

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep Post Partum**

##### **1. Pengertian Post Partum**

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

Masa nifas (puerperium) dimulai setelah beberapa jam sesudah lahirnya plasenta sampai 6 minggu setelah melahirkan. masa nifas atau puerperium dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil yang berlangsung kira-kira 6 minggu (Marmi, 2017).

Masa nifas (puerperium) adalah masa setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas atau puerperium di mulai sejak 1 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (42 hari) setelah itu(Walyani, 2015).

## **2. Tujuan Asuhan Masa Nifas**

Walyani(2015) asuhan yang di berikan kepada ibu nifas bertujuan untuk:

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

## **3. Tahapan Masa Nifas**

Marmi (2017), menjelaskan bahwa, masa nifas dibagi menjadi 3 tahap, yaitu puerperium dini, puerperium intermedial, dan remote puerperium.

- a. Puerperium dini  
suatu masa kepulihan dimana ibu diperbolehkan untuk berdiri dan berjalan-jalan. Dalam agama islam, dianggap bersih dan boleh bekerja setelah 40 hari.
- b. Puerperium intermedial  
suatu masa kepulihan menyeluruh dari organ-organ reproduksi selama kurang lebih 6-8 minggu.
- c. Remote puerperium  
waktu yang harus diperlukan untuk pulih dan sehat kembali dalam keadaan sempurna terutama ibu apabila ibu selama hamil atau waktu

persalinan mengalami komplikasi. Waktu untuk sehat sempurna dapat berlangsung selama berminggu-minggu. Bulan, bahkan tahunan.

## **B. Perubahan Fisiologi Masa Nifas**

Walyani(2015), perubahan fisiologi masa nifas terdiri dari :

### **1. Perubahan Sistem Reproduksi.**

Selama masa nifas, alat-alat internal maupun eksternal berangsur-angsur seperti keadaan sebelum hamil. Perubahan keseluruhan alat genitalia ini disebut involusi (penurunan fundus uteri). Pada masa ini, terjadi juga perubahan lainnya adalah sebagai berikut:

#### **a. Uterus**

Uterus secara berangsur-angsur menjadi kecil (involusi) sehingga akhirnya kembali seperti sebelum hamil. Setelah plasenta lahir, uterus merupakan alat yang keras karena kontraksi dan retraksi otot-ototnya. Fundus uteri 3 jari dibawah pusat. Selama 2 hari berikutnya, besarnya tidak seberapa berkurang tetapi sesudah 2 hari, uterus akan mengecil dengan cepat, pada hari ke-10 tidak teraba lagi dari luar. Setelah 6 minggu ukuranya kembali ke keadaan sebelum hamil. Pada ibu yang telah mempunyai anak biasanya uterusnya sedikit lebih besar dari pada ibu yang belum pernah mempunyai anak.

- 1) Bayi lahir fundus uteri setinggi pusat dengan berat uterus 1000gr.
- 2) Akhir kala III persalinan tinggi fundus uteri teraba 2 jari dibawah pusat dengan berat uterus 750gr.

- 3) Satu minggu post partum tinggi uteri teraba pertengahan pusat simpisis dengan berat uterus 500gr.
- 4) Dua minggu post partum tinggi fundus uteri teraba pertengahan pusat simpisis dengan berat uterus 350gr.
- 5) Enam minggu post partum fundus uteri bertambah kecil dengan berat uterus 50gr.

b. Lochia

Berikut ini adalah beberapa jenis lochia yang terdapat pada wanita pada masa nifas :

- 1) Lochia rubra (cruenta) berwarna merah karena berisi darah segar dan sisa-sisa selaput ketuban, sel-sel desidua, vernik caseosa, lanugo, mekonium selama 2 hari pasca persalinan.
- 2) Lochia sanguilenta. Berwarna merah kuning berisi darah dan lender yang keluar pada hari ke-3 samapai ke-7 pasca persalinan.
- 3) Lochia serosa adalah lochia berikutnya. Dimulai versi yang lebih pucat dari lochia rubra. Cairan tidak berdarah lagi pada hari ke-7 sampai hari ke-14 pascapersalinan.
- 4) Lochia alba adalah lochia yang terakhir dimulai dari hari ke-14 kemudian makin lama makin sedikit hingga sama sekali berhenti sampai 1 atau 2 minggu berikutnya.

c. Perineum

Perineum adalah daerah antara vulva dan anus. Biasanya setelah melahirkan, perineum menjadi agak bengkak/edema dan mungkin ada

luka jahitan bekas robekan atau episiotomi, yaitu sayatan untuk memperluas pengeluaran bayi.

d. Vulva dan vagina

Dalam beberapa hari pertama sesudah proses melahirkan vulva dan vagina dalam keadaan kendur. Setelah 3 minggu melahirkan vulva dan vagina kembali pada keadaan semula dan rugae dalam vagina berangsur-angsur akan muncul kembali.

## **2. Perubahan Sistem Pencernaan**

Beberapa hal yang berkaitan dengan perubahan pada system pencernaan, antara lain:

a. Nafsu makan

Pemulihan nafsu makan diperlukan waktu 3-4 hari sebelum faal usus kembali normal. Meskipun kadar estrogen dan progesterone menurun setelah melahirkan, asupan makanan juga mengalami penurunan selama 1-2 hari.

b. Mortalitas

Secara khas, penurunan tonus dan mortalitas otot traktus cerna dan anastesi bisa memperlambat pengembalian tonus ke keadaan normal.

c. Pengosongan usus

Ibu sering mengalami konstipasi hal ini disebabkan tonus otot usus menurun selama proses persalinan dan awal masa postpartum, diare sebelum persalinan, kurang makan, dehidrasi, hemoroidataupun laserasi jalan lahir.

Beberapa cara agar ibu dapat BAB kembali teratur, yaitu:

- 1) Memberikan diet atau makanan yang mengandung serat.
- 2) Pemberian cairan yang cukup.
- 3) Pengetahuan tentang pola eliminasi pascamelahirkan.
- 4) Pengetahuan perawatan tentang luka jahitan.

### **3. Perubahan Sistem Perkemihan**

Fungsi ginjal kembali normal pada waktu 1 bulan setelah melahirkan. Urine dalam jumlah yang besar akan dihasilkan dalam waktu 12-36 jam sesudah melahirkan. Hal yang berkaitan dengan fungsi sistem perkemihan, antara lain:

a. Hemostatis internal

Beberapa hal yang berkaitan dengan cairan tubuh antara lain edema dan dehidrasi. Edema adalah tertimbunya cairan jaringan akibat gangguan keseimbangan cairan dalam tubuh. Dehidrasi adalah kekurangan cairan atau volume air yang terjadi pada tubuh karena pengeluaran yang berlebihan dan tidak diganti.

b. Keseimbangan asam basa

Batas normal PH cairan tubuh adalah 7,35-7,40. Bila  $PH > 7,4$  alkalosis dan jika  $PH < 7,35$  disebut asidosis.

c. Pengeluaran sisa metabolisme, racun dan zat toksin ginjal

Ginjal mengekskresi hasil akhir metabolisme protein yang mengandung nitrogen terutama urea, asam urat, dan kreatinin.

#### **4. Perubahan Sistem Integumen**

Adaptasi sistem integumen pada masa nifas, meliputi :

a. Dinding Perut dan Peritoneum

Dinding perut akan longgar pascapersalinan akan pulih dalam waktu 6 minggu.

b. Kulit abdomen

Lama hamil kulit abdomen akan melebar, melonggar, dan mengendur hingga berbulan-bulan. Otot-otot dinding abdomen akan kembali normal dalam beberapa minggu pascapersalinan dengan latihan post natal.

c. Striae

Striae pada dinding abdomen tidak akan menghilang sempurna melainkan akan membentuk garis lurus yang samar. Tingkat dilatasi muskulus rektum abdominis pada ibu post partum dapat dikaji melalui keadaan umum, aktivitas, paritas, dan jarak kehamilan, sehingga dapat membantu menentukan lama pengembalian tonus otot menjadi normal.

d. Perubahan Ligamen

Setelah jalan lahir, ligamen-ligamen, diafragma pelvis, dan fasia merenggang sewaktu kehamilan dan partus berangsur-angsur menciut kembali seperti sediakala. Tidak jarang ligament rotundum menjadi kendur mengakibatkan letak uterus menjadi retrofleksi.

e. **Simpisis Pubis**

Pemisahan simpisis pubis jarang terjadi. Namun demikian hal ini dapat menyebabkan, morbiditas martenal. Gejala dari pemisahan simpisis antara lain: nyeri tekan pada pubis disertai peningkatan nyeri saat bergerak ditempat tidur ataupun saat bergerak. Gejala ini dapat menghilang setelah beberapa minggu atau bulan pasca melahirkan, bahkan ada yang menetap.

**5. Perubahan Tanda-tanda Vital**

Tanda-tanda vital yang harus dikaji pada masa nifas adalah sebagai berikut:

a. **Suhu Badan**

24 jam postpartum suhu badan akan naik sedikit ( $37,5^{\circ}\text{C}$ - $38^{\circ}\text{C}$ ) sebagai akibat kerja keras waktu melahirkan, kehilangan cairan dan kelelahan, apabila keadaan normal suhu badan akan biasa lagi. Nafas dianggap terganggu kalau ada demam lebih dari  $38^{\circ}\text{C}$  pada 2 hari berturut-turut pada 10 hari yang pertama postpartum.

b. **Nadi**

Denyut nadi normal orang dewasa 60-80 kali/menit. Sehabis melahirkan biasanya denyut nadi akan naik, lebih cepat.

c. **Tekanan Darah**

Biasanya tidak berubah, kemungkinan tekanan darah akan rendah setelah ibu melahirkan karena ada perdarahan. Tekanan darah pada postpartum dapat menandakan terjadinya preeklamsi postpartum.

d. Pernapasan

Keadaan pernapasan akan selalu berhubungan dengan keadaan suhu dan denyut nadi. Apabila suhu dan denyut nadi tidak normal pernapasan juga akan mengikutinya kecuali ada gangguan khusus pada gangguan pernapasan.

**6. Perubahan Sistem Kardiovaskuler**

a. Volume Darah

Perubahan volume darah bergantung pada beberapa faktor, misalnya kehilangan darah selama melahirkan dan mobilisasi, serta pengeluaran cairan ekstavaskuler (edema fisiologis). Pada minggu ke-3 dan ke-4 setelah bayi lahir volume darah biasanya menurun sampai mencapai volume darah sebelum hamil. Pada persalinan pervaginam kehilangan darah sekitar 300-400 cc.

Tiga perubahan fisiologis pasca postpartum yang terjadi pada wanita:

- 1) Hilangnya sirkulasi uteroplasenta yang mengurangi ukuran perubahan darah maternal 10-15%.
- 2) Hilangnya fungsi endokrin plasenta yang menghilangkan stimulus vasodilatasi.
- 3) Terjadinya mobilisasi air ekstavaskuler yang di simpan selama hamil.

b. Curah Jantung

Segera setelah melahirkan, keadaan ini akan meningkat bahkan lebih tinggi selama 30-60 menit karena darah yang biasanya melintas sirkulasi uteroplasenta tiba-tiba kembali ke sirkulasi umum.

Pada hari pertama postpartum, kadar fibrinogen dan plasma akan sedikit menurun, tetapi darah lebih mengental dan peningkatan viskositas sehingga meningkatkan faktor pembekuan darah. Leukositosis yang meningkat dimana jumlah sel darah putih dapat mencapai 15.000 selama persalinan akan tetap tinggi dalam beberapa hari setelah postpartum.

## **7. Perubahan Sistem Hematologi**

Pada hari pertama postpartum, kadar fibrinogen dan plasma akan sedikit menurun, tetapi darah lebih mengental dan peningkatan viskositas sehingga meningkatkan faktor pembekuan darah. Leukositosis yang meningkat dimana jumlah sel darah putih dapat mencapai 15.000 selama persalinan akan tetap tinggi dalam beberapa dalam beberapa hari setelah postpartum.

## **8. Perubahan Psikologis Masa Post Partum**

Waktu hamil akan mengalami perubahan psikologis yang nyata sehingga memerlukan adaptasi. Perubahan mood seperti sering menangis, sering marah, dan sering sedih atau cepat berubah menjadi senang, merupakan manifestasi dari emosi yang labil. Proses adaptasi berbeda-beda antar satu

dengan yang lain. Pada awal kehamilan ibu beradaptasi menerima bayi yang dikandungnya sebagai bagian darinya. Perasaan gembira bercampur dengan khawatir dan kecemasan menghadapi perubahan peran yang sebentar lagi akan dijalani.

Beberapa fase psikologis yang dialami oleh ibu nifas sebagai berikut:

a) *Taking in*

Fase ini merupakan periode ketergantungan dimana ibu mengharapkan segala kebutuhan tubuhnya terpenuhi orang lain. Berlangsung selama 1-2 hari setelah melahirkan.

b) *Taking Hold*

Pada fase *taking hold*, secara bergantian timbul kebutuhan ibu untuk mendapatkan perawatan dan penerimaan dari orang lain dan keinginan untuk bisa melakukan segera sesuatu secara mandiri. Fase ini berlangsung antara 3-10 hari setelah melahirkan.

c) *Letting Go*

Fase ini merupakan fase penerimaan tanggung jawab akan peran barunya, berangsur setelah hari ke 11 pasca melahirkan. Ibu sudah mulai menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya.

d) *Post Partum Blues*

Fenomena psikologis yang dialami oleh wanita yang terpisah dari keluarga dan bayinya terjadi hari ke 3-5 post partum mulai perasaan sedih, mudah tersinggung, sedih yang tidak jelas, sering menangis.

## **C. Konsep Pengetahuan**

### **1. Pengetahuan**

Pengetahuan adalah informasi yang akan mengalami perubahan, perubahan itu berkaitan dengan pentingnya pengetahuan yang semula setiap individu atau manusia itu sendiri sebagai bagian sosial. Seperti jaman klasik, manusia tidak dapat berdiri sendiri, perlu adanya kerjasama, tetapi kerjasama itu didukung oleh pengetahuan (Nasution, 2013).

### **2. Cara Memperoleh Pengetahuan**

Menurut Notoatmodjo (2012), dari berbagai macam cara yang telah digunakan untuk memperoleh kebenaran pengetahuan sepanjang sejarah, dapat di kelompokkan menjadi dua, yakni:

#### **a) Cara Tradisional (Nonilmiah)**

Cara kuno atau tradisional ini dipakai orang untuk memperoleh kebenaran pengetahuan, sebelum ditemukan metode ilmiah atau metode penemuan secara sistematis dan logis adalah dengan cara non ilmiah, tanpa melalui penelitian, cara ini meliputi :

##### **1) Coba-coba salah (*Trial and error*)**

Cara ini telah digunakan orang dalam waktu yang cukup lama untuk memecahkan berbagai masalah. Bahkan, sampai sekarang pun metode ini masih sering digunakan, terutama oleh mereka yang belum atau tidak mengetahui suatu cara tertentu yang tepat dalam memecahkan masalah yang dihadapi.

2) Cara kebetulan

Penemuan kebenaran secara kebetulan terjadi karena tidak disengaja oleh orang yang bersangkutan.

3) Cara kekuasaan atau otoritas.

Dalam kehidupan manusia sehari-hari, banyak sekali kebiasaan dan tradisi yang dilakukan oleh orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan tersebut baik atau tidak. Pengetahuan diperoleh berdasarkan pada otoritas baik tradisi, otoritas pemerintah agama, maupun ahli ilmu pengetahuan atau ilmuwan.

4) Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman adalah guru yang baik, dimiliki bunyi pepatah. Pepatah ini mengandung maksud bahwa pengalaman itu merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan.

5) Cara akal sehat (*common sense*)

Akal sehat atau *common sense* kadang-kadang dapat menentukan teori atau kebenaran. Pemberian hadiah dan hukuman (*reward and punishment*) merupakan cara yang masih dianut oleh banyak orang untuk mendisiplinkan anak dalam konteks pendidikan.

6) Intuitif suka dipercaya karena kebenaran ini tidak menggunakan

cara-cara yang rasional dan sistematis. Kebenaran ini diperoleh seseorang hanya berdasarkan intuisi atau suara hati saja.

7) Melalui jalan pikiran

Sejalan dengan perkembangan kebudayaan umat manusia, cara berfikir manusia pun ikut berkembang. Dengan kata lain, dalam memperoleh kebenaran pengetahuan manusia telah menggunakan jalan pikirannya, baik melalui induksi maupun deduksi.

8) Induksi

Induksi adalah proses penarikan kesimpulan yang dimulai dari pernyataan-pernyataan khusus ke pernyataan yang bersifat umum. Hal ini berarti dalam berfikir induksi pembuatan kesimpulan tersebut berdasarkan pengalaman-pengalaman empiris yang ditangkap oleh indra.

9) Deduksi

Deduksi adalah pembuatan kesimpulan dari pernyataan-pernyataan umum ke khusus. Didalam proses berfikir deduksi berlaku bahwa sesuai yang dianggap benar secara umum pada kelas tertentu, berlaku juga kebenarannya pada semua peristiwa yang terjadi pada setiap yang termasuk dalam kelas itu. Disini terlihat proses berfikir berdasarkan pada pengetahuan yang umum mencapai pengetahuan yang khusus.

b) Cara Ilmiah

Cara baru atau modern dalam memperoleh pengetahuan pada dewasa ini lebih sistematis, logis, dan ilmiah. Cara ini disebut metode

penelitian ilmiah, atau lebih populer disebut metodologi penelitian (*research methodology*).

## **D. Konsep Perawatan Bayi**

### **1. Pengertian**

Perawatan bayi adalah suatu tindakan yang dilakukan untuk merawat dan menjaga kesehatan bayi, serta memenuhi kebutuhan dasar bayi (Gupte, 2004 dalam Pertiwi, 2015).

### **2. Macam-macam Perawatan Bayi**

Macam-macam perawatan bayi meliputi:

#### **a. Memandikan bayi**

##### **1) Pengertian memandikan bayi**

Memandikan bayi adalah proses membersihkan tubuh bayi dengan cara menyiram bagian tubuhnya dengan cara perlahan, memandikan bayi memang penting, tapi tidak harus dilakukan terlalu sering karena kulit bayi yang masih sensitif (Rokhayati, 2014).

##### **2) Langkah-langkah memandikan bayi:**

Menurut Maharani (2009) dalam Murtini (2015) Langkah-langkah memandikan bayi yaitu:

- a) Mempersiapkan peralatan mandi yaitu 1 ember bersih air hangat, sabun mandi, sampo bayi, kassa steril, pakaian bayi lengkap, minyak telon, bedak dan sisir.

- b) Mengisi air hangat (36-37°C) ke bak mandi, periksa dengan siku
- c) Membuka baju, kemudian membungkus bayi dengan handuk dipangkuan anda, usap matanya dengan kapas DTT, bersihkan daerah sekitar wajah dan mulut.
- d) Bersihkan mata dari luar kedalam dengan kapas DTT.
- e) Basuh kepala, wajah, leher, dada, lengan, punggung, genitalia dan tungkainya, perhatikan daerah lipatan.
- f) Sabuni kepala dan badan. Gunakan waslap dan pilih sabun bayi dengan *PH balance* dan tidak pedih dimata.
- g) Keramasi rambutnya, pegang kepalanya diatas bak mandi. Letakkan satu tangan dipundaknya, sementara tangan lainyadiletakkan di pantat. Kemudian masukkan bayi perlahan ke bak mandi.
- h) Topang leher dan pundaknya, sabuni dan bilas. Pegang pantatnya dan angkat. Bungkus dengan handuk dan ditepuk-tepuk agar kering. Biarkan bayi terbungkus dengan handuk saat memakaikan baju dan popok.

b. Merawat tali pusat

1) Pengertian

Perawatan tali pusat merupakan tindakan keperawatan yang bertujuan merawat tali pusat pada bayi baru lahir agar tetap kering dan mencegah terjadinya infeksi (Wahyuny, 2018).

## 2) Langkah-langkah perawatan tali pusat

Menurut kemenkes (2010) langkah-langkah perawatan tali pusat antara lain:

- a) Cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan perawatan tali pusat.
- b) Jangan membungkus puntung tali pusat atau mengoleskan cairan atau bahan apapun ke puntung tali pusat. Nasihat hal ini kepada ibu dan keluarganya.
- c) Mengoleskan alkohol atau providon yodium masih diperkenankan apabila terdapat tanda infeksi, tetapi tidak dikompreskan karena menyebabkan tali pusat basah atau lembab.
- d) Berikan nasihat pada ibu dan keluarga sebelum meninggalkan bayi:
  - 1) Lipat popok dibawah puntung tali pusat.
  - 2) Luka tali pusat harus dijaga tetap kering dan bersih, sampai sisa tali pusat mengering dan terlepas sendiri.
  - 3) Jika puntung tali pusat kotor, bersihkan hati-hati dengan air DTT dan sabun kemudian segera keringkan secara seksama dengan menggunakan kain pusat.
  - 4) Perhatikan tanda-tanda infeksi tali pusat: kemerahan pada kulit sekitar tali pusat, tampak nanah atau berbau. Jika

terdapat tanda infeksi, nasihati ibu untuk membawa bayinya ke pelayanan kesehatan.

c. Kebersihan popok

Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam mengganti popok yaitu ibu hendaknya menggantikan popok bayinya dengan rutin (10-12 kali sehari).Mambasuh dan mengeringkan sebelum memakaikan popok yang baru, ini sangat penting untuk melindungi iritasi kulit akibat ruam popok(Maharani, 2009 dalam Murtini, 2015).

Langkah-langkah mengganti popok:

- 1) Melepas popok yang kotor dan menggulung pakaian atas agar tidak kotor. Gunakan kapas yang telah dibasahi oleh air hangat atau dengan tisu basah untuk membersihkan bagian tubuh bayi yang kotor.
- 2) Jika bayi menggunakan popok kain, lepas popok kain dengan perlahan, dan jika bayi menggunakan popok sekali pakai, langsung lepaskan perekatnya pada sisi kanan dan kiri bayi.
- 3) Memegang pergelangan kaki bayi dengan satu tangan dan angkat pantatnya. Lipat popok yang kotor (bagian kotor didalam).
- 4) Membersihkan pantat bayi dengan air hangan dan kapas atau kasa atau dengan tisu basah.
- 5) Untuk bayi perempuan, bersihkan pantat bayi dari depan kebelakang supaya kuman tidak bisa masuk kedalam saluran kencing bayi.

6) Memasang popok bersih dan kencangkan perekat atau pasang pengikatnya dengan benar.

d. Merawat kuku

Kuku bayi harus senantiasa dijaga kebersihannya, karena kuku bayi lembab sehingga kuman dan jamur akan bersarang dalam kuku bayi (Juwono, 2004 dalam Susianti, 2014).

Langkah-langkah dalam memotong kuku yaitu:

- 1) Membersihkan alat-alat gunting khusus bayi, alcohol, kapas, air hangat.
- 2) Sebelum gunting kuku digunakan sebaiknya dibersihkan terlebih dahulu dengan alcohol 70%.
- 3) Memegang salah satu telapak tangan bayi dengan tangan kiri, kemudian lebarkan jarak jari-jari tangan bayi.
- 4) Menggunting kuku bayi dengan cara perlahan dan hati-hati.
- 5) Membersihkan kotoran yang ada dibalik kuku dengan menggunakan kapas yang sudah dibasahi dengan air hangat.
- 6) Jangan terlalu sering menggunting kuku bayi, karena akan mempermudah terjadinya kerusakan kulit disekitar kuku.
- 7) Jika saat memotong kuku bayi terjadi luka pada jari dan kuku bayi. Bersihkan dengan kapas dan berikan obat antiseptik.

e. Merawat kulit

Kulit bayi sangat rentan terhadap gangguan kulit, hal ini disebabkan karena sensitifnya kulit bayi. Untuk itu diperlukan adanya pengamatan

yang cermat terhadap kulit bayi. Ketidacermatan dalam perawatan kulit bayi dapat menyebabkan berbagai gangguan terhadap kulit bayi yang disebabkan oleh biang keringat atau ruam popok (Juwono, 2004 dalam Susianti, 2014).

Langkah-langkah merawat kulit bayi yaitu:

- 1) Membiasakan bayi mandi secara teratur sebaiknya dua kali sehari menggunakan sabun khusus untuk bayi.
- 2) Setelah bayi selesai mandi, keringkan dengan handuk bayi yang lembut dan pastikan bahwa daerah yang tertutup maupun lipatan benar-benar kering.
- 3) Menggunakan pakaian bayi yang berbahan katun, karena katun yang bersifat ramah kulit, memiliki pori-pori dan menyerap kelembaban.
- 4) Setiap bayi berkeringat usap daerah yang berkeringat dengan kain atau tisu basah dan lembut. Kemudian keringkan dengan kain bersih dan menaburkan bedak bayi yang lembut secara tipis pada kulit bayi.
- 5) Gunakan bedak dan minyak telon setelah mandi keseluruhan tubuh bayi untuk menjaga kulit bayi dari iritasi.
- 6) Sebaiknya bayi diletakkan dalam ruang yang memiliki ventilasi yang cukup untuk pertukaran udara.
- 7) Jangan memaksakan bayi memakai popok terlalu lama, segera mengganti popok jika sudah basah atau penuh.

## **E. Asuhan Keperawatan Nifas Normal**

### **1. Pengkajian Keperawatan**

#### **a. Pengkajian data dasar klien**

Meninjau ulang catatan prenatal dan intraoperatif dan adanya indikasi untuk kelahiran abnormal. Adapun cara mengumpulkan data meliputi observasi, wawancara, pemeriksaan fisik yaitu mulai inspeksi, palpasi, auskultasi dan perkusi. (Wahyuningsih Sri, 2019)

#### **b. Identitas klien**

- 1) Identitas klien meliputi: nama, usia, status perkawinan, pekerjaan, agama, pendidikan, suku, bahasa yang digunakan, sumber biaya, tanggal masuk rumah sakit dan jam, tanggal pengkajian, alamat rumah.
- 2) Identitas suami meliputi: nama suami, usia, pekerjaan, agama, pendidikan, suku.

#### **c. Riwayat keperawatan**

##### **1) Riwayat kesehatan**

Data yang dikaji antara lain: keluhan utama saat masuk rumah sakit, faktor-faktor yang mungkin mempengaruhi, adapun yang berkaitan dengan diagnose yang perlu dikaji adalah peningkatan tekanan darah, eliminasi, mual atau muntah, penambahan berat badan, edema, pusing, sakit kepala.

##### **2) Riwayat kehamilan**

Informasi yang dibutuhkan adalah pra dan gravida, kehamilan yang

direncanakan, masalah saat hamil atau ante natal care (ANC) dan imunisasi yang diberikan ibu selama hamil.

3) Riwayat melahirkan

Data yang dikaji adalah tanggal melahirkan, lamanya persalinan, posisi fetus, tipe melahirkan, analgetik, masalah selama melahirkan jahitan pada perineum dan perdarahan.

4) Pengkajian masa post partum yang dilakukan meliputi keadaan umum. Tingkat aktivitas setelah melahirkan, gambaran lochea, keadaan perineum, abdomen, payudara, episiotomi, kebersihan menyusui dan respon orang terhadap bayi.

d. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik yang dilakukan pada ibu masa post partum atau pasca partum yaitu :

1) Rambut

Mengkaji kekuatan rambut klien karena diet yang baik selama masa kehamilan berpengaruh pada kekuatan dan kesehatan rambut.

2) Muka

Mengkaji adanya edema pada muka yang dimanifestasikan dengan kelopak mata yang bengkak atau lipatan kelopak mata bawah menonjol.

3) Mata

Mengkaji warna konjungtiva bila berwarna merah dan basah berarti normal, sedangkan berwarna pucat berarti ibu mengalami anemia,

dan jika konjungtiva kering maka ibu mengalami dehidrasi.

4) Payudara

Mengkaji pembesaran, ukuran, bentuk, konsistensi, warna payudara dan mengkaji kondisi puting menonjol atau tidak, lecet atau tidak.

5) Dinding Abdomen

Sebagai akibat dari ruptur serat elastis pada kulit dan distensi lama pada uterus karena kehamilan, maka dinding abdomen tetap lunak dan flaksid. Beberapa minggu dibutuhkan oleh struktur-struktur tersebut kembali menjadi normal. Pemulihan dibantu oleh latihan. Kecuali untuk stria putih, dinding abdomen biasanya kembali ke penampilan sebelum hamil. Akan tetapi ketika otot tetap atonik, dinding abdomen juga tetap melemas. Pemisahan yang jelas otot-otot rektus (diastasis recti) dapat terjadi, dan tinggi fundus uterus berangsur turun.

6) Lochea

Mengkaji lochea yang meliputi karakter, jumlah warna, bekuan darah yang keluar dan baunya.

7) Sistem perkemihan

Mengkaji kandung kemih dengan palpasi dan perkusi untuk menentukan adanya distensi pada kandung kemih yang dilakukan pada abdomen bagian bawah.

#### 8) Ekstremitas bawah

Ekstremitas atas dan bawah dapat bergerak bebas, kadang ditemukan edema, varises pada tungkai kaki, ada atau tidaknya tromboflebitis karena penurunan aktivitas dan reflek patella baik.

#### e. Tanda-tanda vital

Mengkaji tanda-tanda vital meliputi suhu, nadi, pernafasan dan tekanan darah selama 24 jam pertama masa post partum.

#### f. Pemeriksaan penunjang.

##### 1) Jumlah darah lengkap hemoglobin atau hematokrit (Hb/Ht):

mengkaji perubahandarikadar pra operasi dan mengevaluasi efek dari kehilangan darah pada saat pembedahan.

##### 2) Urinalis: kultur urine, darah, vagina, dan lochea, pemeriksaan tambahan didasarkan pada kebutuhan individual.

## **2. Diagnosa Keperawatan**

Diagnosa keperawatan adalah tahapan kedua dalam proses perawatan dan merupakan suatu pernyataan dari masalah klien baik aktual maupun resiko berdasarkan data pengkajian yang sudah dianalisis (Maryam, 2013).

Diagnosa keperawatan pada kasus ini adalah Defisiensi pengetahuan.

## **3. Rencana Keperawatan**

Rencana keperawatan adalah tahapan ketiga dalam proses keperawatan dimana perawat dan klien mengembangkan tujuan dan klien mengembangkan tujuan dan kriteria hasil dan strategi keperawatan untuk

mencegah, menurunkan, atau mengurangi masalah kesehatan klien (Maryam, 2013).

**Tabel 2.1**  
**Rencana Keperawatan**

<b>Definisi pengetahuan</b>	<b>Hasil NOC</b>	<b>INTERVENSI NIC</b>
<p><b>Definisi :</b> Tidak adanya atau kurangnya informasi kognitif yang berkaitan dengan topic spesifik (mis, penatalaksanaan, menyusui, program Pengobatan, asuhan bayi)</p> <p><b>Batasan karakteristik :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tidak akurat dalam mematuhi instruksi.</li> <li>2. Persepsi yang tidak akurat mengenai status kesehatan.</li> <li>3. Kurang integrasi rencana penanganan kedalam aktivitas sehari-hari.</li> <li>4. Ungkapan kurang pengetahuan, pemahaman, atau ketrampilan khusus.</li> <li>5. Manifestasi psikologis (mis, ansietas, depresi) sebagai akibat dari informasi yang salah atau tidak cukup</li> </ol> <p><b>Faktor yang berhubungan:</b></p> <p>Berbeda dari diagnosis keperawatan lain, Defisiensi pengetahuan tidak mendeskripsikan masalah kesehatan dan tidak menjelaskan respon manusia terhadap masalah. Defisiensi pengetahuan biasanya terjadi akibat</p>	<p>Pengetahuan(sebutan): NOC memiliki beberapa hasil untuk pengetahuan. Pilih hasil yang spesifik dengan kebutuhan klien.</p> <p>Hasil yang biasanya berkaitan dengan kehamilan dan kelahiran meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengetahuan ASI: tingkat pemahaman yang disampaikan tentang laktasi dan pemberian nutrisi bayi dengan cara menyusui.</li> <li>2. Pengetahuan: Asuhan bayi: Tingkat pemahaman yang disampaikan mengenai perawatan bayi hingga usia 12 bulan.</li> <li>3. Pengetahuan: Persalinan dan pelatihan : tingkat pemahaman yang disampaikan mengenai persalinan dan pelatihan</li> <li>4. Pengetahuan: Kesehatan Ibu-Anak: Tingkat pemahan tentang informasi yang dibutuhkan untuk mencapai dan mempertahankan kesehatan ibu dan anak secara optimal.</li> <li>5. Pengetahuan: Pascapartum: Tingkat pemahaman yang disampaikan mengenai kesehatan ibu setelah</li> </ol>	<p>Pengkajian</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kaji pengetahuan, tingkat pendidikan, dan kesediaan ibu saat ini untuk belajar.</li> <li>2. Tentukan gaya belajar ibu (mis, visual atau auditorius)</li> <li>3. Berikan umpan balik untuk menegaskan pemahaman yang tepat mengenai penanganan dan/ atau prosedur serta rekomendasi untuk perawatan sendiri.</li> <li>4. Berikan pamduan antisipasi untuk perawatan diri selama periode kehamilan dan pascapartum penyuluhan klien / keluarga.</li> <li>5. Libatkan keluarga dan individu pendukung dalam penyeluruh.</li> <li>6. Ajaran ibu dan keluarga tentang semua prosedur yang berhubungan dengan proses kehamilan dan kelahiran.</li> <li>7. Bantuan menetapkan tujuan pembelajaran yang realisti.</li> <li>8. Gunakan berbagai macam strategi penyuluhan untuk memudahkan</li> </ol>

<p>respon masalah lain (mis, Ansietas, ketidakmampuan menjadi orangtua, resiko cedera).</p>	<p>6. Pengetahuan: Kehamilan: Tingkat Pemahaman yang disampaikan mengenai pemeliharaan kehamilan yang sehat dan pencegahan komplikasi.</p>	<p>pembelajaran (mis, praktek langsung, upan balik, lisan dan tertulis, partisipasi pelajar, dan demonstrasi ulang).</p>
<p>Faktor yang secara langsung menyebabkan kurang pengetahuan, dengan mengakibatkan respon manusia yang ditimbulkan oleh defisiensi meliputi:</p>	<p><b>TUJUAN DAN KRITERIA EVALUASI</b></p>	<p>9. Sediakan materi tertulis, gunakan gambar untuk menjelaskan materi.</p>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tidak ada pengetahuan atau terpaan sebelumnya.</li> <li>2. Tidak berminat atau memiliki motivasi yang rendah untuk belajar.</li> <li>3. Kurang akses ke sumber pembelajaran.</li> <li>4. Interpretasi yang salah mengenai informasi.</li> <li>5. Penurunan kemampuan kognitif.</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengidentifikasi kebutuhan informasi tambahan tentang kehamilan dan kelahiran.</li> <li>- Mengaplikasikan pengetahuan untuk membuat pilihan gaya hidup yang meningkatkan kesehatan.</li> <li>- Mendemonstrasikan perilaku sehat (mis, nutrisi, tidur, istirahat yang cukup)</li> <li>- Berpartisipasi dalam perawatan diri secara efektif.</li> <li>- Menjelaskan rasional untuk intervensi terapeutik dan batasannya.</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>10. Sediakan lingkungan yang tenang dan nyaman saat memberikan penyuluhan.</li> <li>11. Diskusikan mengenai pentingnya mempelajari materi dan bagaimana materi tersebut dapat berpengaruh pada hasil kehamilan yang positif.</li> <li>12. Tetap bersikap terbuka menyangkut praktik budaya dan spiritual klien serta keluarga.</li> <li>13. Catat detail penyuluhan dan pembelajaran (mis, bahan, metri tertulis yang diberika, respon verbal atau perilaku klien yang mengindikasikan bahwa proses pembelajaran telah berlangsung).</li> </ol>

#### 4. Implementasi

Implementasi adalah pelaksanaan rencana tindakan yang telah ditentukan dengan tujuan kebutuhan klien terpenuhi secara optimal (Maryam, 2013).

## **5. Evaluasi**

Evaluasi adalah proses untuk menjamin kualitas dan ketepatan perawatan yang kualitas dan ketepatan perawatan yang diberikan dengan meninjau keefektifan rencana perawatan (Maryam, 2013).