersih dan penuh, puting menonjol areola berwarna coklat gelap, tidak tampak adanya bentuk abnormal/pembengkakan pada payudara, tidak terdapat tanda-tanda infeksi seperti merah, lecet atau keluar nanah, ketiak tampak bersih tanpa rambut. Klien tidak ada keluhan nyeri pada payudara.

Palpasi : payudara teraba penuh, sudah ada produksi ASI sebanyak 20 cc, kolostrum sudah keluar dengan warna kekuningan kental, tidak teraba adanya benjolan pada payudara dan ketiak, tidak ada bendungan ASI.

#### 9. Thorak

Inspeksi : bentuk dada simetris dengan diameter anterior dan posterior 2 : 1, tidak terdapat bekas luka, tidak terdapat adanya pembengkakan pada dada, warna kulit dada sama dengan warna kulit sekitar sawo matang.

Palpasi : tidak terdapat massa abnormal/benjolan pada dada, tidak terdapat nyeri tekan, taktil fremitus normal.

#### 10. Paru – paru

a. Inspeksi : pergerakan dinding dada normal/simetris kanan-kiri (tidak ada gerakan tertinggal), tidak terdapat retraksi dada, tidak tampak otot bantu pernapasan, tidak terdapat pembengkakan pada dinding dada dan tidak terdapat adanya luka atau tanda kemerahan pada dada.

b. Palpasi : taktil fremitus normal kanan kiri, tidak dicurigai adanya massa abnormal/benjolan pada dada, tidak terdapat nyeri tekan

- c. Perkusi : terdengar bunyi sonor yang sama pada paru kanan-kiri
- d. Auskultasi : tidak ada suara nafas tambahan (mis. mengi, ronchi, stridor,dst), terdengar vasikuler

#### 11. Jantung

- a. Inspeksi : tidak tampak adanya pulsasi di ictus cordis 4 dan 5
- b. Palpasi : teraba kuat pulsasi ictus cordis 4 dan 5
- c. Perkusi : terdengar pekak
- d. Auskultasi : bunyi jantung 1 dan 2 terdengar tunggal.

#### 12. Abdomen

- a. Inspeksi : tidak terdapat luka bekas jahitan pada area abdomen, bentuk perut simetris, warna kulit sama dengan sekitar berwarna sawo matang, tampak *Striae Gravidarum* atau *stretch mark* berwarna gelap, kulit berwarna sawo matang.
- b. Auskultasi : terdengar bising usus 10 x/menit
- c. Perkusi : terdengar bunyi timpani
- d. Palpasi : tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik (teraba keras), tidak ada nyeri tekan, distensi kandung kemih tidak ada.

#### 13. System integument

Kulit ibu secara keseluruhan berwarna coklat (sawo matang) dengan ditumbuhi rambut halus disetiap bagiannya, tidak terdapat sianosis, tidak ada ruam/kemerahan pada kulit, tidak terdapat bekas luka atau lecet, terdapat *stretch mark* pada area perut dan paha, CRT < 2 detik, turgor kulit normal, akral terasa hangat.

## 14. Ekstremitas

## a. Ekstremitas atas

Inspeksi : tangan kanan dan kiri simetris, jari tangan utuh 5-5, tidak terdapat luka ataupun bekas luka, tidak ada pembengkakan, tidak ada cacat fisik atau kelainan.

Palpasi : tidak ada massa abnormal / benjolan pada ekstremitas atas klien, CRT < 2 detik, tidak ada nyeri tekan.

## b. Ekstremitas bawah

Inspeksi : kaki kanan dan kiri simetris, jari kaki utuh 5-5, tidak terdapat luka ataupun bekas luka pada kaki klien, tidak ada pembengkakan, tidak terdapat ruam/ kemerahan, tidak ada cacat fisik atau kelainan.

Palpasi : tidak ada massa abnormal / benjolan pada ekstremitas bawah klien, CRT < 2 detik, tidak ada nyeri tekan, tidak terdapat varises pada kaki kanan/kiri.

## c. Kekuatan otot ekstremitas atas dan bawah

5	5
5	5

15. Ukuran panggul : lingkaran luar panggul ibu sepanjang 87cm.

## 16. Genitalia dan sekitarnya

Inspeksi : tidak ada rambut pubis, klien memakai pembalut penuh berisi lochea rubra, bau amis berwarna merah, terdapat bekas jahitan episiotomy, tidak ada jahitan yang lepas, tidak ada pembengkakan pada organ genitalia, anus cukup bersih.

Palpasi : tidak ada pembesaran kelenjar bartolini, tidak ada benjolan pada bagian genetalia, tidak ada hemoroid.

#### 17. Status neurologis

- a. Tingkat kesadaran : Composmentis GCS E: 4, V: 5, M: 6.
- b. Tanda-tanda perangsangan otak : klien tidak mengalami peningkatan suhu (demam), tidak ada kejang, tidak pusing/nyeri kepala, tidak mual dan muntah, tidak mengalami kekakuan pada sendi-sendi dan leher.
- c. Uji syaraf kranial
  1. Nervus olfaktorius : klien mampu membedakan bau-bau anseperti bau minyak kayu putih dan pengharum ruangan,
  2. Nervus optikus : klien memiliki lapang pandang kurang lebih 1 meter.
  3. Nervus throclearis : klien mampu menggerakkan bola mata ke atas-bawah
  4. Nervus okulomotorius : klien mampu mengangkat kelopak mata secara spontan dan dengan gerakan simetris kanan-kiri tanpa ada gerakan tertinggal. Reflek pupil terhadap cahaya adalah isokor
  5. Nervus trigeminus : klien mampu mengantup mulut dengan baik
  6. Nervus abduksen : klien mampu menggerakkan bola mata ke kanan-kiri
  7. Nervus fasialis : klien mampu berekspresi sesuai dengan kondisi emosi (mis. marah, senang, sedih), dan dapat membedakan rangsangan yang diberikan berupa rangsangan nyeri dan dingin.

8. Nervus vestibulokoklearis : klien mampu mendengarkan dengan baik, sama antara telinga kanan maupun telinga kiri.
  9. Nervus glossofaringeus : klien mampu membedakan rasa asam, manis, pait, pedas, maupun asin.
  10. Nervus vagus : klien mampu menelan dengan baik
  11. Nervus accessories : klien mampu menggerakkan kepala ke kanan dan ke kiri dengan baik, ketika diberi tahanan/beban bahu klien dapat mengangkat dengan gerakan simetris kanan dan kiri.
  12. Nervus hipoglossus : klien memiliki lidah tepat ditengah
- d. Fungsi motorik : klien mampu melakukan gerakan sederhana dengan baik
  - e. Fungsi sensorik : klien mampu merasakan sensasi yang diberikan oleh perawat dengan baik (mis. hangat/dingin, nyeri)
  - f. Reflek fisiologis
    - 1) Reflek patella : normal
    - 2) Reflek bisep : normal
    - 3) Reflek trisep : normal
    - 4) Reflek brachiodialis : normal
  - g. Reflek patologis :
    - 1) Reflek Babinski : normal
    - 2) Reflek chaddock : normal
    - 3) Reflek schaefer : normal
    - 4) Reflek Hoffman : normal

#### 4.1.10 Pemeriksaan Penunjang

Pertanggal 26 Maret 2025 pukul 09.02 WIB

Tabel 4.2 Pemeriksaan Laboratorium Ny. D

Jenis Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Nilai Rujukan
<b>HEMATOLOGI</b>			
<b><u>Darah Rutin</u></b>			
Hemoglobin	14.5	g/dl	11.7 - 15.5
Hematokrit	41	%	35 - 47
Leukosit	11.7	$\times 10^3$ /ul	3.6 - 11
Trombosit	151	$\times 10^3$ /ul	150 - 440
Eritrosit	4.84	$\times 10^6$ /ul	3.8 - 5.2
<b><u>Indeks Eritrosit</u></b>			
MCV	84.7	Fl	80 - 100
MCH	30	Pg	26 - 34
MCHC	35.4	g/dl	32 - 36
RDW-CV	12.7	%	11.5 - 14.5
<b><u>Hitung Trombosit</u></b>			
MPV	8.3	Fl	6.5 - 12
PDW	17.4	%	9 - 17
<b><u>Hitung Jenis %</u></b>			
Lymfosit %	14.9	%	20 - 40
Monosit %	2.1	%	2 - 8
Granulosit %	83	%	50 - 70
<b><u>Faal Hemostasis</u></b>			
Masa Pendarahan (BT)	3	Menit	1 - 3
Masa Pembekuan (CT)	11	Menit	8 - 15
<b>KIMIA KLINIK</b>			
<b><u>Gula Darah</u></b>			
Gula Darah Acak (2025-03-26 08:55:26)	80	Mg/ml	< 140

#### 4.1.11 Penatalaksanaan

Tabel 4.3 Penatalaksanaan Ny. D

No.	Nama Obat	Dosis	Satuan	Rute	Fungsi
1.	Gentamicin 160mg	1 x 1	Mg	lv	Sebagai antibiotic yang berguna untuk mengobati infeksi yang disebabkan oleh bakteri
2.	If. Ringer lactate	500ml	ml	lv	Mengganti cairan elektrolit yang hilang, dan mencegah sekaligus mengatasi dehidrasi
3.	Oxytocin 10	1-4	Miliunit/menit	lv	Untuk merangsang kontraksi



	IU/mL				
4.	Paracetamol 500mg	3 x 1	mg	Oral	Rahim sekaligus mengatasi perdarahan pasca persalinan Untuk mengurangi nyeri yang mungkin ditimbulkan akibat kontraksi rahim pasca persalinan ( <i>afterpains</i> ), nyeri pada bekas jahitan episiotomy, sakit kepala, dan demam
5.	Cefadroxil 500mg	3 x 1	mg	Oral	Antibiotic yang digunakan untuk mencegah berbagai infeksi pasca persalinan (mis. infeksi saluran kemih, infeksi rahim atau endometritis)

---

Ponorogo, 27 Maret 2025  
Mahasiswa



Evi Rosita Diana  
NIM.22613486

## 4.2 Analisa Data

Nama : Ny. D

No. Reg : 341xxx

Umur : 24 Tahun

**Tabel 4.4** Analisa Data Ny. D

No.	Tanggal/ Jam	Kelompok Data	Masalah	Kemungkinan Penyebab
1.	27 Maret 2025/ 10.00 WIB	<p>Data Subjektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. klien dan keluarga mengatakan lega dan sangat gembira setelah kelahiran bayi pertama yang dinantikannya selama 9 bulan lebih.</li> <li>2. klien mengungkapkan mampu dan siap untuk meningkatkan ketrampilan menjadi orang tua, tetapi ada sedikit keresahan terkait bagaimana cara perawatan bayinya terutama dalam memandikan bayi.</li> <li>3. Keluarga mengungkapkan meskipun ini pengalaman yang baru tetapi mereka yakin dengan ketangguhan klien dan siap untuk bersama-sama menciptakan lingkungan yang mendukung baik bagi ibu ataupun bayi.</li> </ol>	<p>Kesiapan peningkatan menjadi orang tua</p>	<p>Post Partum Primipara</p> <p>↓</p> <p>Perubahan Psikologis Pasca Partum</p> <p>↓</p> <p>Fase Taking hold</p> <p>↓</p> <p>Orang tua (Ibu beradaptasi dengan peran barunya)</p> <p>↓</p> <p>Antusias ibu untuk meningkatkan ketrampilan merawat bayi</p> <p>↓</p> <p>Tampak adanya dukungan emosional dari anggota keluarga lain</p> <p>↓</p> <p><b>Kesiapan Peningkatan Menjadi Orang Tua</b></p>
		<p>Data Objektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien merupakan ibu primipara</li> <li>2. Klien menjalani rawat gabung dengan bayinya</li> <li>3. Klien tampak</li> </ol>		


- 
- menggendong bayinya sekaligus memberikan kenyamanan pada bayi dengan melakukan *skin to skin contact*
4. Tampak keluarga saling membantu klien dalam menyusui bayi dan menengkan bayi ketika rewel atau menangis
  5. Klien dan keluarga tampak mengajak bayi untuk mengobrol
  6. Klien tampak ceria dan berseri-seri saat menceritakan bayinya sudah lahir
  7. Bayi tampak tenang ketika berada didekat ibunya
- 

### 4.3 Daftar Diagnosis Keperawatan

Nama : Ny. D

No. Reg : 341xxx

Umur : 24 Tahun

No.	Tanggal Muncul	Diagnosis Keperawatan	Tanggal Teratasi	Tertanda
1.	27 Maret 2025	Kesiapan Menjadi Ditandai dengan Adaptasi Ibu dalam Memerankan Perana Barunya Sebagai Orang Tua	31 Maret 2025	

---


#### 4.4 Rencana Asuhan Keperawatan

Nama : Ny. D

No. Reg : 341xxx

Umur : 24 Tahun

Tabel 4.6 Rencana Tindakan Keperawatan

Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi (SIKI)	Rasional	TTD
Kesiapan Menjadi Orang Tua ditandai dengan ekspresi antusias ibu dalam menerima informasi dan meningkatkan ketrampilan menjadi orang tua (D.0122).	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan menjadi orangtua meningkat dengan kriteria hasil : 1. Bonding attachment meningkat 2. Perilaku positif menjadi orangtua meningkat 3. Interaksi perawatan bayi meningkat 4. Verbalisasi kepuasan memiliki bayi meningkat 5. Memberi pengertian pada anak/anggota	<b>Intervensi Utama : Promosi Pengasuhan (I.13495)</b> <b>Tindakan :</b> <i>Observasi</i> 1. Monitor status kesehatan anak dan status imunisasi anak <i>Terapeutik</i> 2. Fasilitasi orangtua dalam menerima transisi peran  3. Tingkatkan interaksi orangtua-anak dan berikan contoh	1. Memantau kesehatan bayi baru lahir dapat mendeteksi dini masalah kesehatan dan pencegahan penyakit berbahaya  2. Memfasilitasi dalam transisi peran dapat membantu ibu beradaptasi pada sisi emosional dan psikologis yang sehat terhadap perubahan identitas dan tanggung jawab dalam merawat bayi  3. Meningkatkan interaksi antar orang tua dan bayi akan menambah kekuatan ikatan	

---

keluarga meningkat		emosional diantara keduanya
6. Keinginan meningkatkan peran menjadi orangtua meningkat	4. Sediakan media untuk mengembangkan keterampilan pengasuhan	4. Booklet menjadi salah satu sarana yang nantinya digunakan untuk mengembangkan
7. Stimulasi visual meningkat		pengetahuan orang tua dan sebagai bekal alat praktis yang digunakan untuk
8. Stimulasi taktil memingkat		mengasuh anak secara efektif dan positif
9. Stimulasi pendengaran meningkat	<p><i>Edukasi:</i></p> <p>5. Ajarkan orang tua untuk menanggapi isyarat bayi</p>	5. Menanggapi secara sederhana isyarat bayi dapat membangun komunikasi yang efektif dan responsive bagi perkembangan bayi
	<p><b>Intervensi Pendukung :</b></p> <p><b>Perawatan Neonatus (I.03132)</b></p> <p><b>Tindakan :</b></p>	
	<p><i>Observasi</i></p>	
	1. Identifikasi kondisi awal bayi setelah lahir (mis. Kecukupan bulan, air ketuban jernih atau bercampur meconium, menangis spontan, tonus otot)	1. Mengidentifikasi bayi baru lahir dapat membantu mendeteksi dini adanya masalah kesehatan atau kegawat daruratan yang memerlukan intervensi segera
	2. Monitor tanda vital bayi (suhu)	2. Memonitor tanda vital bayi dapat mendeteksi dini adanya gangguan kesehatan atau infeksi
	<p><i>Terapeutik</i></p>	
	3. Lakukan inisiasi menyusui dini (IMD) segera setelah	3. Melakukan inisiasi

---

- 
- |  |   |
|--|---|
| <p>bayi lahir</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Mandikan selama 5-10 menit, minimal sekali sehari</li> <li>5. Mandikan dengan air hangat (36-37 C)</li> <li>6. Gunakan sabun yang mengandung provitamin B5</li> <li>7. Oleskan baby oil untuk mempertahankan kelembapan kulit</li> <li>8. Bersihkan tali pusat secara terbuka (tidak dibungkus)</li> <li>9. Bersihkan tali pusat dengan air steril atau air matang</li> <li>10. Kenakan pakaian dari bahan katun</li> <li>11. Selimuti untuk mempertahankan kehangatan dan mencegah hipotermia</li> <li>12. Ganti popok segera jika basah</li> </ol> <p><i>Edukasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>13. Anjurkan tidak membubuhi apapun pada tali pusat</li> <li>14. Anjurkan ibu untuk menyusui bayi setiap 2 jam</li> <li>15. Anjurkan menyendawakan bayi setelah disusui</li> </ol> | <p>menyusui dini segera setelah bayi lahir dapat membantu dalam mengoptimalkan kesehatan dan perkembangan bayi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Memberikan vitamin k pada bayi bertujuan untuk mencegah perdarahan yang diakibatkan oleh kekurangan kadar vitamin k saat lahir</li> <li>5. Memandikan bayi 5-10 menit dapat menjaga kebersihan kulit bayi, mencegah infeksi dan memberikan stimulasi sensorik yang lembut</li> <li>6. memandikan bayi dengan suhu terjaga dapat mengurangi resiko bayi terkena hipotermia sekaligus memberikan kenyamanan pada bayi saat dimandikan</li> <li>7. Sabun yang mengandung provitamin b5 dapat membantu menjaga kelembapan kulit sensitive bayi baru lahir</li> <li>8. Baby oil dapat membantu</li> </ol> |
|--|---|
-



16. Anjurkan mencuci tangan sebelum menyentuh bayi mencegah kulit menjadi kering dan menjaga lapisan pelindung alami kulit yang belum sempurna
9. Membersihkan dan membiarkan tali pusat tetap terbuka supaya mempercepat pengeringan dan mencegah infeksi
10. Mengenakan pakaian dari bahan katun dan menyelimuti bayi dapat mengurangi resiko hipotermia
11. Mengganti popok segera ketika basah dapat mengurangi resiko iritasi
12. Menyusui bayi setiap saat maksimal setiap 2 jam dapat membantu bayi dalam memenuhi gizinya
13. Menyendawakan bayi setelah disusui dapat mencegah agar bayi tidak muntah
-




#### 4.5 Catatan Tindakan Keperawatan

Nama : Ny. D

No. Reg : 341369

Umur : 24 Tahun

Tabel 4.7 Catatan Tindakan Keperawatan

No dx.	Tanggal/Jam	Tindakan Keperawatan	Tertanda
1.	27 Maret 2025 11.15 WIB	<p>1. Melakukan pengkajian berupa observasi pengamatan fisik, tanda-tanda vital dan wawancara terhadap klien.</p> <p>Respon : klien dan keluarga bersedia dan mau dilakukan pengkajian Keadaan umum : baik, GCS E: 4, V: 5, M: 6, dengan pemeriksaan tanda tanda vital TD : 100/70 mmHg, Nadi: 99 x/menit, RR : 22 x/menit, suhu: 36<sup>0</sup> C, SpO<sup>2</sup>: 100%, dan TB/BB : 155cm/51kg.</p>	
		<p>2. Mengidentifikasi kondisi awal bayi setelah lahir</p> <p>Respon : ketika dilakukan pengkajian klien dan keluarga mengungkapkan bayinya ini lahir lebih bulan (40-41mgg), kondisi bayi sehat tanpa cacat fisik/kelainan congenital. anus ada, menangi spontan, kulit putih bersih, dengan jenis kelamin laki-laki berat 3.375 gram, panjang 50cm.</p>	
		<p>3. Menganjurkan klien untuk melakukan perawatan bayi baru lahir secara teratur dan sedini mungkin</p> <p>Respon : klien mengatakan dirinya sudah paham sedikit terkait bagaimana cara perawatan tali pusat, menyusui yang benar, tetapi klien belum berani jika ingin memandikan bayi secara mandiri. Keluarga juga mengungkapkan hal serupa, mereka bingung bagaimana caranya memandikan bayi karena hal ini</p>	



---

caranya memandikan bayi karena hal ini merupakan pengalaman pertama bagi mereka.

4. Memonitor tanda-tanda vital bayi (suhu)

Respon : klien dan ibu bersedia bayinya di periksa, suhu bayi 36,1<sup>0</sup>C

5. Melakukan inisiasi menyusui dini (IMD) segera saat setelah bayi lahir

Respon : klien menyatakan ASI pertama yang berwarna kuning kental (colostrum) sudah keluar, setelah dilakukan rawat gabung klien dan keluarga mengungkapkan bayi sudah di beri ASI secara langsung

6. Mengajarkan keluarga cara menanggapi isyarat bayi

Respon : klien dan suami paham dan mengerti ketika bayi rewel / menangis kemungkinan penyebabnya adalah bisa karena lapar (ingin ASI) atau tidak nyaman dengan lingkungan sekitar bisa karena suhu, pakaian, atau popok yang basah. Klien dan keluarga akan selalu mencoba mengajak ngobrol bayinya.

7. Menganjurkan klien dan keluarga setiap ingin menyentuh bayi diusahakan cuci tangan terlebih dahulu

Respon : klien dan keluarga paham dalam menerapkan hidup bersih dimulai dari cuci tangan itu perlu, karena dapat memutus rantai persebaran penyakit

1. 28 Maret  
2025  
08.15 WIB

1. Memonitor tanda-tanda vital ibu dan bayi

Respon : klien mau dan bersedia ketika ingin di periksa

TD : 110/70 mmHg, Nadi : 90 x/menit, SpO<sup>2</sup> : 99%, RR : 22 x/menit, Suhu : 36<sup>0</sup>C. tanda vital bayi (Suhu : 36.1<sup>0</sup>C).

2. Memfasilitasi orang tua khususnya ibu dalam menerima transisi peran

Respon : ibu paham dan mengerti terkait penjelasan mengenai perubahan fisiologis dan perubahan psikologis yang akan dialami pasca melahirkan

3. Menyediakan media untuk mengembangkan ketrampilan pengasuhan melalui media edukasi (booklet)

Respon : klien dan keluarga siap dan mampu diberi edukasi mengenai perawatan bayi baru lahir seperti memandikan, merawat tali pusat, dan menyusui yang benar.

4. Mengajarkan klien cara atau teknik menyusui yang benar dan menganjurkan klien untuk memberikan ASI eksklusif maksimal setiap 2 jam sekali dari usia 0-6 bulan

Respon : klien paham dan mengerti terkait edukasi yang diberikan, klien mendemonstrasikan cara menyusui seperti mencoba memberikan stimulasi berupa reflek rooting terhadap bayi

5. Mengajarkan orang tua cara untuk menyendawakan bayi segera setelah disusui

Respon : klien dan keluarga memahami terkait edukasi yang diberikan dan setelah menyusui mampu mencoba belajar

---

menggendong bayi yang benar untuk menyendawakan bayi atau dengan cara lain seperti membaringkan bayi dengan posisi miring diganjal dengan bantal / tangan

6. Mengajarkan teknik memandikan bayi kepada klien dan keluarga dengan memperhatikan suhu  $36^{\circ}$ - $37^{\circ}$ C

Respon : klien dan keluarga memahami manfaat memandikan bayi dan pengaturan suhu yang digunakan

7. Mengajarkan orang tua cara perawatan tali pusat

Respon : klien dan keluarga memperhatikan terkait penjelasan yang diberikan dan dapat mengingat sekaligus menyebutkan kapan dan bagaimana cara perawatan tali pusat itu dilakukan

8. Mengajarkan klien dan keluarga mencuci tangan dengan benar sebelum menyentuh bayi

Respon : klien dan keluarga masih ingat terakit anjuran dan tata cara cuci tangan 6 langkah dan selalu menerapkan cuci tangan ini selama berada di rumah sakit, klien dan keluarga juga berkomitmen untuk akan selalu menerapkannya

---

1. 29 Maret  
2025  
15.45 WIB

1. Mengevaluasi pemahaman klien tentang perawatan bayi baru lahir

Respon : saat bayinya rewel, klien menggendong bayinya dan klien tampak memastikan apakah bayi rewel karena kepanasan, kehausan, kedinginan, atau rishi karena popok terlalu penuh

---

---

2. Mengevaluasi cara perawatan bayi baru lahir



Respon : klien selalu memberi ASI eksklusif terhadap bayi setiap saat atau setiap setengah jam sekali, jika sampai 2 jam bayi belum bangun oleh klien pasti dibangunkan dan langsung diberi ASI, klien juga tetap mempertahankan anjuran mengenai mencuci tangan terlebih dahulu sebelum menyentuh bayi, setiap setelah menyusui klien menyendawakan bayi dengan posisi bayi dimiringkan

3. Mengevaluasi cara perawatan tali pusat



Respon : klien tampak menjelaskan kembali secara rinci terkait perawatan tali pusat yang telah didukasi kan saat di rumah sakit, klien tampak menunjukkan cara perawatan tali pusat

---

1. 31 Maret  
2025  
14.30

1. Mengevaluasi cara memandikan bayi baru lahir



Respon : klien dan keluarga sudah mampu memandikan bayinya secara mandiri dengan memperhatikan pengaturan suhu dan teknik memandikan sesuai seperti yang dianjurkan saat di rumah sakit

---



#### 4.6 Catatan Perkembangan Tindakan Keperawatan

Nama : Ny. D

No. Reg : 341xxx

Umur : 24 Tahun

**Tabel 4.8** Catatan Perkembangan Tindakan Keperawatan

No. Dx	Tanggal/Jam	Catatan Perkembangan	Tertanda
1.	27 Maret 2025 14.30 WIB	<p>S : klien mengatakan senang karena sudah paham beberapa cara dan apa saja yang perlu diperhatikan dalam merawat putra pertamanya yang baru lahir.</p> <p>O : klien dan suami tampak mengamati dan memperhatikan penjelasan mengenai penyebab bayi rewel dan menangis, klien dan keluarga tampak mengajak bayinya untuk berinteraksi seperti mengobrol, memberikan sentuhan dan menggendong.</p> <p>A : Kesiapan peningkatan peran menjadi orang tua belum teratasi</p> <p>P : pertahankan dan lanjutkan intervensi yang telah dilakukan serta kembangkan intervensi pendukung</p>	
2.	28 Maret 2025 10.00 WIB	<p>S : klien dan keluarga mengungkapkan ingin terus menerus mengasah ketrampilan dalam merawat bayi pertama mereka di rumah, klien dan suami bertekad dan memiliki komitmen untuk tetap menerapkan dan meningkatkan pengetahuan yang diperoleh selama di rumah sakit</p> <p>O : klien dan suami memperhatikan penjelasan yang diberikan oleh tenaga kesehatan melalui media booklet dan klien mencoba untuk mempraktekkan cara menyusui yang benar secara langsung</p> <p>A : kesiapan peningkatan peran menjadi orang tua belum teratasi</p> <p>P : pertahankan intervensi utama dan intervensi pendukung yang telah dilakukan</p>	



---

3. 29 Maret 2025 S : klien menyatakan senang sudah pulang ke rumah berkumpul dengan anggota keluarga yang lainnya . klien juga mengungkapkan bahwa dirinya sudah menerapkan sebagian edukasi yang telah disampaikan saat di rumah sakit seperti perawatan tali pusat dan menyusui yang benar, dan mengganti popok jika penuh.



O :

1. Klien tampak bersemangat dan bahagia
2. Klien mampu mengenali penyebab dari bayinya yang rewel dengan cara menenangkan bayi dengan digendong, di beri ASI, atau di periksa popoknya apakah penuh/tidak,
3. Klien menjelaskan terkait perawatan tali pusat saat di rumah
4. Klien memandikan bayi dibantu dengan saudara

A : kesiapan peningkatan menjadi orang tua teratasi sebagian

P : pertahankan intervensi utama dan intervensi pendukung yang telah dilakukan

---

4. 31 Maret 2025 S : klien dan keluarga  
15.00 WIB mengungkapkan sudah mampu dan berani memandikan bayinya secara mandiri, klien dan suami mengungkapkan sudah mampu dan siap untuk menjadi orang tua sepenuhnya dengan selalu memperhatikan dan mendukung tumbuh kembang bayi pertama mereka.
- O : klien tampak yakin dan percaya diri ketika menjelaskan peningkatan kemampuan yang dimilikinya tentang memandikan bayi.
- A : kesiapan peningkatan menjadi orang tua teratasi
- P : hentikan intervensi
-

## BAB 5

### PEMBAHASAN

Pada bab ini akan dibahas hubungan antar Tinjauan Pustaka dengan kasus yang nyata pada Asuhan Keperawatan pada Ibu Post Partum Primipara dengan Diagnosis Keperawatan Kesiapan Peningkatan Menjadi Orang Tua di ruang Siti Walidah RSUD Muhammadiyah Ponorogo.

#### 5.1 Pengkajian

Berdasarkan hasil penelitian tanggal 27 Maret 2025 pada Ny. D usia 24 tahun yang merupakan ibu post partum primipara dengan persalinan spontan, pengkajian ini dilakukan melalui wawancara dan pemeriksaan fisik maupun penunjang di RSUD Muhammadiyah Ponorogo yang didapatkan data yaitu, involusi uteri baik, lochea rubra dengan keluhan klien saat pengkajian adalah klien merasa sangat gembira dan bahagia atas kelahiran anak pertamanya, akan tetapi ada sedikit kendala mengenai perawatan bayinya terutama kesiapan ibu dalam memandikan bayi saat sudah pulang ke rumah, “saya siap menjadi orangtua, tapi kalau memandikan bayi langsung dan sendiri tanpa arahan atau bantuan saya belum berani”. Hal ini dikarenakan mengasuh dan merawat bayi merupakan pengalaman pertamanya menjadi seorang ibu hingga klien dan anggota keluarga lainnya mencoba untuk memahami lebih jauh dan mencari tau lebih lanjut terkait bagaimana cara perawatan bayi baru lahir. Ini sesuai dengan teori yang disampaikan oleh Diosi Aprianti,dkk (2022) bahwa peran menjadi orang tua baru yang memiliki anak akan menemukan banyak permasalahan terutama ibu yang pertama kali melahirkan



(primipara). Ibu post partum harus mampu beradaptasi ketika mengalami banyak perubahan psikologis misalnya, ibu sering mengalami perasaan tidak mahir, belum siap atau masih bingung dalam melakukan perawatan bayi yang baik dan benar seperti dalam hal melakukan perawatan payudara, menggendong bayi, menyusui bayi, memandikan bayi, dan melakukan perawatan tali pusat. Jadi menurut penulis terdapat kelangsungan antara fakta dan teori terkait perubahan psikologis pada ibu post partum primipara dengan kesiapan peningkatan menjadi orangtua yang ditemukan saat pengkajian dibuktikan dengan Ny. D yang merasa dirinya belum siap ketika melakukan perawatan bayinya secara mandiri dirumah karena ini pengalaman pertamanya menjadi ibu, sehingga baik dari klien maupun keluarga berupaya akan meningkatkan ketrampilan dalam perawatan bayi baru lahir.

Selama proses pengkajian klien mampu melakukan interaksi berupa *skin to skin contact* terhadap bayinya seperti menyentuh, mengelus dan menggendong bayi. Klien juga memahami setelah persalinan akan mengalami banyak perubahan dan tanggung jawab dalam perawatan bayi, klien berharap mampu merawat bayinya dengan baik meskipun ini pengalaman pertamanya menjadi seorang ibu. Hal ini sesuai dengan teori yang diutarakan oleh Ernawati (2021) bahwa menjadi seorang ibu merupakan suatu perubahan status maupun peran, dimana proses pengembangan dan interaksional terjadi setiap saat ketika ibu menyentuh bayinya. Hal ini akan menciptakan kemampuannya mengasuh dan merawat termasuk membentuk peran dan menunjukkan kepuasan serta kesenangan menikmati peran tersebut, karena seseorang yang telah menjadi ibu kemampuan merawat bayi akan

menimbulkan rasa percaya diri (Ernawati, 2021). Selain teori dari Ernawati (2021) terdapat juga pada SDKI, 2017 (Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia) yang tertulis mengenai tanda dan gejala kesiapan peningkatan menjadi orangtua meliputi mayor (subjektif) yaitu menyatakan keinginan untuk meningkatkan peran menjadi orang tua, seperti ungkapan klien dan keluarga yang menyatakan siap dan mampu meningkatkan ketrampilan menjadi orangtua. Jadi menurut penulis, terdapat keselarasan antara fakta dan teori dari Ernawati maupun SDKI tersebut, hal ini dibuktikan dengan adanya interaksi awal positif yang dilakukan klien seperti *skin-to-skin contact*, menyentuh, mengelus, dan menggendong. Hal ini merupakan indikasi kuat adanya potensi dan keinginan ibu untuk membangun ikatan dan memulai peran pengasuhan. Klien juga menyadari adanya perubahan besar dan tanggung jawab baru pasca persalinan, serta menyatakan harapan kuat untuk dapat merawat bayinya dengan baik meskipun ini pengalaman pertamanya. Dalam hal ini, klien berada pada tahap awal yang sangat prospektif dalam proses adaptasi menjadi seorang ibu. Meskipun ada keraguan yang wajar sebagai primipara, keinginannya yang eksplisit untuk merawat dan interaksi fisiknya yang hangat dengan bayi mencerminkan fondasi yang kuat untuk peningkatan kesiapan.

Saat mengkaji dan mendokumentasikan genogram, terungkap bahwa klien dan pasangannya hidup sebagai keluarga mandiri di Magetan. Fakta ini menjadi penting mengingat suami klien adalah anak tunggal, dan seluruh keluarga inti klien (saudara dan orang tua kandung Ny. D) berdomisili di Ngawi. Hal ini menjadi sebuah tantangan bagi klien dan suami dalam

mengurus bayinya terutama saat di rumah nanti, anggota keluarga mengungkapkan “kami bisa kalau momong anak, tapi ini pengalaman pertama kami menjadi orang tua kalau dimintai tolong ibu untuk memandikan bayi tanpa pengalaman itu pastinya bingung dan belum berani”, tetapi keluarga yakin dengan ketangguhan klien dan siap untuk bersama-sama menciptakan lingkungan yang mendukung baik bagi ibu ataupun bayi. Pada saat pengkajian tampak keluarga saling membantu klien dalam menyusui bayi dan menenangkan bayi ketika rewel atau menangis. Hal ini sesuai dengan teori menurut SDKI 2017 yang menyebutkan bahwa tanda dan gejala kesiapan peningkatan menjadi orangtua meliputi mayor (objektif) tampak adanya dukungan emosi dan pengertian pada anak atau anggota keluarga (DPP PPNI, 2017). Ini juga selaras dengan yang disampaikan oleh Ernawati dkk (2023) yang menyampaikan kesiapan menjadi orang tua adalah faktor krusial yang perlu diperhatikan dengan seksama, kesiapan ini tidak hanya mencakup persiapan finansial dan material, tetapi juga kematangan emosional, mental, serta pemahaman akan tanggung jawab besar yang akan diemban. Tanpa kesiapan yang memadai, orang tua mungkin akan menghadapi tantangan yang lebih berat dalam menavigasi perubahan hidup, mengelola stres, dan yang terpenting, menyediakan lingkungan yang kondusif serta dukungan yang optimal bagi perkembangan fisik, kognitif, sosial, dan emosional anak (Ernawati., dkk 2023) Selain itu, dari penelitian Sunaringtyas W., dkk (2024) menyatakan transisi peran ini dapat dilakukan secara optimal oleh primigravida meskipun pada indikator keterlibatan kurang optimal dilakukan oleh ibu. Hal ini dipengaruhi oleh dukungan keluarga, yang tinggal

bersama suami maupun orangtua (keluarga besar) sehingga memudahkan untuk menghadapi masa transisi. Karena pendampingan yang didapatkan dari keluarganya memberikan pengalaman bagi ibu untuk menerima peran baru (Sunaringtyas W., dkk 2024). Meskipun klien dan pasangan ini menghadapi tantangan besar sebagai orang tua baru tanpa keluarga inti terdekat—suami adalah anak tunggal dan keluarga Ny. D di Ngawi—dukungan emosional dan praktis yang jelas terlihat dari keluarga besar mereka menunjukkan kesiapan signifikan untuk beradaptasi. Pengakuan akan kurangnya pengalaman dalam merawat bayi, namun diimbangi dengan keyakinan akan ketangguhan klien dan kesediaan kolektif untuk menciptakan lingkungan yang mendukung, mencerminkan pemahaman mendalam tentang transisi peran orang tua. Fenomena ini sejalan dengan teori SDKI 2017 dan pandangan Ernawati dkk (2023) tentang pentingnya kesiapan emosional dan dukungan keluarga, serta hasil penelitian Sunaringtyas W., dkk (2024) yang menyoroti peran krusial dukungan keluarga dalam mengoptimalkan transisi primigravida. Ini membuktikan bahwa keterbatasan geografis dapat diatasi dengan kekuatan ikatan keluarga dan komitmen kolektif, membentuk fondasi yang kokoh bagi tumbuh kembang bayi. Selain itu dapat dicetuskan oleh faktor psikologis ibu terhadap peran ibu pada fase *taking hold* atau fase dependen dimana pada fase ini seorang ibu baru akan beradaptasi terhadap proses baru, termasuk merawat bayi baru lahir.

## 5.2 Diagnosis Keperawatan

Dari hasil tinjauan kasus dan disesuaikan dengan data-data yang telah diperoleh dari pengkajian, maka didapatkan hasil masalah keperawatan yang

muncul pada Ny. D yaitu kesiapan peningkatan menjadi orangtua dan gangguan pola tidur. Pada studi kasus ini penulis hanya fokus pada satu diagnosis keperawatan saja, yaitu kesiapan peningkatan menjadi orangtua. Pada kasus ini didapati adanya stressor yang dihadapi klien karena perasaan belum berani secara mandiri dalam merawat bayinya yang baru pertama kali dilahirkan. Pengalaman melahirkan dan masa nifas dapat berpengaruh besar terhadap pembentukan peran menjadi orangtua, dukungan positif dan perhatian dari seluruh anggota keluarga lainnya menjadi salah satu hal yang dibutuhkan oleh seorang ibu dalam menghadapi perubahan psikologisnya (Azizah Nurul dkk, 2019).

Menurut SDKI 2017 kesiapan peningkatan menjadi orangtua adalah Pola pemberian lingkungan bagi anak atau anggota keluarga yang cukup untuk memfasilitasi pertumbuhan dan perkembangan serta dapat ditingkatkan. Berdasarkan tinjauan teori pada konsep kesiapan peningkatan menjadi orangtua menurut Wulan Wijaya dkk (2023) bahwa perubahan psikologis post partum dapat menjadi penyebab munculnya masalah kesiapan peningkatan menjadi orangtua. Pada perubahan psikologis ibu primipara merupakan pengalaman penting dan memerlukan adaptasi tersendiri, karena jika ibu primipara tidak mampu beradaptasi dengan baik maka dapat menimbulkan stress bila tidak segera ditangani. Kebanyakan ibu primipara akan merasakan kebingungan dan frustrasi karena merasa tidak kompeten dalam merawat bayinya dan belum siap mengontrol segala situasi. Maka dari itu ibu primipara sangat memerlukan pemberian nutrisi yang baik, dukungan

kasih sayang, perhatian dan sosial yang lebih besar baik dari pasangan, keluarga, lingkungan, maupun tenaga kesehatan (Wijaya dkk, 2023).

Dari permasalahan yang dialami Ny. D tersebut masalah kesiapan peningkatan menjadi orangtua harus diatasi karena menurut penulis kesiapan peningkatan menjadi orangtua ini jika tidak segera teratasi akan berdampak buruk bagi tumbuh kembang bayi. Bagi bayi, perawatan bayi baru lahir dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan bayi. Sedangkan pada ibu akan mempengaruhi status kesehatan fisik maupun psikologis dan juga proses pemulihan pasca melahirkan. Maka penulis mengangkat masalah keperawatan “Kesiapan Peningkatan Menjadi Orang Tua” sebagai masalah yang harus diatasi.

### **5.3 Perencanaan Keperawatan**

Perencanaan atau intervensi keperawatan merupakan suatu hal yang dikerjakan oleh perawat berdasarkan ilmu pengetahuan dan penelitian secara klinis demi mencapai luaran yang diharapkan (SIKI, 2018). Dalam rencana keperawatan antara teori dan kasus nyata pada dasarnya sama, namun perlu penyesuaian dengan kondisi yang ada pada lahan dan klien. Pada kasus Ny. D penulis mengangkat masalah keperawatan kesiapan peningkatan menjadi orangtua, dalam analisis data penulis hanya memprioritaskan diagnosis keperawatan tersebut, dengan menggunakan data subyektif yang didapat dari Ny. D yang mengatakan bahwa beliau merasa sangat gembira dan bahagia atas kelahiran anak pertamanya, akan tetapi ada sedikit kendala mengenai perawatan bayinya terutama kesiapan ibu dalam memandikan bayi saat sudah

pulang ke rumah baik dari sisi klien mampu dan siap untuk meningkatkan ketrampilan menjadi orangtua. Selain itu dari data objektif didapatkan tampak adanya dukungan emosional dari anggota keluarga lain terutama dalam hal membantu ibu menyusui dan menenangkan bayi ketika rewel atau menangis. Menurut SDKI (2018) yang menyatakan bahwa tanda dan gejala kesiapan peningkatan menjadi orang tua yaitu mengekspresikan keinginan untuk meningkatkan peran menjadi orang tua, tampak adanya dukungan emosi dan pengertian pada anak atau anggota keluarga, anak atau anggota keluarga lainnya mengekspresikan kepuasan dalam lingkungan rumah, anak atau anggota keluarga mengungkapkan harapan yang realistis, kebutuhan fisik dan emosi anak/anggota keluarga terpenuhi. Rencana keperawatan yang penulis lakukan didasarkan pada teori dan dijalankan sesuai dengan standart operasional prosedur, sehingga intervensi yang diberikan dapat terlaksana dengan efektif dan sesuai standar.

Intervensi keperawatan yang dilakukan kepada klien selama 4x24 jam memiliki tujuan yaitu setelah dilakukan tindakan keperawatan peran menjadi orangtua meningkat dengan kriteria hasil sesuai dengan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) 2019, yaitu peran menjadi orangtua yang ditunjukkan dengan bounding attachment meningkat, perilaku positif menjadi orangtua meningkat, interaksi perawatan bayi meningkat, verbalisasi kepuasan memiliki bayi meningkat, memberi pengertian pada anak/anggota keluarga meningkat, keinginan meningkatkan peran menjadi orangtua meningkat, stimulasi visual meningkat, stimulasi taktil meningkat, stimulasi pendengaran meningkat.

Berdasarkan data yang telah dihimpun secara komprehensif melalui pengkajian menyeluruh, penulis merencanakan intervensi keperawatan berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) 2018 yang disesuaikan dengan masalah utama yang ditemukan pada klien, yaitu kesiapan peningkatan menjadi orangtua. Berdasarkan masalah keperawatan tersebut penulis merencanakan 2 intervensi keperawatan yang terdiri dari intervensi utama berupa promosi pengasuhan dan intervensi pendukung berupa perawatan neonatus. Penulis memfokuskan intervensi utama yaitu promosi pengasuhan, diantaranya : observasi status kesehatan anak dan imunisasi anak yang bertujuan untuk memantau kesehatan pada bayi baru lahir karena kesehatan bayi dapat berpengaruh pada kesiapan peningkatan menjadi orangtua, dukung ibu menerima dan melakukan perawatan bayi baru lahir secara teratur dan sedini mungkin agar motivasi ibu dalam merawat bayinya dapat meningkat, fasilitasi orangtua dalam menerima transisi peran agar orangtua mengetahui adaptasi psikologis fase apa yang ibu alami sekarang karena dapat berpengaruh pada kesiapan peningkatan menjadi orangtua, sediakan media untuk mengembangkan keterampilan pengasuhan yang bertujuan untuk menambah pengetahuan orangtua dalam merawat bayi baru lahir karena pengetahuan yang cukup akan meningkatkan motivasi orangtua dalam merawat bayinya, dan ajarkan orangtua untuk menanggapi isyarat bayi agar orangtua mampu berinteraksi dengan bayinya karena dapat berpengaruh pada kesiapan peningkatan menjadi orangtua.

Ada beberapa intervensi yang tidak dapat dilakukan penulis, seperti : Dukung ibu menerima dan melakukan perawatan pre natal secara teratur dan



sedini mungkin, berikan bimbingan antisipasi yang diperlukan sesuai dengan tahapan usia perkembangan anak, dan fasilitasi penggunaan kontrasepsi. Hal ini tidak dilakukan penulis karena akan diberikan oleh tenaga kesehatan yang ada di ruang Siti Walidah RSUD Muhammadiyah Ponorogo. Penulis berpendapat tidak ada perbedaan antara teori dan praktek yang ditemukan di lapangan, pada prinsipnya perawatan pada pasien dengan masalah kesiapan peningkatan menjadi orangtua adalah mengetahui kondisi psikologis ibu post partum dan kesehatan bayi yang dapat berpengaruh pada proses kesiapan peningkatan menjadi orangtua. Semua direncanakan sesuai dengan teori, dalam perencanaan ditetapkan prioritas masalah, tujuan, kriteria hasil, dan evaluasi.

#### **5.4 Implementasi Keperawatan**

Menurut Wulan Wijaya, dkk (2023) implementasi keperawatan pada penelitian ini dilaksanakan sesuai dengan intervensi keperawatan yang telah dirancang dan disesuaikan berdasarkan kebutuhan ibu. Menjaga kesehatan ibu dan bayinya baik fisik maupun psikologis dimana dalam asuhan pada masa ini peranan keluarga sangat penting, dengan pemberian nutrisi, dukungan psikologi maka kesehatan ibu dan bayi selalu terjaga. Tujuan pemberian asuhan keperawatan ini untuk memberdayakan pasien dan keluarga agar mampu mandiri memenuhi kebutuhan serta meningkatkan keterampilan coping dalam menyelesaikan masalah.

Pemberian implementasi keperawatan menyesuaikan kondisi pasien yang mengacu pada intervensi dari Standar Intervensi Keperawatan Indonesia

(SIKI) tahun 2018, dimana semua intervensi atau perencanaan tindakan keperawatan yang ditetapkan tidak dilakukan semua pada Ny. D karena beberapa intervensi akan diberikan oleh tenaga kesehatan yang ada di ruang Siti Walidah RSU Muhammadiyah Ponorogo.

Implementasi keperawatan yang dilakukan pada Ny. D selama 4 hari yaitu pada tanggal 27 Maret 2025 sampai dengan 31 Maret 2025. Implementasi yang dilakukan pada tanggal 27 Maret 2025 yaitu melakukan pengkajian berupa observasi pengamatan fisik, tanda-tanda vital dan wawancara terhadap klien, mengidentifikasi kondisi awal bayi setelah lahir, menganjurkan klien untuk melakukan perawatan bayi baru lahir secara teratur dan sedini mungkin, memonitor tanda-tanda vital bayi (suhu), melakukan inisiasi menyusui dini (IMD) segera saat setelah bayi lahir, mengajarkan keluarga cara menanggapi isyarat bayi, dan menganjurkan klien dan keluarga setiap ingin menyentuh bayi diusahakan cuci tangan terlebih dahulu.

Implementasi pada hari ke-2 yang dilakukan pada tanggal 28 Maret 2025 yaitu, memonitor tanda-tanda vital ibu dan bayi, memfasilitasi orang tua khususnya ibu dalam menerima transisi peran, menyediakan media untuk mengembangkan ketrampilan pengasuhan melalui media edukasi, mengajarkan klien cara atau teknik menyusui yang benar dan menganjurkan klien untuk memberikan asi eksklusif maksimal setiap 2 jam sekali dari usia 0-6 bulan, mengajarkan orang tua cara untuk menyendawakan bayi segera setelah disusui, mengajarkan teknik memandikan bayi kepada klien dan keluarga dengan memperhatikan suhu  $36^0-37^0c$ , mengajarkan orang tua cara

perawatan tali pusat, dan menganjurkan klien dan keluarga mencuci tangan dengan benar sebelum menyentuh bayi.

Implementasi pada hari ke-3 yang dilakukan pada tanggal 29 Maret 2025 yaitu, mengevaluasi pemahaman klien tentang perawatan bayi baru lahir, mengevaluasi cara perawatan bayi baru lahir, dan mengevaluasi cara perawatan tali pusat. Implementasi pada hari ke-4 yang dilakukan pada tanggal 31 Maret 2025 yaitu, mengevaluasi cara memandikan bayi baru lahir dengan menanyakan langsung terhadap klien dan keluarga. Hasil asuhan keperawatan ini sesuai dengan hasil penelitian menurut Sunaringtyas W., dkk (2024) yaitu kemampuan yang diharapkan sebagai ibu adalah merawat bayi kegiatan yang dimulai dari pemahaman pengetahuan hingga melatih ketrampilan tentang perawatan bayi dapat membantu ibu primipara dalam proses beadaptasi dengan peran barunya. Pada primipara merawat bayi meliputi memandikan bayi baru lahir, merawat tali pusat, dan meneteki (Sunaringtyas W dkk, 2024).

### **5.5 Evaluasi Keperawatan**

Evaluasi 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). Setelah mendapatkan asuhan keperawatan yang komprehensif, Ny. D, seorang ibu primipara, menunjukkan perkembangan luar biasa dalam kesiapan dan penerimaan peran barunya. Intervensi yang diberikan berhasil memfasilitasi transisi psikososial yang

mulus, terlihat dari peningkatan secara signifikan dalam interaksinya dengan bayi, ekspresi kepuasan mendalam akan peran sebagai orang tua, kemampuan beradaptasi yang lebih baik terhadap tuntutan pengasuhan, serta ketrampilan klien dan keluarga dalam melakukan perawatan pada bayi seperti memandikan bayi, melakukan perawatan tali pusat, menyusui setiap 2 jam sekali, dan menyendawakan bayi.

Menurut Sunaringtyas W., dkk (2024) Melahirkan adalah masa transisi besar bagi wanita, terutama bagi ibu primipara yang baru pertama kali merasakannya. Pada periode ini, mereka akan mengalami perubahan signifikan secara fisik dan psikologis, mencakup pergeseran besar dalam identitas peran, hubungan, kemampuan, dan perilaku. Lebih dari itu, transisi ini juga memengaruhi aspek fisiologis, psikologis, sosiokultural, dan spiritual. Pengalaman selama masa peralihan ini sangat bergantung pada beberapa faktor kunci, seperti tingkat pemahaman, harapan, pengetahuan, lingkungan, perencanaan, serta kondisi fisik dan emosional yang baik. Mengingat kompleksitas perubahan tersebut, kemampuan beradaptasi menjadi krusial agar ibu primipara bisa menyesuaikan diri dengan pola hidup pasca persalinan dan berhasil menjalankan peran barunya sebagai seorang ibu (Sunaringtyas W dkk, 2024) .

Oleh karena itu, kesiapan peningkatan menjadi orang tua adalah hal yang sangat penting untuk diperhatikan, memastikan mereka dapat menghadapi segala tantangan dengan lebih baik, menurut penulis evaluasi keperawatan pada Ny. D menunjukkan keberhasilan luar biasa dalam mencapai kriteria hasil yang diharapkan. Kini, Ny. D tidak hanya siap secara fisik, tetapi juga

secara emosional dan mental sepenuhnya menerima peran barunya. Ini terbukti dari kemampuannya untuk menerapkan dan mempraktikkan semua edukasi yang telah diberikan, menunjukkan pemahaman mendalam tentang perawatan diri pascapersalinan dan perawatan bayinya yang baru lahir. seperti perawatan payudara, memberikan ASI yang benar setiap dua jam, memandikan bayi, perawatan tali pusat, dan menyendawakan bayi setelah disusui. Kesimpulannya, klien mampu melaksanakan seluruh kegiatan yang telah direncanakan dengan baik dan menunjukkan respons positif terhadap tindakan keperawatan yang telah diberikan. Secara keseluruhan, implementasi keperawatan yang telah dilakukan dapat dinyatakan berhasil, karena semua tujuan yang ditetapkan tercapai sesuai dengan rencana.



## BAB 6

### KESIMPULAN DAN SARAN

Pada bab ini akan disajikan kesimpulan dan saran dari hasil penelitian tentang Asuhan Keperawatan pada Ibu Post Partum Primipara dengan Diagnosis Keperawatan Kesiapan Peningkatan Menjadi Orang Tua di ruang Siti Walidah RSUD Muhammadiyah Ponorogo.

#### 6.1 Kesimpulan

##### 6.1.1 Pengkajian

Kesimpulan dari kasus diatas yaitu, pengkajian dimulai pada tanggal 27 Maret 2025 di ruang Siti Walidah Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Ponorogo. Di peroleh klien atas nama Ny. D dengan usia 24 tahun, keluhan klien saat dilakukan pengkajian adalah klien merasa sangat gembira dan bahagia atas kelahiran anak pertamanya, akan tetapi ada sedikit kendala mengenai perawatan bayinya terutama kesiapan ibu dalam memandikan bayi saat sudah pulang ke rumah karena ini pengalaman pertamanya menjadi ibu, sehingga baik dari klien maupun keluarga berupaya akan meningkatkan ketrampilan dalam perawatan bayi baru lahir.

##### 6.1.2 Diagnosis

Dari data yang didapatkan, masalah keperawatan yang muncul adalah kesiapan peningkatan menjadi orangtua berhubungan dengan proses adaptasi perubahan peran menjadi orang tua ditandai dengan klien

dan keluarga mengatakan lega dan sangat gembira setelah kelahiran bayi pertama yang dinantikannya selama 9 bulan lebih. klien mengungkapkan mampu dan siap untuk meningkatkan ketrampilan menjadi orang tua, tetapi ada sedikit keresahan terkait bagaimana cara perawatan bayinya terutama dalam memandikan bayi. Keluarga mengungkapkan meskipun ini pengalaman yang baru tetapi mereka yakin dengan ketangguhan klien dan siap untuk bersama-sama menciptakan lingkungan yang mendukung baik bagi ibu ataupun bayi. , diagnosis keperawatan ini sangat relevan mengingat transisi peran krusial yang dialami ibu primipara saat mereka beradaptasi dengan identitas dan tanggung jawab baru sebagai seorang ibu.

#### 6.1.3 Perencanaan

Selama 4x24 jam perawat melakukan intervensi untuk membantu meningkatkan kesiapan peran menjadi orangtua pada Ny. D, intervensi ini terdiri dari 2 intervensi yaitu intervensi utama berupa promosi pengasuhan dan intervensi pendukung berupa perawatan neonatus, dengan tujuan agar Ny. D dapat mencapai peran sebagai ibu baru dengan baik, dan membantu Ny. D dalam menerima perubahan psikologis pada transisi peran.

#### 6.1.4 Implementasi

Implementasi yang diberikan kepada Ny. D disesuaikan dengan intervensi utama yaitu promosi pengasuhan dan perawatan neonates sebagai intervensi pendukung. Semua strategi ini dilaksanakan selama

4x24 jam untuk mencapai hasil yang optimal dalam peningkatan kesiapan menjadi orang tua oleh Ny. D.

#### 6.1.5 Evaluasi

Evaluasi keperawatan yang dilakukan kepada Ny. D menunjukkan sudah cukup dalam memenuhi harapan serta kriteria hasil yang ditentukan bisa tercapai, yaitu diagnosis keperawatan kesiapan peningkatan menjadi orang tua teratasi.

#### 6.2 Saran

##### 1. Bagi klien

Klien diharapkan untuk terus aktif mencari informasi dan dukungan terkait perawatan bayi dan dirinya. Jangan ragu untuk bertanya kepada tenaga kesehatan mengenai segala kekhawatiran tentang perawatan diri dan bayi. Manfaatkan dukungan dari pasangan dan keluarga, serta pertimbangkan untuk bergabung dengan komunitas ibu baru guna berbagi pengalaman dan tips, seperti bergabung dengan kelas antenatal atau aktif bertanya dan melakukan diskusi saat ada kunjungan nifas.

##### 2. Bagi profesi keperawatan

Tenaga kesehatan diharapkan mampu memberikan dukungan kepada ibu baru yang tidak hanya berfokus pada perawatan fisik bayi, tetapi juga menggali dan mengatasi aspek psikologis, emosional, serta adaptasi peran yang dialami ibu. Caranya adalah dengan memberikan edukasi dan melakukan percakapan yang terbuka dan mendalam saat melakukan kegiatan ANC atau saat ada kegiatan kunjungan nifas, guna



memahami perasaan, kekhawatiran, dan tantangan yang dihadapi ibu, serta memberikan dukungan emosional dan informasi yang dipersonalisasi sesuai kebutuhan individu.

3. Bagi institusi pendidikan

Institusi pendidikan diharapkan mampu menyelenggarakan program pembelajaran yang bermutu, khususnya dalam bidang asuhan keperawatan maternitas. Melalui berbagai pelatihan dan praktik klinis yang terintegrasi, institusi dapat membekali mahasiswa dengan pengetahuan dan keterampilan yang memadai untuk menangani pasien pasca partum dengan masalah keperawatan kesiapan peningkatan menjadi orangtua.

4. Bagi rumah sakit

Diharapkan rumah sakit mampu memberikan bekal yang memadai kepada perawat melalui berbagai program peningkatan kompetensi seperti pelatihan, seminar, workshop, dan kegiatan edukatif lainnya yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan, serta sikap profesional perawat dalam memberikan asuhan keperawatan yang berkualitas dan sesuai standar.

5. Bagi penulis

Dapat dijadikan sebagai kajian ilmiah yang mendalam dan diharapkan menjadi landasan bagi penulis maupun peneliti selanjutnya untuk mengembangkan pemahaman dan praktik asuhan keperawatan pada ibu post partum primipara dengan masalah keperawatan kesiapan peningkatan menjadi orangtua.

## DAFTAR PUSTAKA

- Alfianto, A. G., Putri, E. M. I., Arifudin, N., Patriyani, R. E. H., Udani, G., Hartini, S., & Khoiri, M. M. (2023). *Etika Keperawatan & Hukum Kesehatan: Aspek Legal Perawat Indonesia*. Penerbit Tahta Media.
- Anggriani, Y., Fara, Y. D., Pratiwi, F., & Universitas Aisyah Pringsewu. (2023). *Perawatan Payudara Pada Ibu Nifas*. Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Ungu (Abdi Ke Ungu). <http://journal.aisyahuniversity.ac.id/index.php/Abdi>
- Aprianti, D., Susanti, E., & Kurniyati, K. (2023). *Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Dalam Perawatan Bayi Baru Lahir Di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Curup Selatan Tahun 2022*. *Journal of Midwifery*, 11 (1), 24-37. <https://doi.org/10.37676/jm.v11i1.4188>
- Ariyani, F. (2017). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Yang Mengalami Post Sectio Caesarea Dengan Nyeri Akut Di Ruang Flamboyan RSUD Ungaran*. Karya Tulis Ilmiah
- Aspiani, Reni Yuli. (2017). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Maternitas*. Jakarta: Trans Info Media
- Azizah, N., & Rosyidah, R. (2019). *Buku Ajar Mata Kuliah Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui* (S. B. Sartika, M. T. Multazam, & Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Eds.). UMSIDA Press.
- Babyologist. (2019, June 8). *Mengenal 3 Fase Adaptasi Psikologis Ibu Nifas*. Kumparan. <https://kumparan.com/babyologist/mengenal-3-fase-adaptasi-psikologis-ibu-nifas-1rEnYcAKtVx/full>
- Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan. (2022) [https://yankes.kemkes.go.id/view\\_artikel/1046/asi-eksklusif](https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1046/asi-eksklusif)
- Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan. (2024) [https://yankes.kemkes.go.id/view\\_artikel/3417/bagaimana-metode-perawatan-tali-pusat-yang-tepat#:~:text=Pencegahan%20infeksi%20tali%20pusat,tali%20pusat%20lepas%20dengan%20sendirinya](https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/3417/bagaimana-metode-perawatan-tali-pusat-yang-tepat#:~:text=Pencegahan%20infeksi%20tali%20pusat,tali%20pusat%20lepas%20dengan%20sendirinya)
- DPP PPNI, T.P.S (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik*. Jakarta : Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia
- DPP PPNI, T.P.S (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia Definisi dan Tindakan Keperawatan*. Jakarta : Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia
- DPP PPNI, T.P.S (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan*. Jakarta : Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia

- Ernawati, N. (2021). *Analisis Faktor Ibu Yang Mempengaruhi Pencapaian Peran Ibu Primipara di BPM A Kota Malang*. Jurnal Kesehatan Hesti Wira Sakti, 8(1). <https://doi.org/10.47794/jkhws.v8i1.271>
- Ernawati, Megawati, H., Muthmainnah, A. T., Humaira, N. A., & Salsabila, F. (2023, October 30). *Program Psikoedukasi Tentang Kesiapan Menjadi Orang Tua Di Desa Pasirtanjung, Kecamatan Tanjung Sari, Kabupaten Bogor, Jawa Barat*. <https://journal.unj.ac.id/unj/index.php/snppm/article/view/39533>
- Hardjito, K., Jr., Antono, S. D., Yani, E. R., & Poltekkes Kemenkes Malang Prodi Kebidanan Kediri. (2015). *Perbedaan Peran Ibu Primipara Dan Multipara Dalam Pengasuhan Bayi Baru Lahir*. In Jurnal Ilmu Kesehatan (Vol. 3, Issue 2).
- Kebumen, P. K. *Post - RSUD Dr. Soedirman*. Post - RSUD Dr. Soedirman. <https://rsuddrsoedirman.kebumenkab.go.id/index.php/web/post/489/cara-merawat-tali-pusat>
- Khasanah, N. A., Sulistyawati, W., & Undang-Undang Republik Indonesia. (2017). *Buku Ajar Nifas Dan Menyusui* (R. Perdana, Ed.). CV Kekata Group.
- Maritalia, M., Yunita, Y., Oktafiani, O., Koekoeh Hardjito, K., Priscilla, P., RS Aura Syifa Kediri, RSUP Dr.M Djamil Padang, Silaban, S., & DPP PPNI, D. (2018). *Asuhan Keperawatan Ibu Post Partum Primipara* [Thesis].
- Marliandiani, Y dan Nyna, P. N. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas dan Menyusui*. Jakarta: Salemba Medika ; 2015.
- Mukhlis, I. R., Kom, S., Kom, M., Marisa, S., Dede Hertina, S. E., Pranoto, I. W. A., ... & Gz, S. (2023) *Teknik Penulisan Karya Tulis Ilmiah*. Surabaya. Penerbit PT. Sonpedia Publishing Indonesia
- Munafiah, Anggraini, Widya, Bobak, Widiastini, Nugroho, Sulfianti, Khasanah, Sulistyawati, & Wahyuningsih. *Tinjauan Pustaka*. In *Konsep Post Partum*. <https://dspace.umkt.ac.id/bitstream/handle/463.2017/2662/BAB%20II%20%281%29.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
- Munawaroh, S., & Pohan, V. Y. (2019). *Efektifitas Media Audio Visual (Video) Untuk Meningkatkan Keterampilan Pemeriksaan Fisik Pada Mahasiswa S1 Keperawatan*. Jurnal Keperawatan Muhammadiyah. Universitas Muhammadiyah Malang
- Nursalam, 2019. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis.edisi 3*. Jakarta. Salemba Medika.
- Rahmawati, W. & Stikes Widyagama Husada Malang. (2023). *[Pengaruh Usia Primipara Terhadap Proses Fase Taking In Pada Masa Puerperium]*. In Stikes Widyagama Husada Malang, *Media Husada Journal Of Midwifery Science* (Vol. 1, Issue 1). <https://doi.org/10.33475/Jikmh.V7i2.21>
- Salarvand, S., Mousavi, M., Esmaeilbeigy, D., Changae, F., & Almasian, M. (2020b). *The Perceived Health Needs of Primiparous Mothers*

*Referring to Primary Health Care Centers: A Qualitative Study* </p>
 <p>*International Journal of Women S Health*, Volume 12, 745–753.  
<https://doi.org/10.2147/ijwh.s258446>

- Sri Wahyuni, Nurul. (2016). *Dokumentasi Keperawatan*. Ponorogo : Unmuh Ponorogo Press
- Sunaringtyas W., Setiawan L., (2024). *Transisi Peran Sebagai Ibu Dengan Kemampuan Merawat Bayi Pada Primipara*. *Jurnal Kesehatan* 13 (1) Juni 2024 (113-118)
- Syah, S. (2020). *Peran Orang Tua Dan Anak Dalam Perspektif Al-Qur'an* (Kajian Surah Yusuf). In A. M. Ghozali, Z. Najah, & Universitas Islam Negri Lampung Raden Intan Lampung, *Skripsi*.
- Tri Purwanti, W. (2020). *Pengelolaan Kesiapan Meningkatkan Menjadi Orang Tua Pada Ibu Post Partum Primipara* [Bachelors Thesis, D III Keperawatan Purwokerto]. [http://repository.poltekkes-smg.ac.id/index.php?p=show\\_detail&id=21060](http://repository.poltekkes-smg.ac.id/index.php?p=show_detail&id=21060)
- Widiyati, dkk. (2022). *Kesiapan Menikah dan Kesiapan Menjadi Orang Tua Pada Individu Awal Dewasa*. *Jurnal Psikologi*, 15 (2), 377-386.  
<https://doi.org/10.35760/psi.2022.v15i2.6057>
- Wijaya, W., Limbong, T. O., & Yulianti, D. (2023). *Buku ajar Asuhan Kebidanan Nifas: Untuk Sarjana Akademik dan Profesi*. Penerbit NEM.
- World Health Organization: WHO. (2024, March 14). *Newborn mortality*.  
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/newborn-mortality>
- Zakiyyah, M., Ekasari, T., & Hanifah, I. (2017). *Pendidikan Kesehatan Dan Pelatihan Memandikan Bayi*. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(1), 29–36

**LAMPIRAN**

Lampiran 1 : logbook bimbingan






**BUKU KEGIATAN BIMBINGAN  
KARYA TULIS ILMIAH (KTI)**

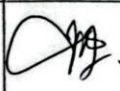






Pembimbing : I/II  
Nama Pembimbing : Dr. Hery Ernawati, ~~M.Kep~~ S.Kep.Ns., M.Kep  
Nama Mahasiswa : EVI Rosita Diana  
NIM : 22613486  
Judul KTI : Asuhan Keperawatan Maternitas ibu post  
partum primipara dengan kestapan  
peningkatan menjadi orangtua



**PRODI DIII KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO**

2022/2023



NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
1.	Rabu - 4 sept 2024	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Acc judul</li> <li>Rekomendasi Kriteria px               <ol style="list-style-type: none"> <li>1. GIPIAO</li> <li>2. bu primpara - post sc / spontan</li> <li>3. Secara Verbal (Ungkapan) Klien (Px) : mengungkapkan Kebingungan / Khawatir</li> </ol> </li> </ul>	
2.	24/9 2024	<ul style="list-style-type: none"> <li>Bab I :</li> <li>Perbaiki : LBM</li> <li>- Introduction : Pengenalan Kesiapan peningkatan menjadi Orang tua</li> <li>- Justifikasi : ambil sampel data Penelitian</li> <li>- Kronologi : tambahkan fase <del>taking</del> taking hold</li> </ul>	
<del>3.</del>	<del>17 Oktober</del>		
3.	17 Oktober 2024	<ul style="list-style-type: none"> <li>Bab I : acc</li> <li>- lanjut bab 2</li> </ul>	
4.	9 November 2024	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bab II : Revisi</li> </ul>	
5.	2/12 2024	<ul style="list-style-type: none"> <li>- bab 2 : Perbaiki sesuai saran</li> <li>- Perhatikan pengetahuan</li> <li>- Perbaiki dapus</li> </ul>	

NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
6.	6/12 2024.	Bab 2: Aee. Lamput Bab 3	
7.	14/12 2024.	Bab 3: Perbaiki. Perbaiki Dapus. Cek penghitkan, margin, kerapian. Konsul keseluruhan	
8.	27/12 2024.	Aee usian proposal KT 1	
9.	23/1 2025	Perbaiki pengalasia. Analisa data & evaluasi	
10.	15/5 2025	Bab 4: Aee. Lamput Bab 5	
11.	20/6 2025	Perbaiki Bab 5 Perbaiki saran	
12.	3/7 2025	Bab 5: teori pakem -& tahun terupdate. lebih banyak lagi tk teori mengenai korupsi msd ortu Lamput konsul keseluruhan.	





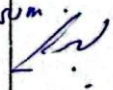
NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
	8/7 2015	Perbaiki - Gab & a Abstrak	
	9/7 2015	ACE	







**BUKU KEGIATAN BIMBINGAN  
KARYA TULIS ILMIAH (KTI)**





Pembimbing : I/II  
Nama Pembimbing : Nayll Mawadda R, ~~M.Kep~~ S.Kep., Ns., M.Kep  
Nama Mahasiswa : Evi Rosita Piana  
NIM : 22613486  
Judul KTI : Asuhan Keperawatan Maternitas Ibu post partum  
Primipara dengan Kesiapan peningkatan  
menjadi Orang tua

**PRODI DIII KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO  
2022/2023**

NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
1.	Rabu. 4 sept 2024	Acc judul Rekomendasi intervensi Unggulan 1. Edukasi : Menggunakan Media (leaflet/Booklet, atau video edukasi) Usual tentang perawatan payudara 2. evaluasi Hs (Mungkin datang ke rumah)	
2.	Rabu. 11 Sept 2024.	Revisi Bab I. 10 IJKS → 7 Maks 6 Kalimat J → Cari jurnal Ibu primipara & data dari Ks.	
<del>2.</del>		<del>Revisi</del>	
3.	10-10-2024.	Revisi Bab I - Perbaiki 13 Ks (terlalu panjang) - Justifikasi : lebih singkat - Kronologi : lebih singkat + diberi penjelasan sedikit/ contoh terkait kesehatan fisik & mental ibu. - solusi : lihat kembali pd label SLKI, terkait intervensi utama	
4.	30-10-2024	Revisi bab 1. 1, J. Solusi	
5.	19-11-2024.	Data ibu melahirkan & Rsum Cangut bab 2.	

NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
6.	Senin / 25-11-2024	Lanjut bab 3. perbaiki bab 1	
7.	Jumat / 29-11-24	perbaiki bab 3. Lengkap keseluruhan.	
8.	Jumat / 13-12-2024	- Perbaiki Lampiran. - SOP .SAP, Lembar pengkajian leaflet, - Perbaiki lembar pengesahan.	
9.	Selasa / 14/12/2024	• perbaiki penulisan . • " Hub antar konsep . • Booklet.	
10.	Jumat / 27-12-2024	ACC. <i>ayra</i> proposal 	

NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
1.	Kamis/ 17 April 2025.	Perbaiki - Keluhan utama, reflek. Penulisan. - Intervensi : Fokus ke masalah apa yg dilakukan buleak. - Teori lagi . - catatan tindakan kep : tindakan & respon di match fan . - catatan perkembangan . (O) (A) . - Lanjut bab 5 . Pengkajian . Diagnosa . Evaluasi  Te Kt (9)	<u>Rae</u>  F. O .. ..

NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
2.	26-3-2025	Langit dulu ke pembahasan	
3.	Minggu, 15 Juni 2025	<p>Perbaiki pembahasan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pengkajian (fokus pd keluhan utama)</li> <li>Ⓒ. Pada Bab III (Uji etik)               <ul style="list-style-type: none"> <li>- G-7 layak etik loc man, Ho bip</li> </ul> </li> <li>Ⓒ. Lanjut Bab G dan Lampiran (Keseluruhan)</li> </ul>	
4	1 Juli 2025	<p>Pembahasan : terkait TFO di cek kembali dari pengkajian - evaluasi</p> <p>Kesimpulan menjawab tujuan khusus</p>	
5	10 Juli 2025	ACC UJIAN KTI	

## Lampiran 2: Penjelasan Untuk Mengikuti Studi Kasus

### PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI STUDI KASUS

1. Kami adalah peneliti berasal dari Universitas Muhammadiyah Ponorogo Fakultas Ilmu Kesehatan Diploma III Keperawatan dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam studi kasus yang berjudul “Asuhan Keperawatan Maternitas Pada Ibu Post Primipara Dengan Diagnosis Keperawatan Kesiapan Peningkatan Menjadi Orang Tua”.
2. Tujuan dari studi kasus ini adalah mengkaji, merumuskan diagnosa, merencanakan intervensi, melakukan implementasi, evaluasi, dan dokumentasi yang dapat memberi manfaat berupa pemberi asuhan keperawatan. Studi kasus ini akan berlangsung selama 6 hari
3. Prosedur pengambilan bahan data dengan wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung kurang lebih 15 – 20 menit. Cara ini menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena studi kasus ini untuk kepentingan pengembangan asuhan keperawatan/pelayanan keperawatan.
4. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada studi kasus ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan keperawatan/ tindakan yang diberikan
5. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan
6. Jika saudara membutuhkan informasi sehubungan dengan studi kasus ini, silahkan menghubungi peneliti pada nomor HP : 081358512383

Peneliti



Evi Rosita Diana



## Lampiran 3 : Lembar Informed Consent

**INFORMED CONSENT**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai studi kasus yang akan dilakukan oleh saudara Evi Rosita Diana dengan judul Asuhan Keperawatan Maternitas Pada Ibu Post Primipara Dengan Diagnosis Keperawatan Kesiapan Peningkatan Menjadi Orang Tua.

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada studi kasus ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama studi kasus ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat

Saksi



Suyati

(.....)

Yang memberikan persetujuan




DIAZ INTAN TR

Ponorogo, 27 Maret .....2025  
Peneliti


Evi Rosita Diana

## Lampiran 4 : Surat Ijin Ambil Data Awal



# RSU MUHAMMADIYAH PONOROGO

TERAKREDITASI NOMOR: LARS/SERTIFIKAT/071/12/2022  
 Jl. Diponegoro 50 Ponorogo Tepl. (0352) 481273, 486111 Fax. 486111  
 E-mail: rsum\_ponorogo@yahoo.com



Nomor : 1344/IV.5.AU/A/2024 Ponorogo, 19 Rabi'ul Awal 1446 H  
 Lampiran : 1 (satu) lembar 23 September 2024 M  
 Perihal : **Ijin Pengambilan Data KTI**

Kepada Yth.  
**Dekan FIK UNMUH PONOROGO**  
 di-  
 Tempat


بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ  
 Ba da salam semoga Allah SWT senantiasa memberikan kekuatan kepada kita untuk menunaikan kewajiban mengamalkan perintah-perintah-Nya dan mengikuti sunnah Rasul-Nya. Amin.

Menindaklanjuti surat dari Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo Nomor: 609/IV.6/KM-PN/2024 pada tanggal 13 September 2024 perihal Permohonan Ijin Pengambilan Data (Karya Tulis Ilmiah). Maka kami menyetujui permohonan tersebut untuk melakukan kegiatan Penelitian di RSU Muhammadiyah Ponorogo dengan rincian nama-nama mahasiswa sebagaimana terlampir.

Demikian surat ini kami buat untuk mendapatkan perhatian bagi yang berkepentingan dan atas kerja samanya kami ucapkan terima kasih.


وَالشُّكْرُ لِلّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ

An. Direktur  
 Wadiv Administrasi & Keuangan



**drg. Yudi Wivono, MMR.**  
 NIK. 240017

Tembusan disampaikan yth :  
 1. Manager Keperawatan  
 2. Arsip



Surabaya - Gresik - Lamongan - Babat - Sumberejo - Bojonegoro - Tuban - Sidoarjo - Mojokerto - Mojoagung - Jombang - Nganjuk  
 Kota Kediri - Bah. Kediri - Madiun - Ponorogo - Tulungagung - Blitar - Malang - Probolinggo - Rongjampi - Banyuwangi



Lampiran Surat Nomor:

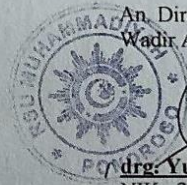
Nomor : 1344/IV.5.AU/A/2024

Perihal : **Ijin Pengambilan Data KTI**

Permohonan Ijin Data Awal (KTI) Mahasiswa D3 Keperawatan  
Di RSUD Muhammadiyah Ponorogo

NO	NAMA	NIM	LOKASI PENELITIAN	LAMA	JUDUL
1	Evi Rosita Diana	22613486	RSU Muhammadiyah Ponorogo	1 Bulan	Data Ibu Post Partum Primipara (Kesiapan Penngkatan Menjadi Orang Tua)
2	Luluk Ananda Putri	22613548	RSU Muhammadiyah Ponorogo	1 Bulan	Asuhan Keperawatan Pada Pasien Anak DHF Dengan Masalah Keperawatan Nausea
3	Andre Herdhansyah	22613478	RSU Muhammadiyah Ponorogo	1 Bulan	Data pasien ISPA
4	Ella Maglena	22613506	RSU Muhammadiyah Ponorogo	1 Bulan	Asuhan Keperawatan Pada Bayi Berat Badan Lahir Rendah Dengan Masalah Keperawatan Risiko Defisit Nutrisi
5	Nova Latifah Qodriyah	22613527	RSU Muhammadiyah Ponorogo	1 Bulan	Pengambilan Data Awal Kasus Demam Berdarah Dengue pada Anak
6	Destita Asa Dewanita	22613490	RSU Muhammadiyah Ponorogo	1 Bulan	Asuhan Keperawatan Pada Bayi Asfiksia dengan Masalah Keperawatan Gangguan Pertukaran Gas

An. Direktur  
Wakil Administrasi & Keuangan




**drg. Yudi Wivono, MMR, F.A.**  
NIK. 240017

Sudah diketahui oleh  
bagian seluler keperawatan  
pada RSUD P.


*Huz*  
*Destita*

## Lampiran 5: Surat Ijin Penelitian



# RSU MUHAMMADIYAH PONOROGO

TERAKREDITASI NOMOR: LARSI/SERTIFIKAT/071/12/2022  
 Jl. Diponegoro 50 Ponorogo Tepl. (0352) 481273, 486111 Fax. 486111  
 E-mail: rsum\_ponorogo@yahoo.com



Nomor : 489/IV.5.AU/A/2025 Ponorogo, 20 Ramadhan 1446 H  
 Lampiran : 1 (satu) lembar 20 Maret 2025 M  
 Perihal : Ijin Penelitian

Kepada Yth.  
**Dekan FIK Universitas Muhammadiyah Ponorogo**  
 di-  
 Tempat

بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ  
 Ba'da salam semoga Allah SWT senantiasa memberikan kekuatan kepada kita untuk menunaikan kewajiban mengamalkan perintah-perintah-Nya dan mengikuti sunnah Rasul-Nya. Amin.

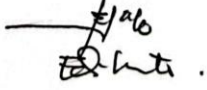
Menindaklanjuti surat dari FIK UNMUH Ponorogo nomor: 89/IV.6/KM-PN/2025 perihal Permohonan Ijin Penelitian. Pada prinsipnya kami menyetujui permohonan tersebut untuk melakukan kegiatan penelitian dengan nama mahasiswa sebagaimana terlampir.

Demikian surat ini kami buat untuk mendapatkan perhatian bagi yang berkepentingan dan atas kerja samanya kami ucapkan terima kasih.


وَالسَّلَامُ عَلَیْكُمْ وَرَحْمَةُ اللّٰهِ وَبَرَکَاتُهُ

NB:

q/b. Evi Rosta Diana  
 sudah konfirm dengan KEPK RSUmpo  
 hari senin  
 tgl 24-3-2025 jam 12.00


Rekomendasi:  
 Uih pendataan lanjut ke marga.  


Ap. Direktur  
 Wadir Administrasi & Keuangan



**drg. Yudi Wivono, MMR, R**  
 NIK. 240017

Tembusan disampaikan yth :  
 1. Manager Keperawatan  
 2. Arsip



Surabaya - Gresik - Lamongan - Babat - Sumberejo - Bejonegoro - Tuban - Sidoarjo - Mojokerto - Mojogagung - Jombang - Nganjuk  
 Kota Kediri - Kab. Kediri - Madiun - Ponorogo - Tulungagung - Blitar - Malang - Probolinggo - Rogojampi - Banyuwangi

Lampiran Surat Nomor:

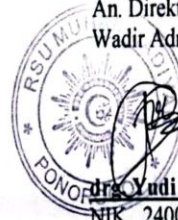
Nomor : 489/IV.5.AU/A/2025

Perihal : Ijin Penelitian

**DAFTAR MAHASISWA**

<b>Nama</b>	<b>NIM</b>	<b>Judul</b>
Evi Rosita Diana	22613486	Asuhan Keperawatan Maternitas Pada Ibu Post Partum Primipara dengan Diagnosis Keperawatan Kesiapan Peningkatan Menjadi Orang Tua
Nova Lailatul Qodriyah	22613527	Asuhan Keperawatan Anak Penderita Demam Berdarah Dengue (DBD) Dengan Masalah Keperawatan Hipertermia

An. Direktur  
Wadir Administrasi & Keuangan



Dr. Yudi Wiyono, MMR.  
NIK. 240017



## Lampiran 6 : Surat Pendampingan Penelitian






**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO**  
**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

Jl. Budi Utomo No. 10 Ponorogo 63471 Jawa Timur Indonesia  
 Telepon (0352) 481124, Faksimile (0352) 461796, email: [akademik@umpo.ac.id](mailto:akademik@umpo.ac.id) website : [www.umpo.ac.id](http://www.umpo.ac.id)  
 Akreditasi Institusi oleh BAN-PT = B  
 (SK Nomor 77/SK/SK/BAN-PT/AK-PPJ/PT/IV/2020)

**FORM PENDAMPINGAN PENGAMBILAN STUDI KASUS**  
**PRODI D3 KEPERAWATAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN UM PONOROGO**

Nama Mahasiswa : *EVI ROSITA DIANA*  
 NIM : *22613486*  
 Judul KTI : *ASUHAN KEPERAWATAN MATERNITAS  
 PADA IBU POSTPARTUM PRIMIPARA  
 Dg DIAGNOSIS KEPERAWATAN KESIAPAN  
 PENINGKATAN MENJADI ORANG TUA*  
 Tempat Pengambilan Kasus : *RSU MUHAMMADIYAH PONOROGO*  
 Ruangan : *SITI WALIDAH*

Kegiatan	Nama Dosen/ Ci Yang mendampingi	Waktu (Hari/ Tanggal)	Tanda Tangan Dosen / CI
Pengkajian	<i>Hery E</i>	<i>27 Maret 2025</i> Kamis	
Implementasi	<b>YETTI YUHARINI, S.Tr.Keb</b> NIK. 100012	<i>27/28</i> Maret 2025	
Evaluasi	<i>Nayil Mawadda</i> R. S.Kep., Ns. M.kep	<i>29</i> Maret 2025	

Noted :

1. Nama CI yang mendampingi mohon untuk bisa di tulis nama lengkap.
2. Jika kasus yang diambil berada diruang yang beda dengan Ruang Dinas dari CI RS yang mendampingi, mohon mahasiswa dapat menuliskan nama ruangan di bawah nama dari CI tersebut.

Lampiran 7 : Satuan Acara Penyuluhan

## **SATUAN ACARA PENYULUHAN**

**(Pendidikan Kesehatan)**

Judul : Perawatan Ibu dan Bayi Baru Lahir

Sub Judul : Kesehatan Ibu dan Bayi Baru Lahir

Sasaran : Pasien dan Keluarga di Ruang Siti Walidah RSUM Ponorogo

Hari/tanggal :

Pelaksana : Evi Rosita Diana

Waktu : 45 menit

### **A. TUJUAN**

#### 1. Tujuan Umum

Setelah mengikuti penyuluhan kesehatan, pasien dan keluarga mampu memahami tentang perawatan diri (ibu) dan bayi baru lahir.

#### 2. Tujuan Khusus

Setelah mengikuti penyuluhan kesehatan selama 1x30 menit diharapkan pasien dan keluarga mampu :

- a. Ibu mampu dan tahu dalam melakukan perawatan pada dirinya dan cara menyusui yang benar
- b. Ibu mampu dan memahami terkait kesehatan bayi baru lahir
- c. Ibu mampu dan tahu tentang cara melakukan perawatan pada bayi baru lahir
- d. Ibu mampu dan tahu cara perawatan tali pusat
- e. Ibu mampu dan tahu cara memandikan bayi baru lahir

### **B. MATERI**

1. Perawatan payudara dan teknik menyusui
2. Perawatan tali pusat
3. Memandikan bayi baru lahir

### **C. METODE**

Ceramah, tanya jawab, dan demonstrasi

### **D. MEDIA**

Booklet

### E. RENCANA KEGIATAN

No	Tahap & Waktu	Kegiatan Pendidikan	Kegiatan Peserta
1.	5 menit sebelum acara dimulai	Petugas memberikan informed consent	Peserta menerima booklet
2.	5 menit pendahuluan	Pembukaan : 1. Mengucapkan terapeutik dan memperkenalkan diri 2. Menjelaskan kontrak waktu dan mekanisme kegiatan 3. Menyampaikan tujuan dan maksud penyuluhan 4. Menyebutkan materi penyuluhan yang akan diberikan	1. Menjawab salam dan memfokuskan perhatian pada pemateri 2. Mendengarkan kontrak pembelajaran 3. Mendengarkan tujuan dari penyuluhan 4. Mendengarkan materi penyuluhan
3.	30 menit kegiatan inti	Pelaksanaan : 1. Menggali pengetahuan dan pengalaman sasaran penyuluhan mengenai tanda bayi baru lahir sehat 2. Menjelaskan materi a. Perawatan payudara dan teknik menyusui b. Tanda bayi baru lahir sehat c. Perawatan tali pusat d. Memandikan bayi baru lahir	1. Memberikan pendapat 2. Mendengarkan dan memperhatikan 3. Peserta mengajukan pertanyaan tentang materi yang kurang dipahami 4. Mendengarkan, memperhatikan dan dapat memahami penjelasan
4.	5 menit penutup	Evaluasi : 1. Menanyakan kembali materi yang telah disampaikan 2. Penyuluh menyiapkan materi yang sudah disampaikan 3. Ucapan terimakasih 4. Salam	1. Peserta menjawab pertanyaan yang diberikan penyuluh 2. Peserta mendengarkan kesimpulan materi yang disampaikan 3. Menjawab salam

## MATERI PENYULUHAN

### PENYULUHAN TENTANG PERAWATAN IBU DAN BAYI BARU LAHIR

#### 1. Perawatan Payudara dan Teknik Menyusui

Perawatan payudara merupakan langkah penting dalam mempersiapkan diri untuk menyusui. Proses ini melibatkan serangkaian tindakan yang dilakukan mulai dari masa kehamilan hingga setelah melahirkan. Tujuan utamanya adalah untuk merangsang produksi ASI yang berkualitas dan memadai, serta menjaga kesehatan payudara agar ibu dapat menyusui dengan nyaman (Anggriani et al., 2023). Dengan cara :

- 1) Mengompres kedua puting susu dengan kapas yang dibasahi minyak kelapa selama 2-3 menit, angkat kapas sambil membersihkan puting dengan gerakan memutar dari dalam keluar, lakukan penarikan jika puting invertet
- 2) Basahi kedua tangan menggunakan minyak lalu lakukan pengurutan dengan gerakan kedua telapak tangan yang berada di tengah antara kedua payudara yaitu gerakan dari atas ke samping ke bawah lalu dihentakkan ke depan dilakukan sebanyak 20-30 kali
- 3) Pengurutan kedua. Tangan kiri menopang payudara kiri dan tangan kanan melakukan pengurutan dengan menggunakan sisi kelingking. Dilakukan sebanyak 20-30 kali. Lakukan pada kedua payudara kanan kiri
- 4) Pengurutan ketiga dengan menggunakan sendi-sendi jari. Posisi tangan mengepal. Tangan kiri menopang payudara dan tangan kanan melakukan pengurutan dari pangkal ke arah puting. Dilakukan sebanyak 20-30 kali pada tiap payudara
- 5) Letakkan waskom dibawah payudara dan menggunakan waslap yang di basahi air hangat. Guyur payudara sebanyak  $\pm$  5 kali. Kemudian lap dengan waslap tersebut dan bergantian dengan air dingin. Masing masing 5 kali guyuran (diakhiri dengan air hangat)
- 6) Keringkan payudara dengan handuk yang dipasang dibahu.

Cara atau teknik menyusui :

- 1) Anjurkan ibu untuk memilih posisi yang nyaman untuk menyusui

- 2) Membersihkan payudara dengan handuk kecil yang telah dibasahi dengan air matang (hangat)
- 3) Mengoleskan sedikit ASI pada puting dan areola
- 4) Membaringkan bayi di atas bantal dengan posisi saling berhadapan lalu memegang bayi pada belakang bahunya dengan 1 lengan dan kepala bayi pada lengkung siku ibu
- 5) Menyentuh pipi dan sisi mulut bayi (beri rangsangan) untuk membuka mulut kemudian memasukkan puting dan areola ke mulut bayi. Menopang payudara dengan tangan kiri atau tangan kanan
- 6) Melepaskan puting susu dari mulut bayi dengan tidak menariknya saat bayi sudah kenyang.

## 2. Perawatan tali pusat

Perawatan tali pusat bayi baru lahir sangat krusial untuk mencegah infeksi dan meningkatkan peluang bayi bertahan hidup. Infeksi tali pusat, yang sering disebabkan oleh bakteri masuk melalui tali pusat yang tidak dirawat dengan baik, dapat memicu tetanus neonatorum dan kematian. Untuk mencegahnya, diperlukan teknik aseptik dan alat steril saat pemotongan dan pengikatan tali pusat. Perawatan yang buruk, seperti mencuci tangan yang tidak benar, dapat memperparah risiko infeksi. Tujuan utama perawatan tali pusat adalah mencegah infeksi dan mempercepat proses lepasnya tali pusat, yang biasanya terjadi dalam 5-15 hari (Kemenkes RI, 2024). Caranya:

- 1) Membersihkan kulit di sekitar tali pusat setidaknya setiap hari.
- 2) Bersihkan tali pusat menggunakan air biasa dan keringkan menggunakan kain bersih.
- 3) Biarkan terbuka (tidak dibungkus).
- 4) Hindari menggunakan antiseptik ataupun bedak disekitar tali pusat.
- 5) Jaga agar tali pusat tetap kering (tidak lembab).
- 6) Pilih pakaian berbahan katun yang longgar agar sirkulasi udara tetap segar.
- 7) Jika kotor bersihkan dengan kain bersih dan air matang.
- 8) Biarkan tali pusat lepas dengan sendirinya.

## 3. Memandikan bayi baru lahir

Memandikan bayi memiliki tantangan tersendiri bagi orangtua terutama bila mereka baru pertamakali memiliki seorang bayi. Memandikan bayi baru lahir bukanlah hal yang mudah, dibutuhkan persiapan yang benar agar mandi tidak hanya berjalan lancar tetapi

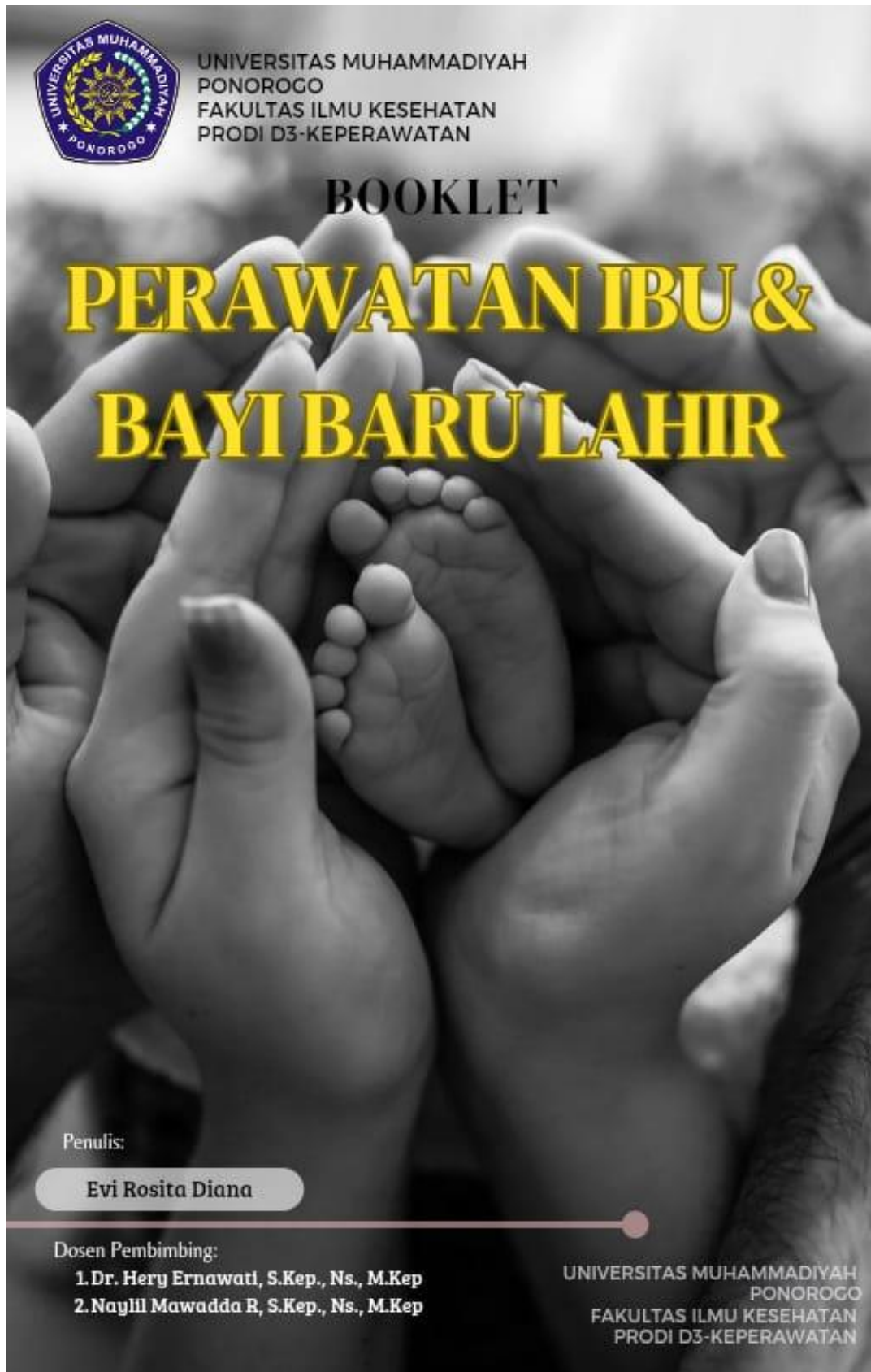


juga menyenangkan bagi bayi (Zakiyyah et al., 2017). Cara memandikan bayi baru lahir adalah :

- 1) Bayi paling cepat dimandikan 6 jam setelah lahir, pada saat lahir bayi tidak boleh segera dimandikan agar dapat menyesuaikan suhu lingkungan terlebih dahulu
- 2) Mandikan dengan air hangat, di ruangan yang hangat
- 3) Mandikan dengan cepat : bersihkan muka, leher, dan ketiak dengan air dan sabun
- 4) Keringkan seluruh tubuh dengan cepat
- 5) Pakaikan baju, topi dan bedong agar bayi hangat tetapi harus diperhatikan bahwa saat membedong tidak boleh terlalu ketat
- 6) Jangan memandikan bayi jika demam atau pilek



## Lampiran 8 : Booklet





## Hallo Mom's?

Dalam perkembangan sang kecil perlu adanya kesiapan diri sebagai seorang ibu baru melahirkan yang pastinya mengalami perubahan peran menjadi orang tua.

Bagi mom's yang baru pertama kali melahirkan pasti memiliki perasaan yang campur aduk antara senang, khawatir dan juga bingung dalam merawat si kecil. Hal ini umum terjadi mom's, karena pada dasarnya masa post partum atau masa nifas terjadi banyak perubahan baik dalam fisik mom's maupun dalam sisi psikologis.

Transisi peran ini memerlukan perhatian khusus lantaran pengetahuan ibu dalam merawat si kecil baik dalam pemberian ASI, memandikan bayi, dan merawat tali pusat bayi nantinya akan berdampak pada kesehatan sang buah hati itu sendiri.



# Haii Mom's?

Penting diingat ya mom's bahwa perawatan si kecil perlu memperhatikan beberapa hal khusus utamanya bagi mom's yang baru kali pertama melahirkan seperti dalam hal menyusui, memandikan dan merawat tali pusat yang bertujuan untuk menjaga sekaligus meningkatkan kesehatan sang buah hati.



Adapun ciri - ciri sang buah hati yang baru lahir sehat dan mudah dikenali :

1. ketika lahir sang buah hati akan segera menangis dan bernafas
2. sang kecil dapat bergerak aktif
3. warna kulit seluruh tubuh kemerahan
4. bisa menghisap ASI dengan kuat
5. bayi lahir normal 2500-4000 gram



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH  
PONOROGO  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
PRODI D3-KEPERAWATAN



## BREAST CARE (PERAWATAN PAYUDARA)

Perawatan payudara merupakan langkah penting dalam mempersiapkan diri untuk menyusui. Proses ini melibatkan serangkaian tindakan yang dilakukan mulai dari masa kehamilan hingga setelah melahirkan. Tujuan utamanya adalah untuk merangsang produksi ASI yang berkualitas dan memadai, serta menjaga kesehatan payudara agar ibu dapat menyusui dengan nyaman, Caranya :

1

Mengompres kedua puting susu dengan kapas yang dibasahi minyak kelapa selama 2-3 menit, angkat kapas sambil membersihkan puting dengan gerakan memutar dari dalam keluar, lakukan penarikan jika puting invertet

Basahi kedua tangan menggunakan minyak lalu lakukan pengurutan dengan gerakan kedua telapak tangan yang berada di tengah antara kedua payudara yaitu gerakan dari atas ke samping ke bawah lalu dihentakkan ke depan dilakukan sebanyak 20-30 kali

2

3

Pengurutan kedua. Tangan kiri menopang payudara kiri dan tangan kanan melakukan pengurutan dengan menggunakan sisi kelingking. Dilakukan sebanyak 20-30 kali. Lakukan pada kedua payudara kanan kiri

Pengurutan ketiga dengan menggunakan sendi-sendi jari. Posisi tangan mengepal. Tangan kiri menopang payudara dan tangan kanan melakukan pengurutan dari pangkal ke arah puting. Dilakukan sebanyak 20-30 kali pada tiap payudara

4

Anggrilani, Y., Fara, Y. D., Pratiwi, F., & Universitas Aisyah Pringsewu. (2023). Perawatan Payudara Pada Ibu Nifas. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Ungu (Abdi Ke Ungu)*.



## Teknik Menyusui yang Benar

Keberhasilan menyusui dipengaruhi oleh pengetahuan ibu tentang teknik yang benar, termasuk postur tubuh, posisi mulut bayi, dan kondisi puting.

Langkah - langkah :

1. sebelum mulai menyusui bersihkan terlebih dahulu puting dan aerola dengan kapas basah
2. bayi dibaringkan tengkurap/ dada
3. ibu sebaiknya duduk atau berbaring dengan nyaman saat menyusui. jika duduk, gunakan kursi rendah dan sandarkan punggung. gendong bayi dengan satu tangan, topang kepalanya di siku, dan pegang pantatnya
4. posisikan kepala bayi menghadap dada dengan perut menempel pada tubuh ibu tanpa memutarinya
5. pegang payudara dengan benar tanpa menekan puting, lalu sentuhkan ke pipi bayi untuk merangsang refleks rotasi
6. saat bayi membuka mulut, dekatkan ke payudara dan masukkan puting ke dalam mulutnya
7. sebagian besar saluran susu harus berada di mulut bayi sehingga puting susu berada di bawah selimut dan lidah bayi dapat mengeluarkan susu dari wadah susu di bawah saluran
8. setelah menyusu tidak perlu lagi di pegang atau setelah menyusu sampai salah satu payudara kosong sebaiknya bayi dialihkan ke payudara yang lain
9. menyendawakan bayi dapat dilakukan dengan menggendong tegak sambil menepuk punggungnya lembut



Fauzlah, Y., Khairani, F., & Nasution, Y. F. (2024, August 31). Edukasi teknik menyusui dengan benar.

[https://jurnal.unor.ac.id/index.php/jamunar/article/view/1611#:~:text=Sang%20ibu%20memandang%20bayinya%20dengan,punggung%20anak%20\(Nahira%2C%202021\)](https://jurnal.unor.ac.id/index.php/jamunar/article/view/1611#:~:text=Sang%20ibu%20memandang%20bayinya%20dengan,punggung%20anak%20(Nahira%2C%202021))





## Cara Memandikan Sang Buah Hati

Yang pertama kali disiapkan adalah alat-alat nya : Bak mandi, air dingin dan hangat, kapas, kassa steril, handuk, spons/washlap, sabun, shampo, babyoil, minyak telon, bedak, sisir, dan pakaian si kecil

Langkah - langkah :

1. cuci tangan ibu dan keringkan dengan handuk, siapkan bak mandi kemudian isi dengan air hangat. cara mengecek apakah air berada pada suhu yang pas yaitu menggunakan siku atau pergelangan tangan,
2. mengalasi dengan handuk dan mengatur pakaian si kecil sesuai dengan urutan dari yang paling bawah bedong, baju, popok, sarung tangan dan sarung kaki
3. membasahi muka si kecil dengan spons/washlap diseluruh bagian wajah kecuali mata
4. basahi rambut si kecil dan gunakan shampo, gosok dengan usapan yang lembut
5. membilas rambut bayi hingga bersih diatas bak mandi, pegang tubuh bayi dengan aman lalu keringkan dengan handuk,

Hal yang perlu diperhatikan:

- mandikan dengan air hangat, lakukan cara dengan cepat bersihkan muka, leher, ketiak, dan seluruh tubuh dengan air dan sabun,
- keringkan tubuh dengan handuk, dan segera pakaikan baju
- untuk bedong jangan terlalu ketat,
- jangan memandikan si kecil jika badannya demam



Zakiyyah, M., Ekasari, T., & Hanifah, I. (2017). Pendidikan Kesehatan Dan Pelatihan Memandikan Bayi. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(1), 29-36.

# Perawatan Tali Pusat si Kecil

## Hallo mom's!

Perawatan tali pusat bisa dilakukan pada waktu sehabis mandi pagl atau sore dan, sewaktu-waktu jika tali pusat basah akibat air kecing atau terkena kotoran bayi.

Untuk langkah-langkah perawatan tali pusat si kecil diantaranya;

1. Slapkan alat terlebih dahulu, seperti air hangat, kapas, kassa steril dan sarung tangan steril
2. Cuci tangan dengan sabun sampai bersih, keringkan dengan handuk bersih
3. Turunkan sedikit bagian atas popok agar tidak bersentuhan dengan tali pusat
4. Buka balutan pada tali pusat yang akan diganti dengan lembut dan hati-hati
5. Bersihkan tali pusat dan daerah sekitar tali pusat menggunakan kapas yang dibasahi air hangat dengan lembut dan hati-hati
6. Keringkan tali pusat dan balut kembali dengan menggunakan kassa steril

Perlu diperhatikan ya mom's terkait perawatan tali pusat. jadi perawatan tali pusat adalah suatu tindakan perawatan yang dilakukan pada bayi baru lahir sejak dipotongnya tali pusat sampai tali pusat puput atau kering, tujuannya untuk mencegah infeksi dan mempercepat proses penyembuhan.

Hal - hal yang perlu diperhatikan saat melakukan perawatan tali pusat si kecil yaitu :

- Jangan menggunakan plester dalam membalut tali pusat bayi karena dapat menyebabkan intasi sekitar daerah tali pusat
- Daerah tali pusat dan sekitarnya harus selalu dalam keadaan kering dan bersih
- Jangan mengoleskan alkohol atau betadine pada tali pusat karena akan menyebabkan tali pusat menjadi lembab
- Lipatlah popok dibawah puntung tali pusat
- Bila terdapat tanda-tanda infeksi pada tali pusat, seperti kemerahan atau mengeluarkan nanah atau darah dan berbau segera hubungi petugas kesehatan
- Jangan membungkus pusat atau mengoleskan bahan atau ramuan apapun ke puntung tali pusat



## Penutup

Menjadi orang tua, terutama bagi ibu primipara, adalah perjalanan yang penuh dinamika. Meskipun seringkali diidamkan sebagai momen paling membahagalkan, realitanya melibatkan kombinasi antara kegembiraan dan juga tantangan. Kesiapan untuk menghadapi peran ini mencakup dua aspek utama: keterampilan praktis dalam merawat bayi secara fisik dan kemampuan untuk memahami serta merespons kebutuhan emosional bayi. Proses belajar dan dukungan yang tepat dapat membantu para ibu baru dalam mengembangkan keterampilan yang diperlukan untuk memberikan perawatan terbaik bagi bayi mereka.

Melalui booklet ini kami berharap dapat memberikan wawasan yang jelas dan praktis tentang pengetahuan ibu terkait pemberian ASI eksklusif, langkah-langkah memandikan bayi, dan langkah-langkah perawatan tali pusat bayi. Dengan perawatan yang terintegrasi kita dapat membantu ibu Primipara dalam meningkatkan kesiapannya menjadi orang tua.

Terimakasih sudah mempelajari materi ini, mari bersama-sama berkomitmen untuk memberikan layanan dan perawatan terbaik untuk masa depan si kecil.



Penulis:

**Evi Rosita Diana**

Dosen Pembimbing:

1. Dr. Hery Ernawati, S.Kep., Ns., M.Kep
2. Naylil Mawadda R, S.Kep., Ns., M.Kep

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH  
PONOROGO  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
PRODI D3-KEPERAWATAN

## Lampiran 9 : Format Pengkajian Obstetri



FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO  
JL. BUDI UTOMO 10 Tlp. (0352) 481124-487662

**FORMAT PENGKAJIAN OBSTETRI**

Nama Mahasiswa :

NIM :

Tgl Pengkajian :

**I. IDENTITAS KLIEN**

Nama/Inisial : Nama Suami :

Umur : Umur :

No. Register : Pendidikan :

Agama : Agama :

Suku/Bangsa : Pekerjaan :

Alamat : Suku/Bangsa :

Status Perkawinan : Alamat :

Pendidikan :  
Terakhir

Pekerjaan :

Golongan Darah :

Tanggal MRS :

Dx. Medis :

**II. KELUHAN UTAMA**

- MRS

- SAAT PENGKAJIAN

**III. RIWAYAT KEHAMILAN, PERSALINAN DAN NIFAS SEKARANG**

- Riwayat kehamilan sekarang

- Riwayat persalinan sekarang

- Riwayat nifas sekarang

**IV. RIWAYAT KEBIDANAN:**

a. Riwayat haid :

Cyclus :

Lamanya :

Banyaknya:

Disminorrhoe:

Hald Terakhir :

b. Status perkawinan

- Kawin.....Kali
- Usia kawin pertama.....Tahun
- Lamanya perkawinan :
- Dengan suami sekarang :
- Istri yang keberapa dari suami sekarang :
- Berapa anak bawaan dari suami sekarang :

c. Riwayat KB

- Tahun pertama pakai :
- Jenis kontrasepsi :
- Lama pemakaian :
- Kelainan :

V. RIWAYAT PENYAKIT DAHULU

VI. RIWAYAT KESEHATAN KELUARGA

VII. RIWAYAT PSIKOSOSIAL

- a. Presepsi klien terhadap masalah :
- b. Presepsi keluarga terhadap masalah :
- c. Harapan klien terhadap masalah :
- d. Harapan keluarga terhadap masalah :
- e. Pola interaksi :
- f. Pola komunikasi :
- g. Pola pertahanan
- h. Pola nilai dan kepercayaan :
- i. Genogram :

VIII. POLA KESEHATAN SEHARI-HARI SELAMA DI RUMAH DAN DI RUMAH SAKIT

- a. Pola nutrisi dan metabolisime
- b. Pola eliminasi
  1. Kebiasaan defekasi sehari-hari

2. Kebiasaan miksi sehari-hari
- c. Pola tidur dan istirahat
- d. Pola aktivitas
- e. Pola reproduksi dan seksual
- f. Personal Hygiene

#### IX. PEMERIKSAAN FISIK

##### a. Keadaan Umum

Tekanan : Tinggi :  
 Darah : Badan :  
 Respirasi : Berat Badan :  
 Suhu : Nadi :

##### b. Review of System (ROS)

1. Kepala :
2. Muka :
3. Mata :
4. Telinga :
5. Hidung :
6. Mulut dan faring :
7. Leher :
8. Payudara dan ketiak :
9. Thorak :
10. Paru
  - a. Inspeksi :
  - b. Palpasi :
  - c. Perkusi :
  - d. Auskultasi :

##### 11. Jantung

- a. Inspeksi :
- b. Palpasi :
- c. Perkusi :
- d. Auskultasi :

12. Abdomen :

- a. Inspeksi :
- b. Palpasi :
- c. Perkusi :
- d. Auskultasi :

13. Sistem Integumen :

14. Ekstremitas :

15. Ukuran Panggul :

16. Genetalia dan Sekitarnya :

17. Status Neurologis :

- a. Tingkat Kesadaran :
- b. Tanda – tanda perangsangan otak :
- c. Uji syaraf eranial :
- d. Fungsi motorik :
- e. Fungsi sensorik :
- f. Reflek fisiologis :
- g. Reflek patologis :

XI. PEMERIKSAAN PENUNJANG :

- a. Laboratorium
- b. Ro. Foto/USG/EKG/Lain-lain :

XII. PENATALAKSANAAN

Ponorogo,  
MAHASISWA

(\_\_\_\_\_)

## ANALISA DATA

Nama : \_\_\_\_\_ Ruang : \_\_\_\_\_

Umur : \_\_\_\_\_ No. Registrasi : \_\_\_\_\_

TGL/JAM	KELOMPOK DATA	MASALAH	KEMUNGKINAN PENYEBAB

## DAFTAR DIAGNOSA KEPERAWATAN

Nama : \_\_\_\_\_ Ruang : \_\_\_\_\_

Umur : \_\_\_\_\_ No. Registrasi : \_\_\_\_\_

NO	TGL MUNCUL	DIAGNOSA KEPERAWATAN	TGL TERATASI	TT

RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN

Nama :

No. Registrasi :

Umur :

NO.	DIAGNOSA KEPERAWATAN	TUJUAN/KRITERIA HASIL	INTERVENSI	TT

RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN

Nama :

Ruang :

Umur :

No. Registrasi :

NO.	DIAGNOSA KEPERAWATAN	TUJUAN/KRITERIA HASIL	INTERVENSI	TT



## CATATAN KEPERAWATAN

Nama : \_\_\_\_\_ Ruang : \_\_\_\_\_

Umur : \_\_\_\_\_ No. Registrasi : \_\_\_\_\_

NO.	TANGGAL/JAM	TINDAKAN KEPERAWATAN DAN TINDAKANNYA	TT



CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : \_\_\_\_\_ Ruang : \_\_\_\_\_

Umur : \_\_\_\_\_ No. Registrasi : \_\_\_\_\_

NO. Dx	Tanggal	TT	Tanggal	TT	Tanggal	TT

Lampiran 10 : Surat Keterangan Hasil *Similarity Check*

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO  
 LEMBAGA LAYANAN PERPUSTAKAAN  
 Jalan Budi Utomo No. 10 Ponorogo 63471 Jawa Timur Indonesia  
 Telp. (0352) 481124, Fax (0352) 461796, e-mail : lib@umpo.ac.id  
 website : [www.library.umpo.ac.id](http://www.library.umpo.ac.id)  
 TERAKREDITASI A  
 (SK Nomor 000137/ LAP.PT/ III.2020)  
 NPP. 3502102D2014337

**SURAT KETERANGAN**  
**HASIL *SIMILARITY CHECK* KARYA ILMIAH MAHASISWA**  
**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO**

Dengan ini kami nyatakan bahwa karya ilmiah ilmiah dengan rincian sebagai berikut :

**Nama** : Evi Rosita Diana  
**NIM** : 22613486  
**Judul** : Asuhan Keperawatan Maternitas Pada Ibu Post Partum Primipara Dengan  
 Diagnosis Keperawatan Kesiapan Peningkatan Menjadi Orang Tua  
**Fakultas / Prodi** : D3-Keperawatan

**Dosen pembimbing :**

1. Dr. Hery Ernawati, S.Kep., Ns., M.Kep
2. Naylil Mawadda R, S.Kep., Ns., M.Kep

Telah dilakukan check plagiasi berupa **Studi Kasus** di Lembaga Layanan Perpustakaan Universitas Muhammadiyah Ponorogo dengan prosentase kesamaan sebesar **25 %**

Demikian surat keterangan dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Ponorogo, 14 Juli 2025  
 Kepala Lembaga Layanan Perpustakaan



Yolan Priatna, S.IIP., M.A  
 NIK. 1992052820220921

**NB: Dosen pembimbing dimohon untuk melakukan verifikasi ulang terhadap kelengkapan dan keaslian karya beserta hasil cek Turnitin yang telah dilakukan**