

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Landasan Teori**

##### **2.1.1 Konsep Post Partum**

###### ***a. Definisi Post Partum***

Post Partum adalah masa setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali pada keadaan sebelum hamil. Masa Postpartum berlangsung selama kira-kira enam minggu (Siti Saleha, 2013 dalam Wahyuningsih 2019).

Postpartum adalah masa sesudah persalinan dan kelahiran bayi, plasenta, dan selaput yang diperlukan untuk memulihkan kembali organ kandungan seperti sebelumnya dengan waktu kurang lebih enam minggu (Walyani dan Purwoastuti, 2015 dalam Alifah Lailatul, 2020).

Postpartum adalah masa pemulihan kembali mulai dari persalinan selesai hingga alat-alat kandungan kembali seperti masa sebelum hamil. Lamanya Postpartum yaitu 6-8 minggu (Amru, 2012 dalam Alifah Lailatul, 2020).

Berdasarkan ketiga pengertian Postpartum diatas maka dapat disimpulkan bahwa Postpartum adalah masa sesudah persalinan dan masa setelah plasenta lahir untuk memulihkan kembali organ kandungan seperti sebelum hamil dengan rentang waktu pemulihan enam minggu.

**b. Tahapan masa *post partum***

Menurut Wahyuningsih, 2019 beberapa tahapan masa nifas adalah sebagai berikut:

**1) Immediate postpartum (setelah plasenta lahir-24 jam)**

Masa segera setelah plasenta lahir sampai 24 jam adapun masalah yang sering terjadi pendarahan karena atonia uteri. Oleh karena itu perlu melakukan pemeriksaan kontaksi uterus, pengeluaran lochia, tekanan darah dan suhu.

**2) Early postpartum (24 jam-1 minggu)**

Harus di perhatikan involusi uteri normal, tidak ada pendarahan lochia tidak bau busuk, tidak demam, ibu cukup mendapat makanan dan cairan serta ibu dapat menyusui dengan baik.

**1) Late postpartum (1 minggu-6 minggu)**

Tetap melakukan perawatan dan pemeriksaan sehari-hari serta konseling pendidikan kesehatan keluarga berencana.

**c. Perubahan Fisiologis Postpartum**

Secara fisiologis seorang wanita yang telah melahirkan akan kembali seperti semula secara perlahan. Organ reproduksi akan pulih setelah enam minggu pascapersalinan. Pada kondisi ini, organ reproduksi ibu sudah siap untuk mengandung janin kembali. Berikut ini perubahan-perubahan fisiologis pada ibu postpartum, antara lain (Yanti, 2014):

**1) Sistem Reproduksi**

- a) Uterus, secara berangsur-angsur uterus akan menjadi kecil (involusi) kembali seperti sebelum hamil.

b) *Lochea*, merupakan cairan sekret yang berasal dari *cavum uteri* dan vagina dalam masa *Postpartum*.

Berikut merupakan jenis-jenis *lochea*:

- a) *Lochea Rubra (cruenta)*, berisi darah segar dan sisa selaput ketuban, sel desidua, verniks caseosa, lanugo, dan meconium selama 2 hari nifas.
- b) *Lochea Sanguinolenta*, berwarna kuning berisi darah dan lendir, terjadi pada hari ke-3 sampai ke-7 masa *Postpartum*.
- c) *Lochea Serosa*, berwarna kuning, cairan tidak berdarah lagi. Terjadi pada hari ke-7 sampai ke-14 masa *Postpartum*.
- d) *Lochea Alba*, cairan berwarna putih, keluar setelah dua minggu masa *Postpartum*.
- e) *Lochea Prulenta*, terjadi infeksi dan cairan keluar seperti nanah berbau busuk.
- f) *Lochea Siasis*, *lochea* tidak keluar dengan lancar

#### b) Serviks

Serviks mengalami involusi bersama-sama uterus. Setelah persalinan, ostium uteri eksterna dapat dimasuki oleh 2 hingga 3 jari tangan, setelah 6 minggu persalinan serviks akan menutup.

#### c) Vulva dan Vagina

Perubahan yang terjadi pada vulva dan vagina yaitu:

- (1) Vulva dan vagina mengalami penekanan serta peregangan yang sangat besar selama proses melahirkan bayi, dan dalam beberapa hari pertama sesudah proses tersebut, kedua organ ini tetap dalam keadaan kendur.

- (2) Setelah 3 minggu vulva dan vagina kembali pada keadaan tidak hamil.
- (3) Setelah 3 minggu *rugae* dalam vagina secara berangsur-angsur akan muncul kembali sementara labia menjadi lebih menonjol.

#### d) Perineum

Perubahan pada perineum diantaranya:

- (1) Segera setelah melahirkan, perineum menjadi kendur karena sebelumnya terenggang oleh tekanan kepala bayi yang bergerak maju.
- (2) Pada masa nifas hari ke 5, tonus otot perineum sudah kembali seperti keadaan sebelum hamil. Untuk mengembalikan tonus otot perineum, maka pada masa nifas perlu dilakukan senam kegel.

#### 2) Payudara

Setelah melahirkan, payudara ibu akan membengkak dan terasa nyeri. Penyebab dari pembengkakan payudara yaitu karena ASI yang tidak disusui dengan adekuat sehingga sisa dari ASI terkumpul pada sistem duktus.

Payudara yang bengkak sering terjadi pada hari ketiga atau keempat sesudah melahirkan. Rasa nyeri yang terasa pada payudara terjadi akibat tersumbatnya saluran susu. Sumbatan tersebut terjadi akibat komplikasi dari bengkaknya payudara setelah melahirkan. Berikut beberapa masalah pada payudara dalam pengeluaran ASI :

##### a) Bendungan payudara

Bendungan payudara adalah peningkatan aliran vena dan limfe pada payudara dalam rangka mempersiapkan diri untuk laktasi. Bendungan terjadi akibat bendungan berlebihan pada limfatik dan vena sebelum laktasi. Payudara

bengkak disebabkan karena menyusui yang tidak kontinu, sehingga sisa ASI terkumpul pada daerah *ductus*. Hal ini dapat terjadi pada hari ke tiga setelah melahirkan. Penggunaan bra yang keras serta keadaan puting susu yang tidak bersih dapat menyebabkan sumbatan pada *ductus*.

b) Infeksi payudara

Mastitis/infeksi payudara termasuk salah satu infeksi payudara. Mastitis adalah peradangan pada payudara yang dapat disertai infeksi atau tidak, yang disebabkan oleh kuman terutama *Staphylococcus aureus* melalui luka pada puting susu atau melalui peredaran darah.

c) Abses payudara

Abses payudara merupakan komplikasi akibat peradangan payudara/mastitis yang sering timbul pada minggu ke dua *Postpartum* (setelah melahirkan), karena adanya pembengkakan payudara akibat tidak menyusui dan lecet pada puting susu.

Perubahan yang terjadi pada payudara dalam masa *Postpartum* yaitu:

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

Perubahan payudara pada ibu *Postpartum* yang tidak menyusui akan berbeda dengan ibu *Postpartum* yang menyusui, yaitu:

- (1) Ibu yang menyusui

- 24 jam – 72 jam pertama sesudah melahirkan, payudara akan mengeluarkan kolostrum.
- Air susu yang lebih matang akan muncul antara hari kedua sampai kelima. Kondisi payudara saat ini akan membesar (penuh, keras, panas, dan nyeri) yang dapat menimbulkan kesulitan menyusui.
- Menyusui dengan interval waktu yang sering akan mencegah terjadinya pembengkakan payudara.

(2) Ibu yang tidak menyusui

- Payudara ibu yang tidak menyusui kemungkinan akan mengalami perubahan awal yang sama dengan ibu yang menyusui.
- Dengan mengikat payudara, memberikan kompres es, dan menghindari stimulus pada payudara merupakan cara-cara efektif untuk mengurangi produksi air susu dan meningkatkan kenyamanan.

3) Perubahan pada Sistem Muskuloskeletal

Pada saat masa nifas, sistem muskuloskeletal akan berangsur-angsur pulih kembali. Ambulasi dini dilakukan segera setelah melahirkan untuk membantu mencegah komplikasi dan mempercepat involusi uteri.

4) Sistem Integumen

Penurunan melanin menyebabkan berkurangnya hiperpigmentasi kulit yang terjadi umumnya setelah persalinan.

**d. Perubahan Psikologis Postpartum**

Proses adaptasi psikologis ibu sudah terjadi selama kehamilan, menjelang proses kelahiran, maupun setelah persalinan. Masa nifas merupakan masa yang

rentan dan terbuka untuk bimbingan/pembelajaran. Perubahan peran dan tanggung jawab seorang ibu memerlukan waktu untuk beradaptasi. Periode ini diekspresikan menjadi tiga tahap berikut ini (Yanti, 2014):

#### 1) Fase Taking In

Fase ini merupakan periode ketergantungan yang berlangsung dari hari pertama sampai hari kedua setelah melahirkan. Ibu berfokus pada dirinya sendiri, sehingga cenderung pasif terhadap lingkungannya. Ketidaknyamanan yang dialami ibu, yaitu rasa mulas, nyeri pada luka jahitan, kurang tidur, dan kelelahan. Hal yang perlu diperhatikan pada fase ini adalah istirahat cukup, komunikasi yang baik, dan asupan nutrisi.

#### 2) Fase Taking Hold

Fase ini berlangsung antara 3-10 hari setelah melahirkan. Ibu merasa khawatir akan ketidakmampuan dan rasa tanggung jawab dalam perawatan bayinya. Pada fase ini timbul kebutuhan ibu untuk mendapatkan perawatan dan penerimaan dari orang lain dan keinginan untuk bisa melakukan segala sesuatu secara mandiri. Pada fase ini juga ibu berespon dengan penuh semangat untuk memperoleh kesempatan belajar tentang cara perawatan bayi dan ibu memiliki keinginan untuk merawat bayinya secara langsung.

#### 3) Fase Letting Go

Fase ini merupakan fase menerima tanggung jawab akan peran barunya. Fase ini berlangsung 10 hari setelah melahirkan. Ibu sudah mulai dapat menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya, terjadi peningkatan akan perawatan diri dan bayinya. Ibu merasa percaya diri akan peran barunya, lebih mandiri dalam

memenuhi kebutuhan diri dan bayinya. Dukungan suami dan keluarga dapat membantu ibu merawat bayi, serta kebutuhan istirahat ibu masih diperlukan untuk menjaga kondisi fisiknya.

### **2.1.2 Konsep Sectio Caesarea**

#### **a. Pengertian *Sectio Caesarea***

*Sectio Caesarea* adalah suatu cara melahirkan janin dengan membuat sayatan pada dinding uterus melalui dinding depan perut. (Amru sofian. 2012)

Section Caesarea (SC) adalah suatu cara melahirkan janin dengan membuat sayatan pada dinding uterus melalui dinding depan perut atau vagina (Mochtar, 1998 dalam Nurjannah, Maemunah, dan Badriah, 2020)

*Sectio Caesarea* adalah suatu persalinan buatan dimana janin dilahirkan melalui suatu insisi pada dinding depan perut dan dinding rahim dengan syarat rahim dalam keadaan utuh serta berat janin di atas 500 gram (Sagita, 2019).

Berdasarkan ketiga definisi diatas maka dapat disimpulkan bahwa *sectio caesarea* adalah suatu cara melahirkan janin dengan membuat sayatan pada dinding uterus melalui dinding depan perut dengan syarat rahim dalam keadaan utuh serta berat janin di atas 500 gram.

#### **b. Klasifikasi**

Menurut Ramandanty (2019), klasifikasi bentuk pembedahan *Sectio Caesarea* adalah sebagai berikut :

##### **1) *Sectio Caesarea* Klasik**

*Sectio Caesarea* Klasik dibuat vertikal pada bagian atas rahim. Pembedahan dilakukan dengan sayatan memanjang pada korpus uteri kira-kira sepanjang 10 cm.



Tidak dianjurkan untuk kehamilan berikutnya melahirkan melalui vagina apabila sebelumnya telah dilakukan tindakan pembedahan ini.

2) *Sectio Caesarea* Transperitonel Profunda

*Sectio Caesarea* Transperitonel Profunda disebut juga low cervical yaitu sayatan vertikal pada segmen lebih bawah rahim. Sayatan jenis ini dilakukan jika bagian bawah rahim tidak berkembang atau tidak cukup tipis untuk memungkinkan dibuatnya sayatan transversal. Sebagian sayatan vertikal dilakukan sampai ke otot-otot bawah rahim.

3) *Sectio Caesarea* Histerektomi

*Sectio Caesarea* Histerektomi adalah suatu pembedahan dimana setelah janin dilahirkan dengan *Sectio Caesarea*, dilanjutkan dengan pegangkatan rahim.

4) *Sectio Caesarea* Ekstraperitoneal

*Sectio Caesarea* Ekstraperitoneal, yaitu *Sectio Caesarea* berulang pada seorang pasien yang sebelumnya melakukan *Sectio Caesarea*. Biasanya dilakukan di atas bekas sayatan yang lama. Tindakan ini dilakukan dengan insisi dinding dan fasia abdomen sementara peritoneum dipotong ke arah kepala untuk memaparkan segmen bawah uterus sehingga uterus dapat dibuka secara ekstraperitoneum

**c. Indikasi Sectio Caesarea**

Menurut Wiknjastro (2010) indikasi persalinan *sectio caesarea* dapat disebabkan oleh faktor ibu dan faktor janin.

Indikasi yang disebabkan oleh faktor ibu diantaranya :

- 1) Panggul sempit absolut
- 2) Tumor-tumor jalan lahir yang menimbulkan obstruksi

- 3) Stenosis serviks/vagina
- 4) Plasenta previa
- 5) Disproporsi sefalopelvik
- 6) Ruptura uteri membakat

Indikasi yang disebabkan oleh faktor janin diantaranya :

- 1) Kelainan letak
- 2) Gawat janin

**d. Kontraindikasi Sectio Caesarea.**

Kontraindikasi operasi sectio caesarea adalah tidak adanya indikasi yang sesuai untuk operasi caesar. Menurut Wiknjastro (2010) kontraindikasi untuk sectio caesarea meliputi :

- 1) Kematian janin.
- 2) Syok
- 3) Anemia berat
- 4) Kelainan kongenital berat.

**e. Manifestasi Klinis**

Menurut Martowirjo (2018), manifestasi klinis pada klien dengan post Sectio Caesarea antara lain :

- 1) Kehilangan darah selama prosedur pembedahan 600-800 ml.
- 2) Terpasang kateter, urin jernih dan pucat.
- 3) Abdomen lunak dan tidak ada distensi.
- 4) Bising usus tidak ada.
- 5) Ketidaknyamanan untuk menghadapi situasi baru

- 6) Balutan abdomen tampak sedikit noda.
- 7) Aliran lochia sedang dan bebas bekuan, berlebihan dan banyak

### **2.1.3 Konsep ASI**

#### **a. Pengertian ASI**

Air Susu Ibu atau ASI adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa, dan garam-garam anorganik yang disekresikan oleh kelenjar mammae ibu dan berguna sebagai makanan bayi (Maryunani, 2012).

ASI adalah susu yang diproduksi oleh manusia untuk konsumsi bayi dan merupakan sumber gizi utama bayi yang belum dapat mencerna makanan padat (Maryunani, 2017).

Air Susu Ibu (ASI) adalah sebuah cairan tanpa tanding ciptaan Tuhan untuk memnuhi kebutuhan gizi bayi dan melindunginya dalam melawan kemungkinan serangan penyakit. Keseimbangan zat-zat gizi dalam air susu ibu berada pada tingkat terbaik dan air susunya memiliki bentuk paling baik bagi tubuh bayi yang masih muda (Maryunani, 2012).

#### **b. Manfaat pemberian ASI**

Manfaat pemberian ASI menurut Yanti & Dian (2014) adalah sebagai berikut:

- 1) Manfaat ASI untuk Bayi
  - a) Nutrien (zat gizi) dalam ASI sesuai dengan kebutuhan bayi

Zat gizi yang terdapat dalam ASI, yaitu lemak, karbohidrat, protein, garam, dan mineral, serta vitamin. ASI memberikan seluruh kebutuhan nutrisi dan energi selama 6 bulan pertama.

b) ASI mengandung zat protektif

Zat protektif yang terdapat dalam ASI menyebabkan bayi menjadi jarang sakit. Zat-zat yang terkandung dalam ASI, yaitu laktobasilus bifidus, laktoferin, lisozim, komplemen C3 dan C4, faktor anti streptokokus, antibody, imunitas seluler, dan ASI tidak menimbulkan alergi.

c) Mempunyai efek psikologis yang menguntungkan bagi ibu dan bayi

Pada saat bayi menyusu akan terjadi kontak kulit antara ibu dan bayi, hal ini akan menimbulkan rasa aman dan nyaman bagi bayi. Perasaan ini sangat penting untuk menimbulkan rasa percaya (*basic sense of trust*).

d) Menyebabkan pertumbuhan dan perkembangan bayi menjadi baik

Bayi yang mendapatkan ASI akan memiliki tumbuh kembang yang baik. Hal ini dapat dilihat dari kenaikan berat badan bayi dan kecerdasan otak bayi.

e) Mengurangi kejadian karies dentis

Kejadian karies dentis pada bayi yang mendapat susu formula jauh lebih tinggi dibandingkan dengan bayi yang mendapat ASI. Kebiasaan menyusu dengan botol atau dot akan menyebabkan gigi lebih lama kontak dengan susu formula, sehingga gigi menjadi lebih asam.

2) Manfaat untuk ibu

a) Aspek kesehatan ibu

Hisapan bayi akan merangsang terbentuknya oksitosin yang membantu involusi uteri dan mencegah terjadinya perdarahan pascapersalinan, mengurangi prevalensi anemia dan mengurangi terjadinya karsinoma indung telur dan mammae, mengurangi angka kejadian osteoporosis dan patah tulang panggul setelah *menopause*, serta menurunkan kejadian obesitas karena kehamilan.

b) Aspek keluarga berencana

Menyusui secara eksklusif dapat menyebabkan kehamilan menjadi jarang. Hormon yang mempertahankan laktasi menekan ovulasi, sehingga dapat menunda kesuburan. Menyusui secara eksklusif dapat digunakan sebagai kontrasepsi alamiah yang sering disebut Metode Amenorea Laktasi (MAL).

c) Aspek psikologis

Perasaan bangga dan dibutuhkan dapat menciptakan hubungan atau ikatan batin antara ibu dan bayi.

**c. Macam macam ASI menurut Stadium Laktasi**

ASI dari waktu ke waktu memiliki perbedaan dan tidak selalu sama, hal ini dibedakan berdasarkan stadium laktasi. Berikut ini macam-macam ASI berdasarkan stadium laktasi menurut Astutik (2017), yaitu:

1) Kolostrum

Kolostrum merupakan cairan berwarna kekuning-kuningan dan lebih kuning dibandingkan susu yang matur. Kolostrum dihasilkan oleh kelenjar payudara setelah ibu melahirkan, yang keluar antara 1 -3 hari. Kolostrum juga dikenal dengan cairan emas yang encer berwarna kuning (dapat pula jernih) dan lebih menyerupai darah daripada susu, karena mengandung sel hidup menyerupai sel darah putih yang dapat membunuh kuman penyakit. Kolostrum yang keluar pada awal menyusui mungkin hanya sesendok teh saja. Pada hari pertama kondisi normal produksi kolostrum sekitar 10-100 cc dan terus meningkat setiap hari sampai sekitar 150-300 ml/ 24 jam.

## 2) ASI Peralihan

ASI peralihan adalah ASI yang keluar setelah kolostrum sampai sebelum menjadi ASI yang matur/matang. Ciri dari air susu pada masa peralihan adalah peralihan ASI dari kolostrum sampai menjadi ASI yang matur. ASI disekresi dari hari ke-4 sampai hari ke-10 dari masa laktasi. Teori lain mengatakan bahwa ASI matur baru terjadi pada minggu ke-3 sampai minggu ke-5. Volume ASI akan semakin meningkat dari hari ke hari, sehingga pada waktu bayi berumur tiga bulan dapat diproduksi kurang lebih 800 ml/hari.

## 3) ASI Matur

ASI matur adalah ASI yang dihasilkan sekitar 10 hari setelah melahirkan dengan volume bervariasi antara kurang lebih 300-850 ml/hari tergantung pada besarnya stimulasi saat laktasi. ASI matur mengandung sekitar 90% air yang diperlukan untuk memelihara hidrasi bayi, 10% karbohidrat, protein, dan lemak untuk perkembangan bayi.

### **d. Proses pembentukan ASI**

Proses pembentukan laktogen dimulai sejak kehamilan, yang meliputi proses sebagai berikut:

#### 1) Laktogenesis I

Payudara wanita akan memasuki fase laktogenesis I pada fase terakhir kehamilan. Payudara memproduksi kolostrum, yaitu berupa cairan kental kekuningan dan kadar progesteron yang tinggi untuk mencegah produksi ASI. Pengeluaran kolostrum pada saat hamil atau sebelum melahirkan tidak menjadikan

masalah medis. Hal ini juga bukan pertanda sedikit atau banyaknya produksi ASI setelah melahirkan nanti. (Astutik, 2017)

## 2) Laktogenesis II

Pengeluaran plasenta saat melahirkan menyebabkan menurunnya kadar hormon progesteron, estrogen, dan Human Placental Lactogen (HPL) secara tiba-tiba, tetapi hormon prolaktin tetap tinggi. Hal ini menyebabkan produksi ASI secara maksimal yang dikenal dengan laktogenesis II.

Level prolaktin dalam darah akan meningkat jika payudara diberikan rangsangan, memuncak pada periode 45 menit, dan tiga jam 24 kemudian kembali ke level sebelum diberikan rangsangan. Keluarnya hormon prolaktin menstimulasi sel di dalam alveoli untuk memproduksi ASI. Penanda biokimiawi mengindikasikan bahwa proses laktogenesis II dimulai sekitar 30 – 40 jam setelah proses persalinan, tetapi biasanya para ibu baru merasakan payudara penuh sekitar 50 – 73 jam (2 – 3 hari) setelah persalinan. Hal ini berarti bahwa produksi ASI tidak berlangsung segera setelah melahirkan (Astutik, 2017).

## 3) Laktogenesis III

Sistem kontrol autokrin dimulai ketika produksi ASI mulai stabil. Pada tahap ini apabila ASI banyak dikeluarkan, payudara akan memproduksi ASI dengan banyak. Penelitian berkesimpulan bahwa payudara yang kosong secara menyeluruh akan meningkatkan taraf produksi ASI. Produksi ASI juga sangat dipengaruhi seberapa sering dan seberapa baik bayi menghisap, dan juga seberapa sering payudara ibu dikosongkan.

#### **e. Hormon yang memengaruhi pembentukan ASI**

Hormon-hormon yang memengaruhi pembentukan ASI adalah sebagai berikut (Astutik, 2017):

##### 1) Progesteron

Progesteron memengaruhi pertumbuhan dan ukuran alveoli. Tingkat progesteron menurun sesaat setelah melahirkan, karena menstimulasi produksi ASI secara besar-besaran. 25

##### 2) Estrogen

Estrogen menstimulasi sistem saluran ASI untuk membesar. Tingkat estrogen menurun sesaat setelah melahirkan dan tetap rendah untuk beberapa bulan selama proses menyusui.

##### 3) Prolaktin

Hormon ini memiliki peranan penting untuk memproduksi ASI. Kerja hormon prolaktin dihambat oleh hormon plasenta. Peristiwa keluarnya plasenta pada akhir proses persalinan menyebabkan penurunan secara berangsur-angsur pada kadar estrogen dan progesteron sampai diaktifkannya hormon prolaktin. Peningkatan kadar prolaktin akan menghambat ovulasi, dengan kata lain mempunyai fungsi kontrasepsi.

##### 4) Oksitosin

Hormon oksitosin menyebabkan pengencangan otot-otot halus dalam rahim pada saat melahirkan dan setelahnya, seperti halnya juga dalam orgasme. Hormon oksitosin juga mengencangkan otot halus di sekitar alveoli untuk memeras ASI



menuju saluran susu. Hormon oksitosin berperan dalam proses turunnya susu (let down/milk ejection reflex).

5) Human Placental Lactogen (HPL)

Plasenta mengeluarkan banyak HPL sejak bulan kedua kehamilan, yang berperan dalam pertumbuhan payudara, puting, dan areola sebelum melahirkan. Payudara dikatakan siap memproduksi ASI pada 26 bulan kelima dan keenam kehamilan, namun ASI juga bisa diproduksi tanpa kehamilan (induced lactation).

**f. Faktor yang memengaruhi Produksi ASI**

1) Faktor Bayi

a) Faktor fisik dan kesehatan bayi

Kurangnya usia gestasi pada bayi saat dilahirkan dapat mempengaruhi refleksi oksitosin. Kondisi kesehatan bayi seperti kurangnya kemampuan bayi untuk menghisap ASI secara efektif antara lain akibat struktur mulut dan rahang kurang baik, bibir sumbing, metabolisme atau pencernaan bayi, sehingga tidak dapat mencerna ASI juga memengaruhi produksi ASI.

b) Faktor isapan bayi dan frekuensi menyusu

Isapan bayi tidak sempurna atau puting susu ibu sangat kecil akan membuat produksi hormon oksitosin dan hormon prolaktin akan terus menurun dan ASI akan terhenti. Frekuensi bayi yang sering menyusu akan meningkatkan produksi dan pengeluaran ASI pada payudara ibu semakin banyak, akan tetapi frekuensi menyusu pada bayi prematur berbeda dengan bayi cukup bulan (Khasanah & Sulistyawati, 2017).

## 2) Faktor Ibu

### a) Faktor fisik

Faktor fisik ibu yang memengaruhi produksi ASI adalah adanya kelainan endokrin ibu dan terdapat jaringan payudara hipoplastik. Faktor lain yang memengaruhi produksi ASI adalah usia ibu. Produksi ASI juga dipengaruhi oleh keadaan hormon oksitosin dan prolaktin yang berasal dari hipofise anterior dan posterior.

### b) Faktor psikologis

Faktor psikologis yang memengaruhi kurangnya produksi ASI antara lain adalah ibu yang berada dalam keadaan stress, kacau, marah, sedih kurangnya dukungan dan perhatian keluarga serta pasangan kepada ibu. Ibu juga khawatir bahwa ASInya tidak mencukupi untuk kebutuhan bayinya serta adanya perubahan maternal attainment, terutama pada ibu-ibu yang baru pertama kali mempunyai bayi atau primipara. Ibu-ibu dengan depresi postpartum juga dapat memengaruhi produksi ASI.

### c) Pengalaman menyusui

Pengalaman yang diperoleh akan memengaruhi perilaku untuk memberikan ASI dan pengalaman menyusui sebelumnya menentukan keputusan untuk memberikan ASI pada anak selanjutnya.

### d) Nutrisi dan asupan ibu

Ibu yang menyusui membutuhkan 300-500 kalori tambahan selama masa menyusui. Asupan yang kurang dari 1500 kalori perhari dapat memengaruhi

produksi ASI. Asupan cairan yang cukup 2000 cc perhari dapat menjaga produksi ASI ibu.

e) Jarak kehamilan

Jarak kehamilan yang aman adalah antara 1,5 tahun sampai 2 tahun karena melahirkan dalam jangka waktu yang dekat akan memengaruhi kesehatan ibu secara negatif. Waktu 2 tahun merupakan waktu yang ideal bagi seorang bayi untuk mendapatkan ASI yang bermanfaat untuk bayi.

f) Jenis persalinan

Pada persalinan normal menyusui dapat segera dilakukan segera setelah bayi lahir. Biasanya ASI sudah keluar pada hari pertama persalinan, sedangkan pada persalinan section caesarea seringkali ibu sulit menyusui bayinya segera setelah lahir, terutama jika ibu diberikan anastesi umum.

#### **2.1.4 Konsep Breast care**

##### **a. Pengertian *Breast care***

Breast care adalah teknik merawat payudara yang dilakukan ketika dan selama kehamilan serta setelah melahirkan (nifas) dengan tujuan memperlancar dan meningkatkan produksi ASI, menjaga kebersihan payudara dan area puting susu, mengatasi bentuk puting susu yang datar dan masuk ke dalam (inverted) (Setyaningsih, Ernawati and Rahayu, 2020).

Breast care atau Perawatan Payudara merupakan suatu Tindakan untuk merawat payudara terutama pada masa nifas (menyusui) untuk memperlancar pengeluaran ASI. Breast care adalah perawatan payudara setelah ibu melahirkan dan menyusui yang merupakan suatu cara yang dilakukan untuk merawat payudara agar air susu

keluar dengan lancar (Walyani dan Purwoastuti, 2015 dalam Alifah Lailatul, 2020).

Berdasarkan ketiga pengertian diatas, dapat disimpulkan bahwa breast care merupakan teknik merawat payudara pada saat kehamilan maupun setelah melahirkan (masa nifas) untuk memperlancar pengeluaran ASI agar keluar dengan lancar, menjaga kebersihan payudara dan area puting susu, dan mengatasi bentuk puting susu yang datar dan masuk ke dalam.

#### **b. Tujuan *Breast care***

Breast care hendaknya dilakukan sedini mungkin yaitu 1-2 hari setelah bayi lahir dan dilakukan dua kali sehari sebelum mandi. Berdasarkan Alifah Lailatul (2020), Breast care memiliki tujuan dalam pelaksanaannya yaitu:

- 1) Untuk menjaga kebersihan payudara agar terhindar dari infeksi.
- 2) Membuat puting susu menjadi kenyal agar puting susu tidak mudah lecet.
- 3) Untuk menonjolkan puting susu.
- 4) Menjaga bentuk payudara tetap bagus.

#### **c. Pengaruh *Breast care***

Breast care atau perawatan payudara yang dilakukan dengan benar dan teratur akan melancarkan produksi ASI dan akan memudahkan bayi dalam mengkonsumsi ASI serta dapat mengurangi resiko luka saat menyusui. Banyak ibu yang mengeluhkan bayinya tidak mau menyusui, hal ini karena disebabkan oleh faktor teknis seperti puting susu yang tenggelam atau posisi yang salah.

Gerakan pada breast care bermanfaat melancarkan refleks pengeluaran ASI. Selain itu breast care juga merupakan cara efektif meningkatkan volume ASI dan

mencegah bendungan pada payudara (Nilamsari, 2014 dalam Mukarramah, 2021). Gerakan selama melakukan breast care akan merangsang sel syaraf dalam payudara sehingga akan memproduksi hormon prolaktin dan oksitosin. Produksi ASI dipengaruhi oleh hormon prolaktin, sedangkan proses pengeluaran ASI dipengaruhi oleh oleh hormon oksitosin (Astutik, 2014 dalam Mukarramah, 2021).

Payudara yang dirangsang melalui masase akan meningkatkan kadar prolaktin dalam darah. Hormon prolaktin yang meningkat akan menstimulasi sel didalam alveoli yang berfungsi untuk memproduksi ASI. Sekresi hormon prolaktin sangat dipengaruhi oleh keadaan psikis ibu (stress), anastesi, ransangan melalu pijatan, hubungan seksual dan obat-obatan (Astutik, 2014 dalam Mukarramah, 2021). Hormon oksitosin secara umum berperan untuk merangsang keluarnya ASI. Oksitosin yang meningkat akan merangsang kontraksi otot yang mengelilingi duktus di dalam payudara sehingga mengencangkan otot halus pada duktus sehingga ASI diperas menuju saluran susu. Produksi hormon oksitosin juga dapat dirangsang melalui isapan bayi saat menyusui, sikap rileks dari ibu menyusui, dukungan keluarga (Nia Umar, 2014 dalam Mukarramah, 2021).

## **2.2 Konsep Dasar Asuhan Keperawatan**

Asuhan keperawatan merupakan proses atau rangkaian kegiatan pada praktik keperawatan yang diberikan secara langsung kepada klien /pasien di berbagai tatanan pelayanan kesehatan. Dilaksanakan berdasarkan kaidahkaidah keperawatan sebagai suatu profesi yang berdasarkan ilmu dan kiat keperawatan,bersifat humanistic, dan berdasarkan pada kebutuhan objektif pedoman bagi perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan yang diwujudkan dalam bentuk proses

keperawatan baik dari pengkajian sampai evaluasi (Nursalam, 2008 dalam Rinawati, 2018).

### **2.2.1 Pengkajian**

Pengkajian yaitu tahapan awal dari proses keperawatan, data dikumpulkan secara sistematis yang digunakan untuk menentukan status kesehatan pasien saat ini. Pengkajian harus dilaksanakan secara komprehensif terkait dengan aspek biologis, psikologis, sosial, dan spiritual. Pengkajian keperawatan pada ibu post operasi Sectio Caesarea menurut Sagita (2019) adalah sebagai berikut :

#### **a. Identitas Klien**

Meliputi : nama, umur, agama, jenis kelamin, alamat, suku bangsa pekerjaan, pendidikan, status pernikahan, tanggal masuk rumah sakit, nomor registrasi, dan diagnosa medis.

#### **b. Keluhan Utama**

Keluhan utama yang biasa terjadi pada ibu *postpartum* SC biasanya nyeri. Nyeri bisa menimbulkan berbagai masalah pada ibu SC diantaranya ibu menjadi malas untuk imobilisasi dini, nyeri yang dirasakan akan mengalihkan fokus ibu terhadap bayinya sehingga akan menghambat pemberian ASI dan akan menyebabkan terjadi bengkak pada payudara akibat tidak diberikannya ASI.

#### **c. Riwayat Kesehatan Sekarang**

Alinea 1 berisi kronologis dari awal keluhan sampai sebelum dikaji termasuk keluhan pada saat masuk RS/Puskesmas) Alinea 2 merupakan uraian PQRST dari keluhan utama.

#### d. Riwayat Kesehatan Dahulu

Didapatkan data klien pernah riwayat Sectio Caesarea sebelumnya, panggul sempit, serta letak bayi sungsang. Meliputi penyakit yang lain dapat juga mempengaruhi penyakit sekarang, seperti adanya penyakit Diabetes Melitus, jantung, hipertensi, hepatitis, abortus dan penyakit kelamin.

#### e. Riwayat Kesehatan Ginekologi

##### 1) Riwayat Menstruasi/Haid

Pada riwayat menstruasi/haid terdiri dari Menarche, siklus haid, dan keluhan selama haid.

##### 2) Riwayat Perkawinan

Terdiri dari status perkawinan, umur ketika menikah, lama pernikahan, dan merupakan pernikahan yang ke berapa.

##### 3) Riwayat Keluarga Berencana (KB)

Terdiri dari jenis kontrasepsi yang digunakan, lama penggunaan, alasan dilepas, dukungan keluarga, dan rencana kontrasepsi sesudah melahirkan.

#### f. Riwayat Obstetri.

Pada riwayat obstetric meliputi riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu, berapa kali ibu hamil, dimana ibu bersalin, cara bersalin, jumlah anak, apakah pernah abortus atau tidak, dan keadaan nifas yang lalu.

##### 1) Riwayat Kehamilan Sekarang

Terdiri dari HPHT, taksiran persalinan, tanggal persalinan, siklus haid, tanda bahaya atau penyulit, tempat ANC, obat yang dikonsumsi, imunisasi TT1 dan TT2, kekhawatiran khusus, respon Ibu dan keluarga terhadap kelahiran,

komplikasi kehamilan (Perdarahan, pre-eklampsia, eklampsia, PMS, dan lain lain).

## 2) Riwayat Persalinan

Terdiri dari jenis persalinan, masa gestasi, penolong persalinan, lama persalinan (Kala I, kala II, kala III, kala IV), keadaan ketuban (warna, jumlah), keadaan plasenta (berat, diameter, kotiledon), komplikasi pers

## g. Pola Aktivitas Sehari-hari

### 1) Pola Nutrisi dan Cairan

Klien setelah operasi pemenuhan nutrisinya selama puasa melalui infus dan setelah 6 jam baru diberikan minum secara bertahap dan setelah 8 jam baru diberikan makanan lunak, namun apabila klien dengan lumbal fungsi langsung diberi makan dan minum seperti biasanya dan diajarkan untuk banyak minum.

### 2) Pola Eliminasi

Membandingkan pola eliminasi klien mampu meliputi BAB dan BAK sebelum operasi dan ketika setelah operasi, pola eliminasi BAB yang menjelaskan frekuensi, warna, bau dan keluhan saat BAB. Pola eliminasi BAK yang menjelaskan mengenai frekuensi, jumlah, warna dan keluhan saat BAK. Pada pasien post SC biasanya terpasang dower cateter, cateter dapat dilepaskan setelah 12 jam operasi atau pada keesokan hari setelah operasi.

### 3) Personal Hygiene

Mengidentifikasi pola personal hygiene klien yang diantaranya adalah frekuensi mandi, frekuensi ganti pakaian dalam, jenis pakaian, frekuensi perawatan gigi, frekuensi perawatan payudara dan frekuensi vulva hygiene.



#### h. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik dilakukan secara *head to toe*, namun pada klien ibu *postpartum* SC dalam pemberian ASI, lebih difokuskan pada pemeriksaan payudara dan abdomen diantaranya:

##### 1) Payudara

###### a) Ukuran dan bentuk payudara

Perhatikan apakah terdapat kelainan pada ukuran dan bentuk dari payudara seperti adanya pembesaran payudara.

###### b) Permukaan

Perhatikan apakah ada permukaan yang tidak rata, adanya luka pada payudara, dan saluran limfe yang tersumbat sehingga dapat menyebabkan kulit membengkak.

###### c) Warna kulit

Perhatikan adanya warna kulit kemerahan sebagai tanda dari radang, penyakit kulit, atau keganasan. Pigmentasi kulit yang meningkat saat kehamilan dapat menyebabkan warna kulit pada areola lebih gelap dibandingkan sebelum hamil.

###### d) Ukuran dan bentuk puting susu

Perhatikan apakah pada ibu, bentuk puting susu yang dimilikinya menonjol (normal) atau tenggelam. Tenggelamnya puting susu mampu menghambat pemberian ASI pada bayi.

##### 3) Abdomen

Perhatikan luka jahit dari ibu *postpartum* SC, apakah luka sudah kering atau basah, ada perdarahan, dan adakah nyeri tekan pada area abdomen. Inspeksi

luka post op sectio caesarea apakah terdapat tanda infeksi dan tanda pendarahan, apakah terdapat striae dan linea), auskultasi (peristaltic usus normal 5-35 kali permenit), palpasi (kontraksi uterus baik atau tidak).

4) Tanda-tanda vital

a) Suhu

Suhu badan pada ibu *postpartum* SC dalam 1 hari akan mengalami kenaikan sekitar  $37,5^{\circ}\text{C}$  -  $38^{\circ}\text{C}$ . pada hari ke-3, biasanya suhu badan meningkat lagi dikarenakan adanya pembentukan ASI. Suhu yang tidak turun memungkinkan terjadinya infeksi pada endometrium.

b) Tekanan darah

Tekanan darah adalah tekanan yang dialami darah pada pembuluh arteri ketika darah dipompa oleh jantung ke seluruh anggota tubuh. Perubahan tekanan darah dapat menjadi lebih rendah setelah melahirkan yang diakibatkan oleh adanya perdarahan.

c) Nadi

Denyut nadi normal orang dewasa 60-100 kali permenit. Pasca melahirkan, denyut nadi dapat menjadi brakikardi maupun lebih cepat.

d) Pernapasan

Pernapasan yang tidak normal bisa dipengaruhi oleh suhu dan nadi yang abnormal.

### 2.2.2 Diagnosa keperawatan

Diagnosis keperawatan yaitu suatu penelitian klinis mengenai respons klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung aktual, risiko, maupun potensial.

Diagnosis keperawatan ini bertujuan untuk mengidentifikasi respon klien individu, keluarga dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan. Respon-respon tersebut merupakan reaksi terhadap masalah kesehatan dan proses kehidupan yang dialami klien. Sehingga, diharapkan perawat mampu menangkap dan berfikir kritis dalam merespon perilaku tersebut. (Dermawan, 2012 dalam Sri Wahyuni, 2019)

Diagnosa keperawatan yang mungkin muncul pada Nifas dengan Post SC menurut Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia, 2017 :

- a. Menyusui tidak efektif b.d ketidakadekuatan suplai ASI. (D.0029)
- b. Nyeri akut b.d agen pencedera fisik, luka post SC. (D.0077)
- c. Gangguan pola tidur b.d nyeri pada luka post SC. (D.0055)
- d. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi. (D.0111)
- e. Defisit perawatan diri berhubungan dengan kelemahan. (D.0109)
- f. Risiko infeksi d.d prosedur invasif SC. (D.0142)

### 2.2.3 Intervensi

Intervensi keperawatan merupakan bagian dari fase pengorganisasian dalam proses keperawatan sebagai pedoman dalam mengarahkan tindakan keperawatan dalam usaha membantu, meringankan, memecahkan masalah atau untuk memenuhi kebutuhan klien. (Induniasih & Hendarsih, 2018)

**Tabel 2.1 Tabel Intervensi Keperawatan**

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteia Hasil	Intervensi
(1)	(2)	(3)	(4)
1	Menyusui tidak efektif b.d ketidakadekuatan suplai ASI. (D.0029)	Setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan selama ... x 24 jam, diharapkan menyusui dapat efektif dengan kriteria hasil : <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perlekatan bayi pada payudara ibu meningkat.</li> <li>2. Tetesan/pancaran ASI meningkat.</li> <li>3. Suplai ASI adekuat.</li> <li>4. Kelelahan maternal menurun.</li> <li>5. Kecemasan maternal menurun</li> <li>6. Bayi tidak rewel</li> </ol> (Tim pokja SLKI DPP PPNI, 2019)	<p><b>Edukasi Menyusui</b></p> <p><i>Observasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi.</li> <li>2. Identifikasi tujuan atau keinginan menyusui.</li> </ol> <p><i>Terapeutik</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan.</li> <li>2. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan.</li> <li>3. Berikan kesempatan untuk bertanya.</li> <li>4. Dukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui.</li> <li>5. Libatkan sistem pendukung : suami, keluarga, tenaga kesehatan dan masyarakat.</li> </ol> <p><i>Edukasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berikan konseling menyusui.</li> <li>2. Jelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi.</li> <li>3. Ajarkan 4 (empat) posisi menyusui dan perlekatan</li> </ol>

- 
- (lactation) dengan benar.
4. Ajarkan perawatan payudara antepartum dengan mengompres dengan kapas yang telah diberikan minyak kelapa.
  5. Ajarkan perawatan payudara postpartum (mis. Memerah ASI, pijat payudara, pijat oksitosin).

### **Konseling Nutrisi**

#### *Observasi*

1. Identifikasi kebiasaan makan dan perilaku makan yang akan diubah.
2. Identifikasi kemajuan modifikasi diet secara reguler.
3. Monitor intake dan output cairan, nilai hemoglobin, tekanan darah, kenaikan berat badan, dan kebiasaan membeli makanan.

#### *Terapeutik*

1. Bina hubungan terapeutik.
2. Sepakati lama waktu pemberian konseling.
3. Tetapkan tujuan jangka pendek dan panjang yang realistis.
4. Pertimbangkan faktor-faktor yang mempengaruhi pemenuhan kebutuhan gizi (mis. Usia, tahap pertumbuhan dan perkembangan penyakit).

---

#### *Edukasi*

			<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Informasikan perlunya modifikasi diet (mis. Penurunan atau penambahan berat badan, pembatasan natrium atau cairan, pengurangan kolesterol)</li> <li>2. Jelaskan program gizi dan persepsi pasien terhadap diet yang diprogramkan.</li> </ol>
			<p><i>Kolaborasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Rujuk pada ahli gizi, jika perlu.</li> </ol>
2	Nyeri akut b.d agen pencedera fisik, luka post SC. (D.0077)	Setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan selama ... x 24 jam, diharapkan nyeri akut dapat teratasi dengan kriteria hasil : <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tidak mengeluh nyeri</li> <li>2. Tidak meringis</li> <li>3. Tidak bersikap protektif</li> <li>4. Tidak gelisah</li> <li>5. Tidak mengalami kesulitan tidur</li> <li>6. Frekuensi nadi membaik</li> <li>7. Tekanan darah membaik</li> <li>8. Melaporkan nyeri terkontrol</li> <li>9. Kemampuan menggunakan teknik non-farmakologis (Tim pokja SLKI DPP PPNI, 2019)</li> </ol>	<p><i>Observasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi karakteristik nyeri (mis. pencetus, pereda, kualitas, lokasi, intensitas, frekuensi, durasi). Identifikasi riwayat alergi obat.</li> <li>2. Identifikasi kesesuaian jenis analgesic (mis. Narkotika, non narkotika atau NSAID) dengan tingkat keparahan nyeri.</li> <li>3. Monitor tanda-tanda vital sebelum dan sesudah pemberian analgesik.</li> <li>4. Monitor efektifitas analgesik.</li> </ol> <p><i>Terapeutik</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Diskusikan jenis analgesik yang disukai untuk mencapai analgesia optimal.</li> <li>3. Pertimbangan penggunaan infus kontinu, atau bolus oploid untuk mempertahankan kadar dalam serum.</li> <li>4. Tetapkan target efektifitas analgesic</li> </ol>

			<p>untuk mengoptimalkan respons pasien.</p> <p>5. Dokumentasikan respons terhadap efek analgesik dan efek yang tidak diinginkan.</p> <p><i>Edukasi</i></p> <p>(4) Jelaskan efek terapi dan efek samping obat.</p> <p><i>Kolaborasi</i></p> <p>(3) Kolaborasi pemberian dosis dan jenis analgesik, sesuai indikasi.</p>
3	<p>Gangguan pola tidur b.d nyeri pada luka post SC. (D.0055).</p>	<p>Setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan selama ... x 24 jam, diharapkan gangguan pola tidur dapat teratasi dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keluhan sulit tidur berkurang</li> <li>2. Keluhan tidak puas tidur menurun</li> <li>3. Keluhan istirahat tidak cukup menurun</li> </ol> <p>(Tim pokja SLKI DPP PPNI, 2019)</p>	<p><i>Observasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi pola aktivitas dan tidur.</li> <li>2. Identifikasi faktor pengganggu tidur (fisik dan/atau psikologis).</li> <li>3. Identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur</li> <li>4. (mis. Kopi, teh, alkohol, makan mendekati waktu tidur, minum banyak air sebelum tidur).</li> <li>5. Identifikasi obat tidur yang sering dikonsumsi.</li> </ol> <p><i>Terapeutik</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Modifikasi lingkungan (mis. kebisingan, suhu, matras, dan tempat tidur)</li> <li>2. Batasi waktu tidur siang, <i>jika perlu</i></li> <li>3. Fasilitasi menghilangkan stress sebelum tidur</li> <li>4. Tetapkan jadwal tidur rutin.</li> <li>5. Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (mis. Pijat, pengaturan</li> </ol>

- 
- posisi, terapi, akupresur).
6. Sesuaikan jadwal pemberian obat dan/atau tindakan untuk menunjang siklus tidur terjaga.

### *Edukasi*

1. Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit
2. Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur
3. Anjurkan menghindari makan/minuman yang mengganggu tidur
4. Anjurkan penggunaan obat tidur yang tidak mengandung supresor terhadap tidur REM
5. Ajarkan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap gangguan pola tidur (mis. Psikologis, gaya berubah shift bekerja)
6. Ajarkan relaksasi otot autogenic atau cara nonfarmakologi lainnya.

---

4 Resiko infeksi b.d luka post SC. (D.0142)	Setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan selama ... x 24 jam, diharapkan risiko infeksi dapat teratasi dengan kriteria hasil : 1) Mengenali tanda dan gejala yang mengindikasikan risiko dalam penyebaran infeksi 2) Mengetahui cara mengurangi penularan infeksi	<p><i>Observasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Monitor tanda gejala infeksi lokal dan sistemik.</li> </ol> <p><i>Terapeutik</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Batasi jumlah pengunjung.</li> <li>2. Berikan perawatan kulit pada daerah edema.</li> <li>3. Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak</li> </ol>
---	--	---

---



	3. Mengetahui aktivitas yang dapat meningkatkan infeksi. (Tim pokja SLKI DPP PPNI, 2019)	dengan pasien dan lingkungan pasien. 4. Pertahankan teknik aseptik pada pasien berisiko tinggi.
		<p><i>Edukasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jelaskan tanda dan gejala infeksi.</li> <li>2. Ajarkan cara memeriksa luka.</li> <li>3. Anjurkan meningkatkan asupan cairan</li> </ol> <p><i>Kolaborasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kolaborasi pemberian imunisasi, jika perlu.</li> </ol>
5	Defisit pengetahuan tentang tehnik menyusui b,d kurang terpapar informasi. (D.0111)	<p>Setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan selama ... x 24 jam, diharapkan defisit pengetahuan mengenai teknik menyusui dapat teratasi dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien memahami tehnik menyusui yang benar sesuai dengan prosedur yang di jelaskan scara benar.</li> <li>2. Pasien dan keluarga mampu menjelaskan kembali apa yang disampaikan perawat.</li> </ol> <p>(Tim pokja SLKI DPP PPNI, 2019)</p> <p><i>Observasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi terapeutik.</li> <li>2. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan.</li> <li>3. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan.</li> <li>4. Berikan kesempatan untuk bertanya.</li> <li>5. Gunakan variasi mode pembelajaran.</li> <li>6. Gunakan pendekatan promosi kesehatan dengan memperhatikan\ hambatan dar lingkungan, sosial serta budaya.</li> <li>7. Berikan pujian dan dukungan terhadap usaha positif dan pencapaiannya.</li> </ol> <p><i>Edukasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jelaskan penanganan masalah kesehatan.</li> <li>2. Informasikan Sumber yang tepat yang tersedia di masyarakat.</li> </ol>

		<p>Anjurkan menggunakan fasilitas kesehatan.</p> <p>3. Anjurkan menentukan perilaku spesifik yang akan diubah (mis. Keinginan mengunjungi fasilitas kesehatan)</p> <p>4. Ajarkan mengidentifikasi</p>
Defisit perawatan diri b.d kelemahan. (D.0109)	<p>Setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan selama ... x 24 jam, diharapkan defisit perawatan diri dapat teratasi dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kemampuan mandi meningkat.</li> <li>2. Mempertahankan kebersihan diri meningkat.</li> </ol> <p>(Tim pokja SLKI DPP PPNI, 2019)</p>	<p>Dukungan perawatan diri : mandi</p> <p><i>Observasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi usia dan budaya dalam membatu kebersihan diri.</li> <li>2. Identifikasi jenis bantuan yang dibutuhkan.</li> <li>3. Monitor kebersihan tubuh.</li> <li>4. Monitor integritas kulit.</li> </ol> <p><i>Terapeutik</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sediakan peralatan mandi.</li> <li>2. Sediakan lingkungan yang aman dan nyaman.</li> <li>3. Fasilitasi mandi sesuai kebutuhan.</li> <li>4. Pertahankan kebiasaan kebersihan diri.</li> <li>5. Berikan bantuan sesuai tingkat kemandirian.</li> </ol> <p><i>Edukasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jelaskan manfaat mandi dan dampak tidak mandi terhadap kesehatan.</li> <li>2. Ajarkan kepada keluarga cara memandikan pasien (jika perlu).</li> </ol>

Sumber: (SIKI,2018)

### **2.2.4 Implementasi Keperawatan**

Implementasi keperawatan merupakan rencana tindakan yang dilakukan untuk mencapai tujuan dari kriteria yang dibuat, berdasarkan terminology NIC (Nursing Intervention Clasification), pada tahap implementasi perawat mendokumentasikan tindakan yang merupakan tindakan keperawatan khusus yang diperlukan untuk melaksanakan intervensi. Perawat melaksanakan atau mendelegasikan tindakan keperawatan untuk intervensi yang disusun dalam tahap perencanaan dan kemudian mengakhiri tahap implementasi dengan mencatat tindakan keperawatan dan respons klien terhadap tindakan tersebut (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

### **2.2.5 Evaluasi Keperawatan**

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

Menurut Nursalam (2016), evaluasi keperawatan terdiri dari dua jenis yaitu :

a. Evaluasi Formatif

Evaluasi formatif disebut juga sebagai evaluasi berjalan dimana evaluasi dilakukan sampai dengan tujuan tercapai. Pada evaluasi formatif ini penulis

menilai klien mengenai perubahan keefektifan pemberian ASI yang terjadi sebelum dan sesudah dilakukan tindakan.

b. Evaluasi Sumatif

Evaluasi sumatif disebut juga evaluasi akhir dimana dalam metode evaluasi ini menggunakan SOAP (Subjektif, Osbjektif, Assesment, Perencanaan).