

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. KONSEP MEDIS

1. Pengertian Post Partum

Masa nifas merupakan periode yang akan dilalui oleh ibu setelah masa persalinan, yang dimulai dari setelah kelahiran bayi dan plasenta, yakni setelah berakhirnya kala IV dalam persalinan dan berakhir sampai dengan 6 minggu (42 hari) yang ditandai dengan berhentinya perdarahan. Masa nifas berasal dari bahasa latin dari kata puer yang artinya bayi, dan paros artinya melahirkan yang berarti masa pulihnya kembali, mulai dari persalinan sampai organ-organ reproduksi kembali seperti sebelum kehamilan. (Rustam Mochtar, 2018)

Masa nifas (puerperium) adalah periode minggu-minggu pertama setelah keluarnya bayi hingga alat-alat kandungan kembali ke keadaan tidak hamil yang membutuhkan waktu sekitar enam minggu. Tahapan masa nifas ada 3 tahapan yaitu : puerpurium dini, puerperium intermedial dan remote puerpurium. Pada periode ini ditandai dengan banyaknya perubahan fisiologi (Seniorita, 2017).

Berdasarkan beberapa pengertian diatas, dapat disimpulkan bahwa masa nifas adalah keadaan dimana seseorang ibu mengalami perubahan fisiologis dan psikologis yang dialami setelah melahirkan hingga 42 hari.

Tahapan Masa Nifas Beberapa tahapan masa nifas adalah sebagai berikut:

a. Puerperium dini

Puerperium dini merupakan kepulihan, dimana ibu diperbolehkan berdiri dan berjalan, serta menjalankan aktivitas layaknya wanita normal lainnya.

b. Puerperium intermediete

Puerperium intermediet merupakan masa kepulihan menyeluruh alat-alat genitalia yang lamanya sekitar 6-8 minggu.

c. Puerperium remote Remote

Puerperium yakni masa yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna terutama apabila selama hamil atau persalinan mempunyai komplikasi. Waktu untuk sehat sempurna dapat berlangsung berminggu-minggu, bulanan, bahkan tahunan

2. Etiologi

Penyebab komplikasi perdarahan post partum yaitu atonia uteri, retensio plasenta dan sisa plasenta, laserasi perineum, vagina, serviks dan uterus, gangguan pembekuan darah atau koagulopati. Atonia uteri merupakan penyebab utama perdarahan postpartum dan sekaligus penyebab utama kematian maternal (Simanjuntak, 2020)

3. Manifestasi Klinis

a. Sistem reproduksi

1) Proses involusi

Merupakan proses kembalinya uterus ke keadaan saat sebelum hamil setelah melahirkan, proses ini dimulai segera setelah plasenta keluar akibat kontraksi otot-otot polos. Pada waktu hamil penuh, berat uterus 11 kali lebih berat dari sebelum hamil, seminggu setelah melahirkan berinvolusi menjadi sekitar 500 gr dan 350 gr 2 minggu setelah melahirkan dan pada minggu keenam beratnya menjadi 50-60 gr. Seminggu setelah melahirkan uterus berada di dalam panggul. Penyebab ukuran uterus menjadi sedikit lebih besar setelah hamil adalah pada masa pasca partum, penurunan kadar hormone menyebabkan terjadinya autolysis, merusakkan secara langsung jaringan hipertrofi yang berlebihan sehingga sel-sel tambahan yang terbentuk selama masa hamil menetap.

2) Kontraksi Intensitas

Kontraksi uterus meningkat secara bermakna segera setelah bayi lahir, hormon oksigen yang dilepas dari kelenjar hipofisis memperkuat dan mengatur kontraksi uterus, mengopresi darah dan membantu hemostasis. Salama 1-2 jam pertama pasca partum intensitas kontraksi uterus bisa berkurang dan menjadi tidak teratur. Untuk mempertahankan kontraksi uterus, suntikan oksitosin secara intravena atau intramuskuler diberikan segera setelah plasenta lahir.

3) Tempat plasenta

Segera setelah plasenta dan ketuban dikeluarkan, kontraksi vaskular dan trombus menurunkan tempat plasenta ke suatu area yang meninggi dan bernodul tidak teratur. Pertumbuhan endometrium ke atas menyebabkan pelepasan jaringan nekrotik dan mencegah pembentukan jaringan parut yang menjadi karakteristik penyembuhan luka. Regenerasi endometrium, selesai pada akhir minggu ketiga masa pasca partum, kecuali pada bekas tempat plasenta

4) Lochea

Lochea merupakan darah yang dibuang dari rahim berbentuk cairan sekret. Lochea memiliki bau yang khas. Bau ini tidak seperti bau menstruasi. Lochea dibagi menjadi 4 berdasarkan jumlah dan warnanya antara lain: lochea rubra berwarna merah dan hitam sisa darah yang keluar mulai hari pertama sampai hari ketiga, lochea sangiolenta berwarna putih bercampur merah mulai hari ketiga sampai hari ketujuh, lochea serosa berwarna kekuningan dari hari ketujuh sampai hari ke empat belas, lochea alba berwarna putih setelah hari ke empat belas.

5) Vagina

Vagina akan mengecil dan timbul ragae (lipatan-lipatan atau kerutan) kembali ke ukuran normal kurang lebih 6-8 minggu setelah bayi lahir

6) Perineum Luka pada episiotomi terasa nyeri, pada tahap early edema dan luka kebiruan.

7) Endometrium dan serviks Hari pertama tebal endometrium 2,5 mm, setelah tiga hari permukaan mulai rata, sehingga tidak ada pembentukan jaringan parut. Perubahan serviks dimulai dari kala I dengan perubahan serviks secara progresif dan diakhiri dengan pembukaan serviks lengkap.

a. Sistem Pencernaan

Kurangnya makanan berserat selama persalinan dapat menyebabkan ibu post partum mengalami konstipasi. Faktor lainnya yang menyebabkan adalah karena rasa takut ibu ketika buang air besar, jika terdapat luka pada perineum.

b. Sistem Perkemihan Saluran kencing biasanya akan kembali normal dalam waktu 2 sampai 8 minggu paska melahirkan. Pelvis ginjal dan ureter yang meregang dan berdilatasi selama proses kehamilan akan kembali normal pada minggu ke empat.

c. Tanda-Tanda Vital

1) Nadi dan Pernafasan Pada proses persalinan denyut nadi akan mengalami peningkatan, dapat terjadi bradikardi (50 – 70 kali per menit) maupun takikardi. Kebutuhan pernafasan pada ibu partus akan meningkat karena proses mengejan atau meneran.

2) Tekanan Darah Tekanan darah yang mengalami peningkatan lebih dari 30 mmHg pada Systole dan 15 mmHg pada Dyastole perlu dicurigai terjadinya preeklampsi pada ibu post partum. Selama beberapa jam

paska persalinan, ibu dapat terjadi hipotensi orthostik (penurunan 20 mmHg) yang ditandai dengan pusing setelah berdiri.

3) Suhu Tubuh Paska melahirkan dapat mengalami kenaikan suhu sekitar 0,5 derajat celcius dari keadaan normal ($36^{\circ}\text{C} - 37,5^{\circ}\text{C}$) namun tidak lebih dari 38°C . Jika suhu tubuh tidak kembali normal atau meningkat setelah 12 jam post partum perlu dicurigai adanya infeksi.

4) Sistem Endokrin Selama periode post partum, terjadi perubahan hormon yang besar, salah satunya hormon estrogene dan progesterone akan diproduksi. Perubahan kadar estrogene dan progesterone yaitu terjadi fluktuasi hormonal dalam tubuh. Kadar hormone kortisol (hormone pemicu stres) pada tubuh ibu naik hingga mendekati kadar orang yang mengalami depresi.

5) Berat Badan 11 Peningkatan berat badan pada ibu hamil dapat mencapai 10-15 kg. Sebagian besar ibu akan kembali ke ukuran badan semula setelah 7-8 minggu paska persalinan, tetapi ada pula beberapa ibu yang memerlukan waktu lebih lama.

6) Perubahan Psikologi

Menurut teori Reva Rubin (1977) ada beberapa perubahan yang akan dilalui oleh ibu nifas, di antaranya :

a. Perubahan Taking In Merupakan periode terjadi setelah 1 sampai 2 hari dari persalinan, masa terjadi interaksi dan kontak yang lama antara ayah, ibu dan bayi.

- b. Periode Taking Hold Merupakan berlangsung pada hari ke 3 sampai hari ke 4 post partum, ibu berusaha bertanggung jawab terhadap bayinya dengan berusaha untuk menguasai perawatan bayi.
- c. Periode Letting Go Merupakan terjadi setelah ibu pulang ke rumah, pada masa ibu hamil mengambil tanggung jawab terhadap bayi.

4. Patofisiologi

Dalam masa post partum atau masa nifas, alat-alat genitalia interna maupun eksterna akan berangsur-angsur pulih kembali seperti keadaan sebelum hamil. Perubahan-perubahan alat genital ini dalam keseluruhannya disebut “*involuti*”. Disamping *involuti* terjadi perubahan-perubahan penting lain yakni memokonsentrasikan timbulnya laktasi yang terakhir ini karena pengaruh hormon laktogen dari kelenjar hipofisis terhadap kelenjar-kelenjar *mamae*.

Otot-otot uterus berkontraksi segera post partum, pembuluh-pembuluh darah yang ada antara nyaman otot-otot uterus akan terjepit. Proses ini akan menghentikan pendarahan setelah plasenta lahir. Perubahan-perubahan yang terdapat pada *serviks* ialah segera post partum bentuk *serviks* agak menganga seperti corong, bentuk ini disebabkan oleh korpus uteri terbentuk semacam cincin. Perubahan-perubahan yang terdapat pada endometrium ialah timbulnya trombosis, degenerasi dan nekrosis ditempat implantasi plasenta pada hari pertama endometrium yang kira-kira setebal 2-5 mm itu mempunyai permukaan yang kasar akibat pelepasan desidua dan selaput janin regenerasi endometrium terjadi dari sisa-sisa sel desidua basalis

yang memakai waktu 2 sampai 3 minggu. Ligamen-ligamen dan diafragma pelvis serta fascia yang merenggang sewaktu kehamilan dan pertu setelah janin lahir berangsur-angsurkembali seperti sedia kala.

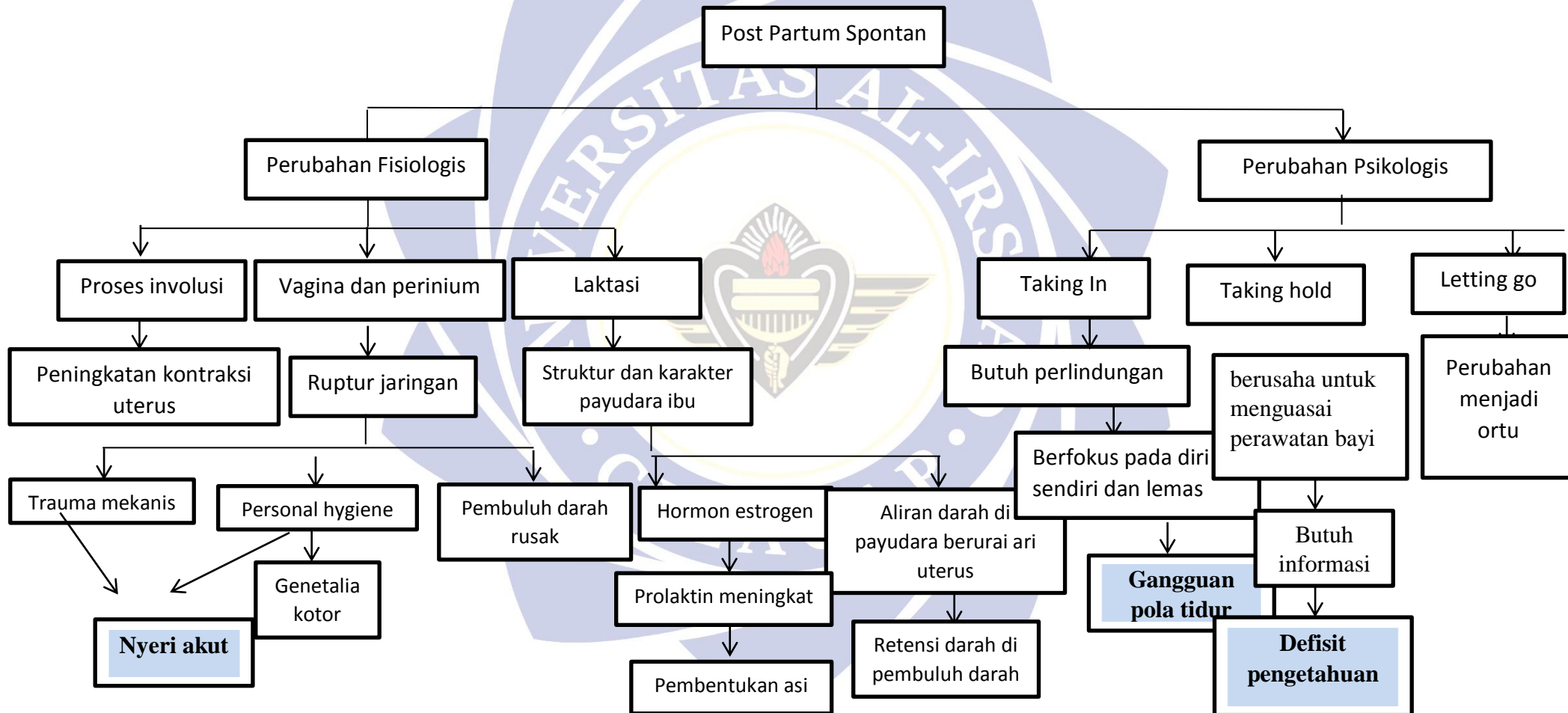
5. Penatalaksanaan

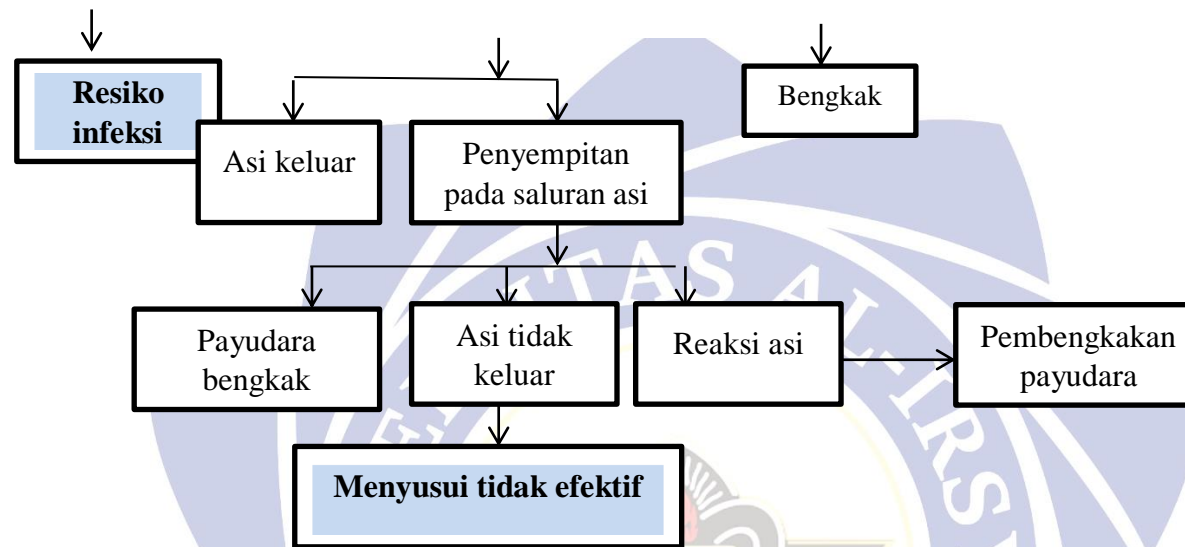
Penatalaksanaan perawatan ibu post partum menurut (Rahmadenti, 2020) adalah :

- a) Observasi ketat 2 jam post partum (adanya komplikasi perdarahan)
- b) 6-8jam pasca persalinan: istirahat dan tidur tenang, usahakan miring kanan kiri
- c) Hari ke- 1-2: memberikan KIE kebersihan diri, cara menyusui yang benar dan perawatan payudara, perubahan-perubahan yang terjadi pada masa nifas, pemberian informasi tentang senam nifas
- d) Hari ke- 2: mulai latihan duduk
- e) Hari ke- 3: diperkenankan latihan berdiri dan berjalan

B. Konsep Asuhan Keperawatan

1. Pathways





Bagan 2.1 Pathways

2. Pengkajian

a. Riwayat ibu

- 1) Biodata ibu.
- 2) Penolong.
- 3) Jenis persalinan.
- 4) Masalah-masalah persalinan.
- 5) Nyeri.
- 6) Menyusui atau tidak.
- 7) Keluhan-keluhan saat ini, misalnya kesedihan/depresi, pengeluaran pervaginam/perdarahan/lokhia, puting/payudara.
- 8) Rencana masa datang : kontrasepsi yang akan digunakan.

b. Riwayat sosial ekonomi

- 1) Respon ibu dan keluarga terhadap bayi.
- 2) Kehadiran anggota keluarga untuk membantu ibu di rumah.
- 3) Para pembuat keputusan di rumah.
- 4) Kebiasaan minum, merokok dan menggunakan obat.
- 5) Kepercayaan dan adat istiadat.

c. Riwayat bayi

- 1) Menyusui
- 2) Keadan tali pusat.
- 3) Vaksinasi
- 4) Buang air kecil/besar.

d. Pemeriksaan fisik

- 1) Pemeriksaan umum

- Suhu tubuh.
- Denyut nadi.
- Tekanan darah.
- Tanda-tanda anemia.
- Tanda-tanda edema/tromboflebitis.
- Refleks.
- Varises.
- CVAT (Cervical Vertebral Area Tenderness).

2) Pemeriksaan payudara

- Puting susu : baik menonjol
- Nyeri tekan.
- Pengeluaran ASI.

3) Pemeriksaan perut / uterus

- Posisi uterus/tinggi fundus uterus
- Kontraksi uterus
- Ukuran kandung kemih.

4) Pemeriksaan vulva/perineum

- Pengeluaran lochia
- Penjahitan laserasi atau luka episiotomi
- Pembengkakan
- Luka
- Hemoroid

d. Aktivitas/istirahat

Insomnia mungkin teramati

e. Sirkulasi

Episode diaforetik lebih sering terjadi pada malam hari

f. Integritas ego

Peka rangsang, takut / menangis (“post partum blues” sering terlihat kira-kira 3 hari setelah melahirkan)

g. Eliminasi

Diuresis diantara hari kedua dan kelima.

h. Makanan/cairan

Kehilangan nafsu makan mungkin dikeluhkan kira-kira hari ketiga.

i. Nyeri/ketidaknyamanan

Nyeri tekan payudara / pembesaran dapat terjadi diantara hari ketiga sampai kelima pasca partum

j. Seksualitas

Uterus 1 cm di atas umbilikus pada 12 jam setelah kelahiran, menurun kira-kira 1 lebar jari setiap harinya. Lokhia rubra berlanjut sampai hari kedua sampai ketiga, berlanjut menjadi lokhia serosa dengan aliran tergantung pada posisi (misal : rekumben versus ambulasi berdiri) dan aktivitas (misal : menyusui).

3. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan adalah keputusan klinis mengenai seseorang, keluarga, atau masyarakat sebagai akibat dari masalah kesehatan atau proses kehidupan yang aktual atau potensial. Diagnosa keperawatan merupakan dasar dalam penyusunan rencana tindakan

asuhan keperawatan. Diagnosis keperawatan sejalan dengan diagnosis medis sebab dalam mengumpulkan data-data saat melakukan pengkajian keperawatan yang dibutuhkan untuk menegakkan diagnosa keperawatan ditinjau dari keadaan penyakit dalam diagnosa medis (Dinarti & Mulyanti, 2017).

a. Nyeri akut (D.0077)

1) Definisi

Pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan.

2) Etiologi

- Agen pencedera fisiologis (mis. Inflamasi, iskemia, neoplasma)
- Agen pencedera kimiawi (mis. Terbakar, bahan kimia iritan)
- Agen pencedera fisik (mis. Abses, amputasi, terbakar, terpotong, mengangkat berat, prosedur operasi, trauma, latihan fisik berlebihan)

3) Manifestasi klinis

a) Gejala dan tanda mayor

Subjektif: mengeluh nyeri

Objektif : tampak meringis, bersikap protektif (waspada, posisi menghindari nyeri), gelisah, frekuensi nadi meningkat, sulit tidur.

b) Gejala dan tanda minor

Subjektif: (tidak tersedia)

Objektif : tekanan darah meningkat, pola nafas berubah, nafsu makan berubah, proses berpikir terganggu, menarik diri, berfokus pada diri sendiri, diaphoresis.

4) Kondisi klinis terkait

- a) Kondisi pembedahan
- b) Cedera traumatis
- c) Infeksi
- d) Sindrom koroner akut
- e) Glaukoma
- b. Gangguan Pola Tidur (D.0055)

1) Definisi

Gangguan kualitas dan kuantitas waktu tidur akibat faktor eksternal

2) Penyebab

- Hambatan lingkungan (mis: kelembapan lingkungan sekitar, suhu lingkungan, pencahayaan, kebisingan, bau tidak sedap, jadwal pemantauan/pemeriksaan/tindakan)
- Kurang kontrol tidur
- Kurang privasi
- Restraint fisik
- Ketiadaan teman tidur
- Tidak familiar dengan peralatan tidur

3) Gejala & tanda mayor

Subjektif	Objektif
1. mengeluh sulit tidur	Tidak tersedia
2. mengeluh serinterjaga	
3. mengeluh tidak puas tidur	
4. mengeluh pola tidur berubah	
5. mengeluh istirahat tidak cukup	

Gejala & tanda minor

Subjektif	Objektif
.mengeluh kemampuan beraktivitas menurun	Tidak tersedia

4) Kondisi klinis terkait

- Nyeri/kolik
- Hipertirodisme
- Kecemasan
- Penyakit paru obstruktif kronis
- Kehamilan
- Periode pasca partum
- Kondisi pasca operasi

c. Defisit pengetahuan (D.0111)

1) Definisi

Ketiadaan atau kurangnya informasi kognitif yang berkaitan dengan topik tertentu

2) Penyebab

- Keterbatasan kognitif
- Gangguan fungsi kognitif
- Kekeliruan mengikuti anjuran
- Kurang terpapar informasi
- Kurang minat dalam belajar
- Kurang mampu mengingat
- Ketidaktahuan menemukan sumber informasi

Gejala & tanda mayor

Subjektif

Objektif

- menanyakan masalah yang dihadapi
1. menunjukkan perilaku tidak sesuai anjuran
 2. menunjukkan persepsi yang keliru terhadap masalah

Gejala & tanda minor

Subjektif

Objektif

- Tidak tersedia
1. menjalani pemeriksaan yang tidak tepat
 2. menunjukkan perilaku berlebihan (mis: apatis, bermusuhan, agitasi, histeria)

3) Kondisi klinis terkait

- Kondisi klinis yang baru dihadapi oleh klien
- Penyakit akut
- Penyakit kronis

d. Resiko infeksi (D.0142)

1) Definisi

Berisiko mengalami peningkatan terserang organisme patogenik

2) Faktor risiko

a) Ketidakadekuatan pertahanan tubuh primer

- Gangguan peristaltik
- Kerusakan integritas kulit
- Perubahan sekresi pH
- Penurunan kerja siliaris
- Ketuban pecah lama
- Ketuban pecah sebelum waktunya
- Merokok
- Stasis cairan tubuh

b) Ketidakadekuatan pertahanan tubuh sekunder

- Penurunan hemoglobin
- Imunosupresi
- Leukopenia
- Supresi respon inflamasi
- Vaksinasi tidak adekuat

3) Kondisi klinis terkait

- Aids
- Luka bakar
- Ppok
- Diabetes mellitus
- Tindakan invasif
- Kondisi penggunaan terapi steroid
- Penyalahgunaan obat
- Ketuban pecah sebelum waktunya
- Kanker
- Ginjal
- Imunosupresi
- Lymphedema
- Leukositopeni
- Gangguan fungsi ginjal

e. Menyusui tidak efektif (D.0029)

1) Definisi

Kondisi dimana ibu dan bayi mengalami ketidakpuasan atau kesukaran pada proses menyusui

2) Penyebab

a. Fisiologis

- Ketidakadeguan suplai ASI
- Hambatan pada neonatus (mis: prematuritas, sumbing)
- Anomaly payudara (mis: puting yang masuk kedalam)
- Ketidakadeguan refleks oksitosin
- Ketidakadeguan refleks menghisap bayi
- Payudara bengkak
- Riwayat operasi payudara
- Kelahiran kembar

b. Situasional

- Tidak rawat gabung
- Kurang terpapar informasi tentang pentingnya menyusui/metode menyusui
- Kurangnya dukungan keluarga
- Faktor budaya

3) Gejala & tanda mayor

Subjektif	Objektif
1. kelelahan maternal	1. bayi tidak mampu melekat pada
2. kecemasan	payudra ibu
maternal	2. ASI tidak menetes/ memancar
	3. BAK bayi kurang dari 8 kakli dalam 24 jam
	4. nyeri/ lecet terus menerus setelah minggu kedua

Gejala & tanda minor

Subjektif	Objektif
Tidak tersedia	1.intake bayi tidak adekuat
	2. bayi menghisap tidak terus menerus
	3. bayi menangis saat disusui
	4. bay rewel dan menangis dalam jam-jam pertama setelah menyusui
	5. menolak untuk menghisap

4) Kondisi klinis terkait

- Abses payudara
- Mastitis
- Carpal tunnel syndrome

5) Intervensi

Luaran (outcome) keperawatan merupakan

aspek-aspek yang dapat diobservasi dan diukur meliputi kondisi, perilaku, atau dari persepsi pasien, keluarga atau komunitas sebagai respons terhadap intervensi keperawatan. Luaran keperawatan memiliki tiga komponen utama yaitu label, ekspektasi, dan kriteria hasil (Tim Pokja SLKI DPP PPNI).

a. Tingkat nyeri (L. 08066)

1) Definisi

Pengalaman sesorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat

2) Ekspektasi : menurun

- Keluhan nyeri
- Meringis
- Gelisah

SIKI : Rencana tindakan manajemen nyeri (I.08238), antara lain:

Observasi:

- Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi,

frekuensi, kualitas, intensitas nyeri

- Identifikasi skala nyeri
- Identifikasi respons nyeri non verbal

Terapeutik:

- Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (mis. TENS, hipnosis, akupresur, terapi musik, *biofeedback*, terapi pijat, aromaterapi, teknik imajinasi terbimbing, kompres hangat/ dingin, terapi bermain)
- Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan)

Edukasi:

- Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri

Kolaborasi:

- Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu

b. Pola tidur (L.05045)

1) Definisi

Keadegunaan kualitas dan kuantitas tidur

2) Ekspektasi : meningkat

3) Kriteria hasil :

- Keluhan sulit tidur
- Keluhan sering terjaga
- Keluhan istirahat tidak cukup

SIKI : dukungan tidur (I.09265)

Observasi :

- Identifikasi pola aktivitas dan tidur
- Identifikasi faktor pengganggu tidur

Terapeutik :

- Modifikasi lingkungan
- Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan

Edukasi :

- Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit
- Ajarkan relaksasi otot autogenik atau cara nonfarmakologi lainnya.

c. Tingkat pengetahuan (L. 12111)

1) Definisi

Kecukupan informasi kognitif yang berkaitan dengan topik tertentu

2) Ekspektasi : meningkat

3) Kriteria hasil :

- Perilaku sesuai anjuran

- Verbalisasi minat dalam belajar

- Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik

- Perilaku sesuai dengan pengetahuan

SIKI : edukasi kesehatan (I. 12383)

Observasi :

- Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi

- Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi phbs

Terapeutik :

- Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan

- Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan

- Berikan kesempatan untuk bertanya

Edukasi :

- Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan

d. Tingkat infeksi (L. 14137)

1) Definisi

Derajat infeksi berdasarkan observasi atau bersumber informasi

2) Ekspektasi : menurun

3) Kriteria hasil :

- Kemerahan

- Nyeri

- Bengkak

SIKI : pencegahan infeksi (I.14539)

Observasi :

- Monitor tanda & gejala infeksi lokal sistematis

Terapeutik :

- Batasi jumlah pengunjung

- Berikan perawatan kulit pada area edema

- Pertahankan teknik aseptik pada pasien berisiko tinggi

Edukasi :

- Jelaskan tanda & gejala infeksi
- Ajarkan memeriksa kondisi luka

Kolaborasi :

- Kolaborasi pemberian imunasasi, jika perlu

e. Status menyusui (L. 03029)

1) Definisi

Kemampuan memberikan ASI secara langsung dari payudara kepada bayi dan anak untuk memenuhi kebutuhan nutrisi

2) Ekspektasi : membaik

3) Kriteria hasil:

- Perlekatan bayi pada payudara ibu
- Kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar
- Suplai ASI adekuat
- Kepercayaan ibu
- Hisapan bayi

SIKI : edukasi menyusui (I. 12393)

Observasi :

- Identifikasi kesiapan dan kemampuan

menerima informasi

- Identifikasi tujuan atau keinginan menyusui

Terapeutik :

- Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan
- Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan
- Berikan kesempatan untuk bertanya
- Libatkan sistem pendukung : suami, keluarga, tenaga kesehatan

Kolaborasi :

- Berikan konseling menyusui
- Jelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi
- Ajarkan 4 posisi menyusui dan peletakan (lact on)
- Ajarkan perawatan payudara antepartum dengan mengompres dengan kapas yang telah diberikan minyak kelapa
- Ajarkan perawatan payudara postpartum

C. Evidence Based Practice (EBP)

a) Comparison

Tindakan pemberian intervensi kepada satu pasien kelolaan kelompok dan tidak dilakukan perbandingan dengan pasien lain. Namun, terdapat beberapa penelitian sebelumnya yang serupa yaitu pengetahuan penggunaan audiovisual terhadap asi eksklusif

No.	Penulis (Tahun)	Judul	Jenis dan Desain Penelitian	Variable dan Penelitian dan Populasi	Analisa Data	Hasil Penelitian
1.	Ninis Indriani, Ukhtul Izzah, Rani Diana B, Oktavian Tri Anggara (2022)	Penggunaan Audiovisual Penyuluhan Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Post Partum Di Kabupaten Banyuwangi	Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian onegroup pre-posttest design	Teknik pengambilan sampel dengan accidental sampling dengan jumlah responden 30 responden	Teknik analisa data menggunakan dengan accidental sampling. H	Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan ibu post partum tentang ASI eksklusif dan cara menyusui yang benar setelah diberikan intervensi dengan nilai signifikansi $p = 0,000$ yang menunjukkan

2. Fifi Ishak, Dewi
Kartika, Zuriati
Muhamad (2022)

Pengaruh Audio Visual Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang ASI Eksklusif di Puskesmas Telaga Kabupaten Gorontalo

Desain penelitian yang digunakan Quasy eksperimen dengan rancangan one group pretest postest

Jumlah sampel 34 responden

Analisis data menggunakan uji Wilcoxon karena tidak berdistribusi normal

adanya pengaruh pemberian penyuluhan terhadap pengetahuan dan perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif.

Penelitian menunjukkan bahwa adanya perbedaan yang signifikan antara pengetahuan ibu hamil sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan media audio visual dengan nilai p value 0.000 ($\alpha : < 0.05$). Penelitian ini

3. Herawati Mansur & Anis Nur Yulianingtyas (2019) Pemberian Pendidikan Kesehatan Dengan Teknik Emosional Demonstrasi (Emo Demo) Terhadap Motivasi Ibu Hamil TM III Dalam Pemberian Asi Eksklusif
- Desain yang digunakan adalah Pre Eksperimental dengan pendekatan pretest posttest one group design
- Jumlah sampel yang digunakan pada penelitian ini berjumlah 23 orang ibu hamil TM III
- Analisa data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner, uji statistik menggunakan Wilcoxon Signed Rank Test.
- menyimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara pengetahuan ibu hamil sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang ASI eksklusif
- Hasil uji statistik menunjukkan ada pengaruh pemberian pendidikan kesehatan dengan teknik Emosional Demonstrasi (Emo Demo) terhadap motivasi ibu hamil TM III dalam



Bagan 2.2 EBN

memberikan ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan (p -value $< 0,001$). Pendidikan kesehatan dengan teknik Emosional Demonstrasi (Emo Demo) berhasil meningkatkan motivasi sehingga teknik ini dapat digunakan untuk meningkatkan pemberian ASI Eksklusif.

b) Outcome

Hasil yang ingin dicapai menggunakan indikator berdasarkan buku standar luaran keperawatan Indonesia, luaran menggunakan Tingkat Pengetahuan (L. 12111) dengan ekspektasi meningkat. Indikator pencapaian yaitu Tingkat Pengetahuan pada ibu post partum dengan penggunaan audio visual dapat meningkat setelah diberikan intervensi dengan teknik nonfarmakologis berupa penggunaan audiovisual (Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2017).

c) Analisis Keefektifan Penerapan Hasil Penelitian

Penggunaan AudioVisual dapat dijadikan sebagai salah satu terapi non farmakologis dalam mengatasi pengetahuan ibu post partum terhadap asi eksklusif. Perawat tidak hanya menjalankan implementasi kolaborasi tetapi juga tindakan Pemilihan audio visual sebagai media pendidikan kesehatan dapat diterima dengan baik pada saat pelaksanaan penelitian karena media ini terbilang baru sehingga sebagian besar responden mempunyai keingintahuan yang besar. Materi yang digunakan saat pendidikan kesehatan dapat menentukan keefektifan penyampaian materi. Jika materi pelajaran yang disampaikan saat pendidikan kesehatan dianggap penting oleh peserta didik maka materi akan semakin mudah dipelajari, terlebih lagi apabila

pelajaran yang berhubungan dengan pengetahuan yang sudah diketahui biasanya lebih diingat dibanding fakta-fakta yang tidak relevan. Pada penelitian ini terjadi peningkatan pengetahuan setelah diberikan intervensi yang merupakan akibat dari pendidikan kesehatan menggunakan media audio visual. Materi yang ditampilkan saat intervensi membahas segala hal yang berhubungan dengan ASI eksklusif, baik dari pengertiannya, manfaatnya, waktu, cara, frekuensi maupun tanda bayi mendapatkan ASI yang optimal. Kuesioner diberikan sebelum dilakukan pendidikan kesehatan, kemudian diberikan kuesioner kembali setelah dilakukan pendidikan kesehatan dengan media audio visual. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Haryoko (2019)