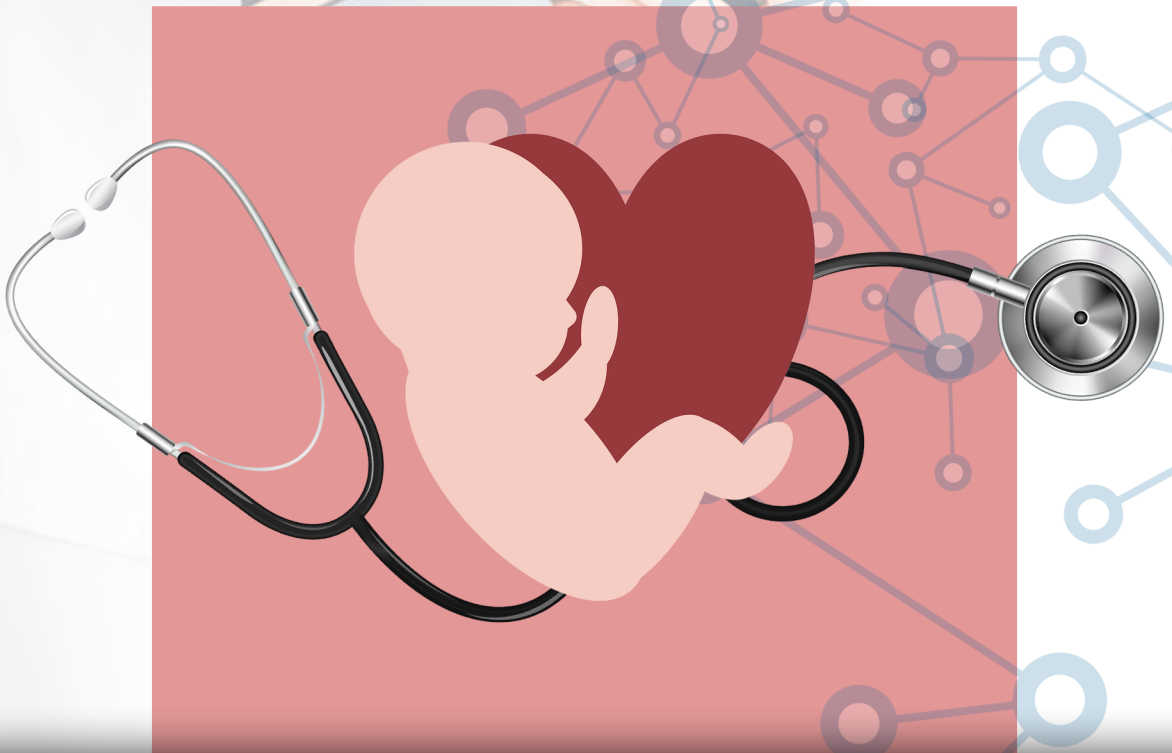


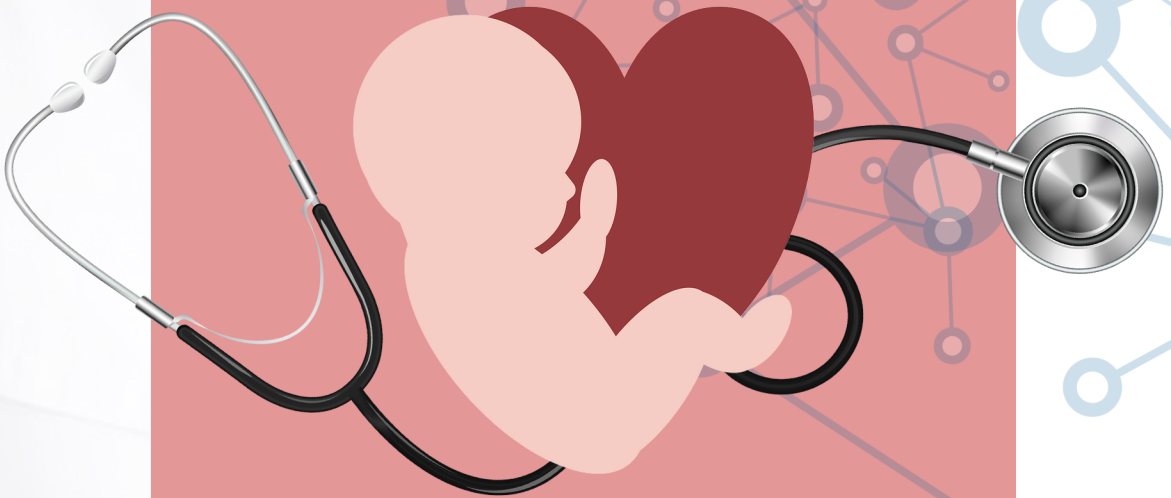


Pengantar Keperawatan Maternitas



Lea Andy Shintya ■ Neza Purnamasari ■ Mukhoirotin
Azizah Al Ashri ■ Veronica Yeni Rahmawati ■ Jehan Puspasari
Eva Berthy Tallutondok ■ Irma Permata Sari
Sumirah Budi Pertami ■ Viki Yusri

Pengantar Keperawatan Maternitas



UU 28 tahun 2014 tentang Hak Cipta

Fungsi dan sifat hak cipta Pasal 4

Hak Cipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 huruf a merupakan hak eksklusif yang terdiri atas hak moral dan hak ekonomi.

Pembatasan Perlindungan Pasal 26

Ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23, Pasal 24, dan Pasal 25 tidak berlaku terhadap:

- a. penggunaan kutipan singkat Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait untuk pelaporan peristiwa aktual yang ditujukan hanya untuk keperluan penyediaan informasi aktual;
- b. Penggandaan Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait hanya untuk kepentingan penelitian ilmu pengetahuan;
- c. Penggandaan Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait hanya untuk keperluan pengajaran, kecuali pertunjukan dan Fonogram yang telah dilakukan Pengumuman sebagai bahan ajar; dan
- d. penggunaan untuk kepentingan pendidikan dan pengembangan ilmu pengetahuan yang memungkinkan suatu Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait dapat digunakan tanpa izin Pelaku Pertunjukan, Produser Fonogram, atau Lembaga Penyiaran.

Sanksi Pelanggaran Pasal 113

1. Setiap Orang yang dengan tanpa hak dan/atau tanpa izin Pencipta atau pemegang Hak Cipta melakukan pelanggaran hak ekonomi Pencipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf c, huruf d, huruf f, dan/atau huruf h untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).
2. Setiap Orang yang dengan tanpa hak dan/atau tanpa izin Pencipta atau pemegang Hak Cipta melakukan pelanggaran hak ekonomi Pencipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf a, huruf b, huruf e, dan/atau huruf g untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 4 (empat) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp1.000.000.000,00 (satu miliar rupiah).

Pengantar Keperawatan Maternitas

Lea Andy Shintya, Neza Purnamasari, Mukhoirotin
Azizah Al Ashri, Veronica Yeni Rahmawati, Jehan Puspasari
Eva Berthy Tallutondok, Irma Permata Sari
Sumirah Budi Pertamina, Viki Yusri



Penerbit Yayasan Kita Menulis

Pengantar Keperawatan Maternitas

Copyright © Yayasan Kita Menulis, 2023

Penulis:

Lea Andy Shintya, Neza Purnamasari, Mukhoirotin
Azizah Al Ashri, Veronica Yeni Rahmawati, Jehan Puspasari
Eva Berthy Tallutondok, Irma Permata Sari
Sumirah Budi Pertami, Viki Yusri

Editor: Matias Julyus Fika Sirait

Desain Sampul: Devy Dian Pratama, S.Kom.

Penerbit

Yayasan Kita Menulis

Web: kitamenulis.id

e-mail: press@kitamenulis.id

WA: 0821-6453-7176

IKAPI: 044/SUT/2021

Lea Andy Shintya., dkk.

Pengantar Keperawatan Maternitas

Yayasan Kita Menulis, 2023

xiv; 190 hlm; 16 x 23 cm

ISBN: 978-623-113-030-3

Cetakan 1, Oktober 2023

- I. Pengantar Keperawatan Maternitas
- II. Yayasan Kita Menulis

Katalog Dalam Terbitan

Hak cipta dilindungi undang-undang

Dilarang memperbanyak maupun mengedarkan buku tanpa
izin tertulis dari penerbit maupun penulis

Kata Pengantar

Puji dan syukur kehadiran Tuhan yang Maha Kuasa, yang telah melimpahkan berkat dan rahmatNya, sehingga penulisan buku Pengantar Keperawatan Maternitas dapat diselesaikan dengan baik. Tujuan penyusunan buku ini adalah untuk menjadi referensi bagi pembaca, baik mahasiswa bidang kesehatan dan tenaga kesehatan lain serta masyarakat pada umumnya.

Keperawatan Maternitas merupakan buku yang berisi mengenai anatomi dan fungsi sistem reproduksi wanita, perawatan pada masa antenatal, intranatal dan postnatal, masalah reproduksi, prinsip etika, pengkajian dan promosi Kesehatan wanita. Selain itu tidak ketinggalan mengenai issue dan trend yang berhubungan dengan sistem Kesehatan reproduksi dan masalah Kesehatan reproduksi serta peran perawat untuk menangani masalah psychology yang terjadi pada pasien dengan masalah Kesehatan wanita.

Buku ini tersusun atas kolaborasi dari penulis dari beberapa institusi di Indonesia, baik negeri maupun swasta, sebagai salah satu perwujudan dari Tri Dharma Perguruan Tinggi. Penulis mengucapkan terimakasih kepada Penerbit Yayasan Kita Menulis yang telah memfasilitasi penerbitan buku ini. Penulis juga mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan secara moral dan material dalam penyusunan buku ini.

Penulis menyadari jika dalam penyusunan buku ini masih terdapat kekurangan, semoga di masa yang akan datang menjadi semakin baik. Besar harapan kami, buku ini dapat memberikan manfaat bagi pembaca.

Penulis

Daftar Isi

Kata Pengantar	v
Daftar Isi	vii
Daftar Gambar	xi
Daftar Tabel.....	xiii

Bab 1 Anatomi dan Fisiologi Sistem Reproduksi Wanita

1.1 Pendahuluan.....	1
1.2 Alat Reproduksi Wanita Bagian Luar.....	2
1.3 Alat Reproduksi Wanita Bagian Dalam	4

Bab 2 Konsep Keperawatan Ibu Hamil

2.1 Pendahuluan.....	11
2.2 Fisiologi Kehamilan	12
2.2.1 Perubahan Uterus.....	12
2.2.2 Perubahan Berat Badan	12
2.2.3 Perubahan Hematologi	13
2.2.4 Perubahan Kardiovaskular	14
2.2.5 Perubahan Respirasi.....	14
2.2.6 Perubahan Ginjal.....	15
2.2.7 Perubahan Gastrointestinal.....	16
2.2.8 Perubahan Endokrin	16
2.3 Prinsip-Prinsip Kualitas Layanan Perawatan	19
2.3.1 Menghormati Perawatan Bersalin	20
2.3.2 Keanekaragaman Linguistik dan Budaya	21
2.3.3 Penggunaan Kewaspadaan Standar untuk Pencegahan dan Pengendalian Infeksi	21
2.3.4 Organisasi Pelayanan, Manajemen Klinik dan Alur Klien, dan Mekanisme Rujukan Efektif.....	22
2.3.5 Konsultasi Pada Masa Kehamilan (Antenatal).....	23
2.4 Pengkajian Pada Ibu Hamil	23
2.5 Perawatan Selama Kehamilan	24
2.5.1 Nutrisi dan Diet	25
2.5.2 Pakaian.....	26
2.5.3 Imunisasi.....	27

2.5.4 Kebersihan Diri	28
2.5.5 Latihan Fisik	29

Bab 3 Konsep Keperawatan Ibu Intranatal dan Bayi Baru Lahir

3.1 Konsep Keperawatan Ibu Intranatal	31
3.1.1 Pengkajian Ibu Selama Persalinan dan Kelahiran	32
3.1.2 Pengkajian Janin Selama Persalinan dan Kelahiran	37
3.1.3 Mempromosikan Kenyamanan dan Manajemen Nyeri Persalinan	39
3.1.4 Asuhan Keperawatan Selama Persalinan dan Kelahiran	40
3.2 Konsep Keperawatan Bayi Baru Lahir	53
3.2.1 Pengkajian	53
3.2.2 Diagnosa Keperawatan	59
3.2.3 Intervensi Keperawatan	59
3.2.4 Implementasi	60
3.2.5 Evaluasi	61

Bab 4 Konsep Keperawatan Ibu Postpartum

4.1 Pendahuluan	63
4.2 Konsep Postpartum	64
4.2.1 Perubahan Fisiologis Postpartum	65
4.2.2 Perubahan Psikologi Post Partum	69
4.3 Faktor yang Memengaruhi Perubahan Psikologi Ibu Post Partum	71
4.3.1 Kebutuhan Masa Post Partum	72
4.3.2 Tanda-tanda Bahaya pada Masa Nifas	74
4.3.3 Dampak	77

Bab 5 Konsep Keperawatan Ibu dengan Masalah Reproduksi

5.1 Definisi Masalah Reproduksi	79
5.2 Macam-macam Masalah Reproduksi	80
5.3 Konsep Keperawatan Masalah Reproduksi: Dismenore	88
5.3.1 Proses Keperawatan	90
5.3.2 Diagnosis Keperawatan	90
5.3.3 Intervensi Keperawatan	91

Bab 6 Asuhan Keperawatan Sistem Reproduksi

6.1 Pendahuluan	93
6.2 Asuhan Keperawatan pada Ibu Hamil	94
6.3 Asuhan Keperawatan pada Ibu Bersalin	101
6.4 Asuhan Keperawatan pada Ibu Nifas	107

Bab 7 Pengkajian dan Promosi Kesehatan Wanita

7.1 Pendahuluan.....	113
7.2 Alasan Kunjungan ke Sistem Pelayanan Kesehatan.....	114
7.2.1 Siklus Menstruasi Tidak Teratur	115
7.2.2 Keinginan Untuk Menggunakan Alat Kontrasepsi.....	117
7.2.3 Konseling Prakonsepsi terkait Risiko pada Masa Kehamilan dan Kelahiran	119
7.2.4 Infeksi Episodik Seperti Infeksi Vulva atau Vagina	119
7.2.5 Skrining Kanker Payudara atau Leher Rahim.....	120
7.3 Risiko Kesehatan pada Wanita.....	121
7.3.1 Umur.....	121
7.3.2 Sosial-Budaya	122
7.3.3 Penggunaan Penyalahgunaan Zat.....	122
7.3.4 Nutrisi	122
7.3.5 Kebugaran dan Olahraga.....	123
7.3.6 Stres	123
7.3.7 Penyakit Infeksi menular Seksual dan Kelamin.....	123
7.3.8 Bahaya Lingkungan dan Tempat Kerja	123
7.3.9 Kekerasan pada Wanita	124
7.4 Pengkajian dan Promosi Kesehatan Wanita.....	124
7.4.1 Pengkajian Sistem Reproduksi Wanita.....	124
7.4.2 Pemeriksaan Bentuk Panggul Wanita.....	125
7.4.3 Pemeriksaan Bentuk Payudara Wanita.....	125
7.5 Panduan Antisipasi untuk Promosi	125
7.6 Hambatan Wanita dalam Mencari Pelayanan Kesehatan.....	126

Bab 8 Tindakan Keperawatan Ibu Hamil

8.1 Pendahuluan.....	127
8.2 Tindakan Keperawatan Trimester I.....	128
8.3 Tindakan Keperawatan Trimester II	130
8.4 Tindakan Keperawatan Trimester III.....	132
8.5 Integrasi Islam dalam Tindakan Keperawatan Ibu Hamil.....	135

Bab 9 Tindakan Keperawatan pada Ibu Post Partum

9.1 Tindakan Keperawatan Ibu Post Partum	139
9.1.1 Perawatan Payudara.....	139
9.1.2 Pijat Endorphen	142
9.1.3 Perawatan Luka Perineum	145
9.1.4 Senam Nifas	150

Bab 10 Tindakan Keperawatan pada Gangguan Reproduksi

10.1 Ca Cerviks	159
10.2 Ca Ovarium	163
10.3 Ca Endometrium	164
10.4 Mioma Uteri	167
10.5 Kista Ovarium.....	171
 Daftar Pustaka	 173
Biodata Penulis	185

Daftar Gambar

Gambar 1.1: Female Reproductive System	2
Gambar 1.2: Alat Reproduksi Bagian Luar	3
Gambar 1.3: Alat reproduksi wanita bagian dalam.....	3
Gambar 1.4: Bagian Alat reproduksi wanita bagian dalam Vagina.....	5
Gambar 1.5: Alat Reproduksi Wanita bagian dalam Rahim.....	6
Gambar 1.6: Alat Reproduksi Wanita bagian dalam Serviks.....	7
Gambar 1.7: Alat Reproduksi Wanita bagian dalam Ovarium	7
Gambar 1.8: Alat Reproduksi Wanita bagian dalam Ovarium	8
Gambar 1.9: Alat Reproduksi Wanita Payudara	9
Gambar 2.1: Alur Efek dari Faktor Biokimia (kiri) dan Mekanis (kanan) yang disebabkan oleh Kehamilan Terhadap Fungsi Paru, Pola Ventilasi, Dan Pertukaran Gas	15
Gambar 2.2: WHO Kerangka Kualitas Layanan Kesehatan Maternal dan Bayi Baru Lahir	19
Gambar 3.1: Penipisan dan pelebaran serviks. Pelebaran serviks dinyatakan dalam sentimeter. A.Serviks tidak effacement atau dilatasi. B. Effacement 50% dihapuskan. C. effacement 100%. D. Dilatasi penuh pada 10 sentimeter.....	33
Gambar 3.2: Fetal Station.....	34
Gambar 3.3: Presentasi kepala. A. Vertex. B. Military. C. Alis. D. Wajah...	35
Gambar 3.4: Breech presentations. A. Frank breech. B. Complete breech. C. Single footling breech. D. Double footling breech.....	35
Gambar 3.5: Tiga Fase Kontraksi Uterus	37
Gambar 7.1: Mekanisme kompleks menstruasi	115
Gambar 7.2: Siklus menstruasi pada wanita.....	116
Gambar 9.1: Cara Pijat Endorphin	144
Gambar 9.2: Robekan Perineum Drajat 1-4	149
Gambar 9.3: Senam Nifas hari ke 1	153
Gambar 9.4: Senam Nifas hari ke 2	153
Gambar 9.5: Senam Nifas hari ke 3	154
Gambar 9.6: Senam Nifas hari ke 4	154

Gambar 9.7: Senam Nifas hari ke 5	154
Gambar 9.8: Senam Nifas hari ke 6	155
Gambar 9.9: Senam Nifas hari ke 7	155
Gambar 9.10: Senam Nifas hari ke 8	156
Gambar 9.11: Senam Nifas hari ke 9	156
Gambar 9.12: Senam Nifas hari ke 10	156

Daftar Tabel

Tabel 2.1: Rekomendasi Kenaikan Berat Badan Ibu Hamil Berdasarkan IOM (2009)	13
Tabel 2.2: Perubahan Laju Filtrasi Glomerulus Pada Kehamilan.....	16
Tabel 2.3: Jadwal Konsultasi Antenatal	23
Tabel 2.4: Pengkajian Ibu Hamil trisemester 1-3	23
Tabel 3.1: Penilaian APGAR Score	54
Tabel 4.1: Perubahan Uterus.....	65
Tabel 7.1: Macam Alat Kontrasepsi.....	118

Bab 1

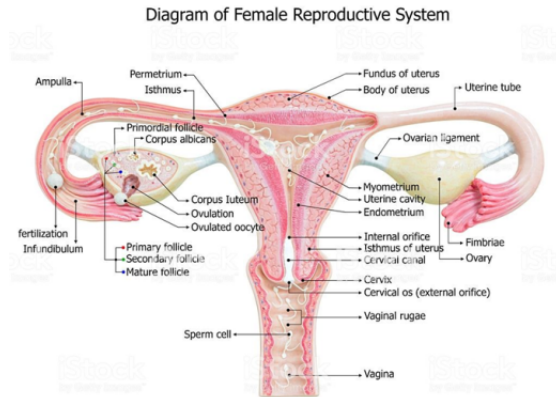
Anatomi dan Fisiologi Sistem Reproduksi Wanita

1.1 Pendahuluan

Sistem reproduksi terdiri dari organ-organ yang berfungsi dalam menghasilkan keturunan. Reproduksi wanita menghasilkan sel-sel reproduksi wanita (telur atau sel telur) dan rahim tempat berlangsungnya perkembangan janin. Sistem reproduksi pada wanita bertanggung jawab untuk memproduksi gamet (disebut sel telur atau sel telur), hormon seks tertentu, dan menjaga sel telur yang telah dibuahi saat mereka berkembang menjadi janin dewasa dan siap untuk melahirkan. Masa reproduksi wanita adalah antara menarche (siklus menstruasi pertama) dan menopause (berhentinya menstruasi selama 12 bulan berturut-turut). Selama periode ini, terjadi siklus pengeluaran sel telur dari ovarium, yang berpotensi dibuahi oleh gamet jantan (sperma). Pengusiran sel telur secara siklik ini adalah bagian normal dari siklus menstruasi (Cleveland Clinic, 2022)

Anatomi dan fisiologi sistem reproduksi wanita untuk dapat menilai kesehatannya sistem, untuk meningkatkan kesehatan sistem reproduksi, untuk peduli untuk kondisi yang mungkin mempengaruhi organ reproduksi, dan untuk memberikan pengajaran kepada klien tentang sistem reproduksi. Sistem

reproduksi wanita dibagi menjadi 2 bagian, yaitu bagian luar dan dalam (Grossman and Porth, 2014).

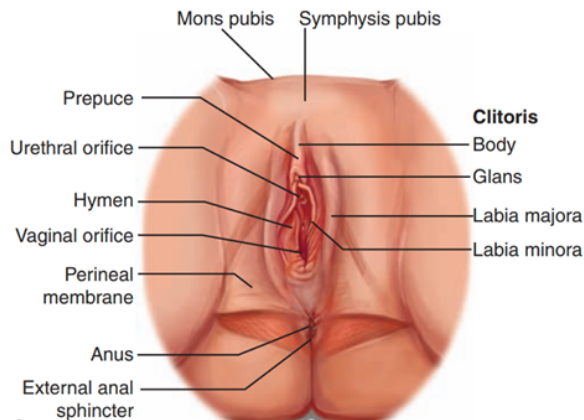


Gambar 1.1: Female Reproductive System

1.2 Alat Reproduksi Wanita BAGIAN LUAR

Alat kelamin luar terletak di dasar panggul daerah perineum dan termasuk mons pubis, labia mayora, labia minora, klitoris, dan badan perineum. Uretra dan anus, meskipun bukan struktur genital, biasanya dianggap dalam pembahasan tentang genitalia eksterna. Alat kelamin luar juga dikenal secara kolektif sebagai vulva.

Alat reproduksi wanita bagian luar terdiri dari: mons pubis, labia mayora, labia minora, klitoris, kelenjar bartolin, perinium.



Gambar 1.2: Alat Reproduksi Bagian Luar

1. Mons Pubis

Gundukan bulat jaringan lemak di bawah kulit yang menutupi tulang kemaluan atau simfisis pubis. Bila wanita sudah pubertas maka Mons pubis akan ditumbuhi rambut kemaluan. Mons pubis mengeluarkan kelenjar penghasil minyak (sebaseus) yang akan dilepaskan saat berhubungan seksual (Condro, 2022). Fungsi mons pubis untuk melindungi tulang pubis saat berhubungan seksual

2. Labia Mayora

Labia mayora atau disebut bibir besar berdaging dan berlipat. Labia mayora sebanding dengan skrotum pada laki-laki. Ditumbuhi rambut bila wanita sudah mengalami pubertas. Menghasilkan kekejir keringat dan sebaseus. Fungsi dari labia mayora untuk melindungi bagian luar sistem reproduksi (Ricci, 2009).

3. Klitoris

Organ kecil menonjol berbentuk silinder yang merupakan jaringan ereksi dan saraf yang disamakan fungsinya dengan penis pada laki-laki. Klitoris merupakan organ yang sangat sensitif dan mudah terangsanya bila disentuh dan stimulasi (Ricci, 2009).

4. Kelenjar Bartolin

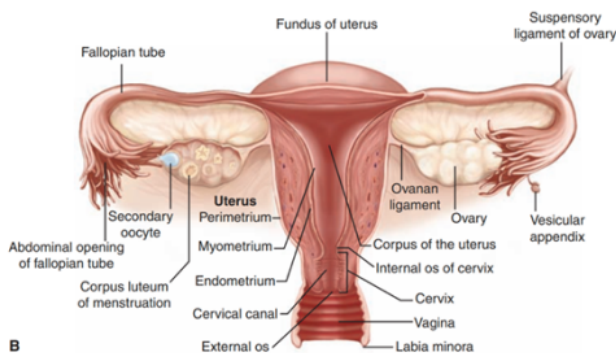
Kelenjar berukuran kecil yang terletak di kedua sisi vagina, yang tidak mudah dideteksi oleh mata atau tangan. Fungsi dari kelenjar bartolin mengeluarkan cairan yang digunakan sebagai pelumas saat berhubungan seksual (Pittara, 2022).

5. Perineum

Perineum terletak paling bawah pada organ reproduksi wanita bagian luar. Bagian luar yang terletak antara vulva dan anus. Perineum terbentuk atas kulit, otot dan fascia. Perineum dapat robek ataupun di potong pada saat melahirkan dan dapat dijahit kembali setelah proses melahirkan. Pemotongan pada perineum dinamakan episiotomi (Ricci, 2009).

1.3 Alat Reproduksi Wanita bagian Dalam

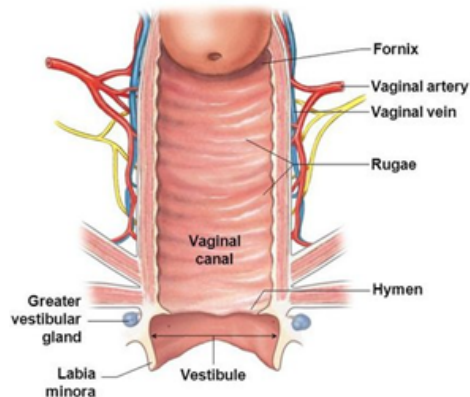
Alat reproduksi wanita bagian dalam terdiri atas vagina, serviks, rahim, saluran tuba, dan ovarium. Ini struktur berkembang dan berfungsi sesuai dengan pengaruh hormon spesifik yang mempengaruhi kesuburan dan melahirkan anak (Parker, 2019)



Gambar 1.3: Alat Reproduksi Wanita Bagian Dalam

1. Vagina

Vagina merupakan organ berbentuk tabung. Saluran yang menghubungkan servik dengan bagian luar tubuh. Vagina jaringan fibromuskular yang dilapisi dengan lendir membran yang berlipat-lipat dan berkerut yang dinamakan rugae. Fungsi dari vagina sebagai tempat berkoiditus atau berhubungan seksual, tempat keluarnya bayi, dan tempat keluarnya menstruasi. Didalam vagina tidak ada ruang kecuali jika dibuka saat pemeriksaan panggul atau saat hubungan intim. Vagina mempunyai lingkungan yang asam untuk melindungi melawan infeksi (Ricci, 2009).



Gambar 1.4: Bagian Alat Reproduksi Wanita Bagian dalam Vagina

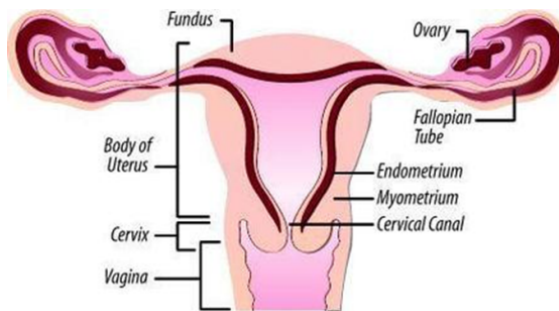
2. Rahim

Rahim terletak di belakang kandung kemih dan di depan rektum. Rahim merupakan organ berotot berbentuk seperti pir berada di atas vagina. Posisi dari rahim bisa berubah karena gravitasi atau perubahan postur, bentuk seperti pir terbalik. Rahim terdiri dari tiga lapis, lapisan dalam adalah endometrium, lapisan tengah miometrium dan lapisan paling luar perimetrium.

Rahim dibagi menjadi 4 bagian: fundus bagian atas yang lebar dan melengkung tepat saluran tuba terhubung ke rahim. badan (body) tepat setelah tuba falopi sampai kebawah dan rongga rahim

menyempit dan leher (cervix) bagian terbawah memanjang sampai vagina.

Rahim memiliki panjang 6 sampai 8 cm (2,4 sampai 3,1 inci); ketebalan dindingnya kira-kira 2 sampai 3 cm (0,8 sampai 1,2 inci). Lebar organ bervariasi; umumnya lebarnya sekitar 6 cm di fundus dan hanya setengah jaraknya di tanah genting. Rongga rahim terbuka ke dalam rongga vagina, dan keduanya membentuk apa yang biasa disebut jalan lahir (Brittanica, 2023)



Gambar 1.5: Alat Reproduksi Wanita Bagian dalam Rahim

3. Serviks

Serviks merupakan bagian bawah rahim, bermuara ke dalam vagina dan mempunyai saluran yang memungkinkan sperma masuk rahim dan keluarnya cairan haid. Serviks terdiri dari jaringan ikat fibrosa. Pada pemeriksaan panggul, bagian leher rahim yang menonjol ke ujung atas vagina dapat divisualisasikan. Seperti vagina, bagian ini Serviks ditutupi oleh mukosa yang halus, kokoh, dan berbentuk donat, dengan bukaan tengah yang terlihat disebut os eksternal. Sebelum melahirkan, ostium serviks eksterna berupa bukaan oval yang kecil dan teratur. Setelah melahirkan, bukaannya diubah menjadi melintang celah yang menyerupai bibir.

Serviks menjadi penghalang yang baik untuk melawan bakteri. Serviks mempunyai lingkungan yang basa untuk melindungi sperma dari lingkungan asam vagina (Ricci, 2009; Grossman, 2014)

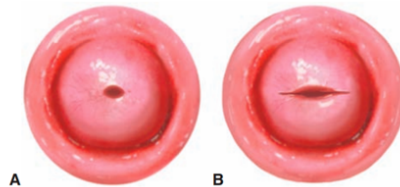


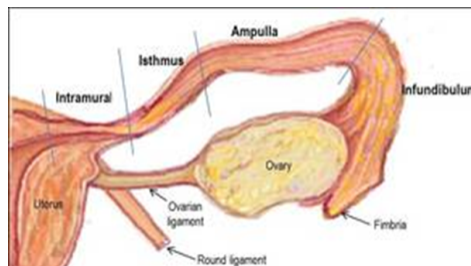
FIGURE 3.4 (A) Nulliparous cervical os. (B) Parous cervical os.

Gambar 1.6: Alat Reproduksi Wanita Bagian dalam Serviks

4. Tuba Fallopi

Saluran tuba adalah struktur berongga dan silindris yang memanjang 2 hingga 3 inci dari tepi atas rahim menuju ovarium. Setiap tabung berukuran sekitar 7 hingga 10 cm panjang (4 inci) dan diameter sekitar 0,7 cm. Ujung setiap tabung melebar menjadi bentuk corong, menyediakan lubang besar untuk tempat telur jatuh saat dilepaskan dari ovarium. Silia (pembuluh, ekstensi seperti rambut pada sel) melapisi tuba falopi dan otot-otot di dinding tuba (Ricci, 2009; Johnson, 2023)

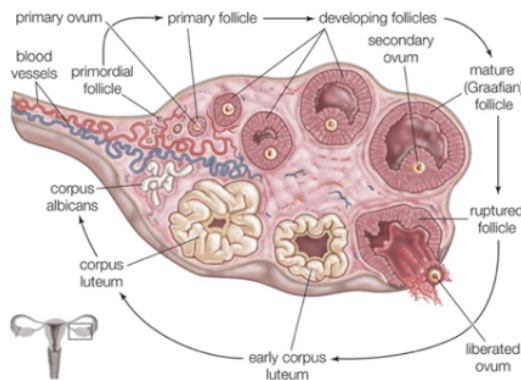
Saluran tuba membawa ovum dari ovarium ke rahim dan sperma dari rahim menuju ovarium. Ini gerakan dicapai melalui aksi silia dan peristaltik. Jika sperma hadir di tuba falopi sebagai akibat dari hubungan seksual atau inseminasi buatan, pembuahan sel telur dapat terjadi di bagian distal tuba. Jika sel telur yang telah dibuahi akan membelah dalam waktu 4 hari sementara itu bergerak perlahan ke bawah tuba falopi dan masuk rahim.



Gambar 1.7: Alat Reproduksi Wanita Bagian dalam Ovarium

5. Ovarium

Ovarium merupakan organ kelenjar yang terdiri dari 2 pasang ovarium yang menyerupai cangkang almond terletak di rongga panggul di bawah dan di kedua sisi dari umbilikus. Ovarium berwarna mutiara dan lonjong. Ovarium disamakan dengan testis. Setiap ovarium beratnya 2 sampai 5 gram dan panjang sekitar 4 cm, 2 cm lebar, dan tebal 1 cm. Ovarium tidak menempel pada saluran tuba tetapi tersuspensi di dekatnya dari beberapa ligamen, yang membantu menahannya posisi. Perkembangan dan pelepasan sel telur dan sekresi hormon estrogen dan progesteron adalah dua fungsi utama ovarium. Ovarium menghubungkan sistem reproduksi dengan sistem endokrin pada tubuh. Ovarium menghasilkan ovum dan hormon seksual pada wanita yaitu estrogen dan progesteron. Setiap bulannya ovarium akan menghasilkan satu ovum yang matang yang akan keluar dan masuk kedalam tuba falopi.



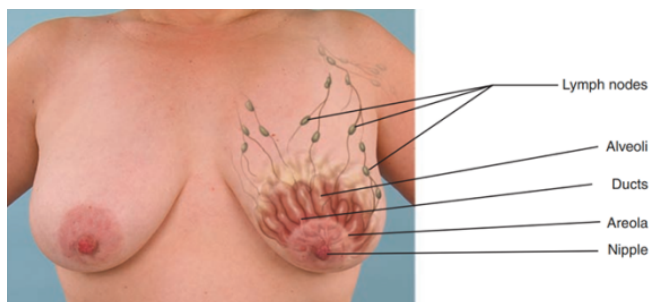
Gambar 1.8: Alat Reproduksi Wanita Bagian dalam Ovarium

6. Payudara

Payudara merupakan kelenjar susu, pada wanita 2 kelenjar susu atau payudara merupakan organ aksesoris sistem reproduksi pada wanita yang khusus mengeluarkan susu setelah kehamilan dan melahirkan. Payudara menutupi otot pectoralis mayor dan memanjang dari otot kedua ke tulang rusuk keenam dan dari tulang dada ke aksila. Setiap

Payudara mempunyai puting susu yang terletak dekat ujungnya, yang dikelilingi oleh area melingkar kulit berpigmen yang disebut areola. Setiap payudara terdiri dari kurang lebih 9 lobus (jumlah dapat berkisar antara 4 dan 18), yang berisi kelenjar (alveolar) dan saluran (lactiferous) yang mengarah ke puting dan terbuka ke luar.

Lobus dipisahkan oleh jaringan ikat dan adiposa padat, yang juga membantu menopang berat payudara. Selama kehamilan, estrogen dan progesteron plasenta merangsang perkembangan kelenjar susu. Karena aktivitas hormonal ini, ukuran payudara bisa berlipat ganda selama kehamilan. Pada saat yang sama, kelenjar jaringan menggantikan jaringan adiposa payudara.



Gambar 1.9: Alat Reproduksi Wanita Payudara

Setelah melahirkan dan keluarnya plasenta, kadar hormon plasenta (progesteron dan laktogen) turun dengan cepat, dan aksi prolaktin (penghasil susu hormon) tidak lagi terhambat. Prolaktin merangsang produksi ASI dalam beberapa hari setelah melahirkan, namun dalam untuk sementara, cairan kuning tua yang disebut kolostrum dikeluarkan. Kolostrum mengandung lebih banyak mineral dan protein, tetapi lebih sedikit gula dan lemak dibandingkan ASI matur. Sekresi kolostrum dapat berlanjut selama kurang lebih seminggu setelah melahirkan, dengan perubahan bertahap menjadi ASI matang. Kolostrum kaya akan antibodi ibu, terutama *imunoglobulin A* (IgA), yang menawarkan perlindungan bagi bayi baru lahir terhadap patogen yang bisa masuk (Rosner, Samardzic and Sarao, 2022).

Bab 2

Konsep Keperawatan Ibu Hamil

2.1 Pendahuluan

Kehamilan harus direncanakan dan dipersiapkan dengan baik karena merupakan salah satu anugerah Tuhan. Untuk itu seorang wanita yang hamil berhak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan reproduksi agar sehat dan selamat dalam menjalani kehamilan. Kehamilan merupakan masa unik dalam kehidupan seorang wanita yang ditandai dengan perubahan fisiologis dan hormonal yang kompleks. Kehamilan adalah kondisi normal dan sekaligus merupakan perubahan kondisi fisiologis paling umum yang dialami manusia. Perubahan fisiologis dimulai setelah pembuahan dan memengaruhi setiap sistem organ dalam tubuh dan juga membantu ibu hamil beradaptasi dengan keadaan hamil dan membantu pertumbuhan janin (Shagana et al., 2018; Kemenkes RI, 2021).

Periode kehamilan juga merupakan periode yang penting di mana ibu hamil harus diberikan informasi berdasarkan bukti yang tersedia saat ini serta dukungan yang membantu mereka untuk membuat keputusan yang tepat mengenai perawatan yang akan dilakukan. Informasi ini harus mencakup apa yang akan ditemui dan siapa yang akan melakukan perawatan. Ibu hamil juga harus diberitahu tentang tujuan tes apa pun sebelum dilakukan. Tenaga kesehatan profesional harus memastikan ibu tersebut memahami informasi ini dan mempunyai waktu yang cukup untuk mengambil keputusan. Hak

perempuan untuk menerima atau menolak tes harus dijelaskan. Informasi mengenai skrining antenatal harus diberikan saat diskusi dilakukan yang dilakukan dalam kelompok atau secara tatap muka. Informasi mengenai skrining antenatal harus mencakup informasi yang seimbang dan akurat mengenai kondisi yang sedang diskurusi (Doctors of The World Greek Delegation, 2013).

2.2 Fisiologi Kehamilan

2.2.1 Perubahan Uterus

Uterus menyediakan nutrisi dan perlindungan bagi janin yang akan tumbuh dan berkembang setelah pembuahan. Ukuran uterus ini meningkat dari ukuran seperti buah pir kecil saat keadaan tidak hamil sampai ukuran yang cukup untuk menampung bayi sampai usia kehamilan 40 minggu. Uterus terus tumbuh selama 20 minggu pertama, dan beratnya bertambah sekitar 50-1000 gram. Namun, payudara tidak bertambah berat, tapi meregang untuk mengakomodasi pertumbuhan bayi, plasenta, dan cairan ketuban. Pada saat kehamilan telah mencapai cukup bulan, uterus akan membesar sekitar 5 kali ukuran normalnya, yaitu tinggi 7,5cm-30cm, lebar 5cm-23cm, dan kedalaman 2,5cm-20cm. Pelunakan dan kompresibilitas segmen bawah uterus terjadi pada usia kehamilan kurang lebih 6 minggu yang disebut tanda Hegar. Seiring bertambahnya ukuran uterus, aliran darah juga meningkat. Berat janin, uterus yang membesar, plasenta, dan cairan ketuban, serta bertambahnya lengkungan punggung, memberikan tekanan besar pada tulang dan otot ibu hamil tersebut. Akibatnya, banyak ibu hamil yang mengalami sakit pinggang (Shagana et al., 2018).

2.2.2 Perubahan Berat Badan

Peningkatan berat badan yang berkelanjutan pada kehamilan dianggap sebagai salah satu indikasi yang baik untuk adaptasi ibu dan pertumbuhan janin. Penurunan berat badan dapat terjadi pada awal kehamilan jika wanita mengalami banyak mual dan muntah (sering disebut “morning disease”). Kenaikan berat badan yang diharapkan dari seorang ibu hamil yang sehat sama dengan rata-rata kehamilan, di mana terdapat satu bayi adalah sekitar 2,0 kg dalam 20 minggu pertama, kemudian sekitar 0,5 kg per minggu hingga cukup

bulan pada 40 minggu dan total 9-12 kg selama kehamilan. Seorang ibu hamil yang mengandung lebih dari satu bayi akan memiliki kenaikan berat badan yang lebih tinggi dibandingkan ibu hamil yang hanya mengandung satu janin. Ibu hamil juga membutuhkan diet berkalori tinggi. Kurangnya penambahan berat badan yang signifikan mungkin tidak menjadi kekhawatiran bagi sebagian ibu hamil, namun bisa menjadi indikasi bahwa janin tidak tumbuh dengan baik (Shagana et al., 2018).

Tabel 2.1: Rekomendasi Kenaikan Berat Badan Ibu Hamil Berdasarkan IOM (2009) (Department of Health Australian Government, 2020)

Pra-kehamilan BMI (kg/m ²)	Rekomendasi Kenaikan Berat Badan (kg)	Rata-Rata Kenaikan Berat Badan Pada Trimester Ke 2 dan Ke 3 (kg/minggu)
<18,5	12,5-18	0,51 (0,44-0,58)
18,5-24,9	11,5-16	0,42 (0,35-0,5)
25-29,9	7-11,5	0,28 (0,23-0,33)
≥30	5-9	0,22 (0,17-0,27)

2.2.3 Perubahan Hematologi

Pada kehamilan, penyesuaian fisiologis ibu mendukung kebutuhan hemostasis janin. Selama kehamilan, nilai normal dari beberapa indeks seperti indeks hematologi, biokimia, dan fisiologis berbeda dengan nilai normal pada rentang saat tidak hamil. Sebagian besar parameter hematologi berubah secara progresif selama kehamilan dan dapat terlihat dari hasil pemeriksaan laboratorium. Peningkatan ini dimulai pada usia kehamilan sekitar 6 minggu dan mencapai volume maksimal pada usia kehamilan 32 minggu. Volume darah dan plasma meningkat, mengakibatkan hipervolemia adaptif. Terjadi peningkatan volume darah sebesar 30-45%, dengan perubahan dimulai pada minggu ke 6-8 dan mencapai puncaknya pada minggu ke 28-34, sekitar 1,5 L lebih tinggi dibandingkan keadaan sebelum hamil. Volume plasma meningkat jauh lebih tinggi secara signifikan, yang menyebabkan “anemia fisiologis” pada kehamilan.

Terdapat penurunan konsentrasi hematologi, peningkatan jumlah sel darah putih dan merah, dan tidak ada perubahan rata-rata volume sel darah atau rata-rata konsentrasi sel darah merah. Jumlah trombosit sendiri relatif tidak berubah, meskipun volume trombosit mungkin meningkat. Kebutuhan zat besi meningkat pada usia kehamilan lanjut dan suplementasi zat besi diperlukan untuk menghindari penipisan zat besi. Hampir semua prokoagulan meningkat

pada kehamilan sehingga pasien mengalami hiperkoagulabilitas seiring dengan perkembangan kehamilan. Terjadi peningkatan fibrinogen dan faktor VIII dan peningkatan yang lebih lambat pada faktor VII, IX, X, dan XII. Aktivitas fibrinolitik berkurang selama kehamilan karena mekanisme yang tidak diketahui. Sebanding dengan fibrinogen, kadar plasminogen meningkat. Aktivitas pembekuan dan lisis seimbang. Diperlukan waktu sekitar 8 minggu setelah melahirkan agar volume darah kembali normal (Nirmalan and Nirmalan, 2015; Shagana et al., 2018).

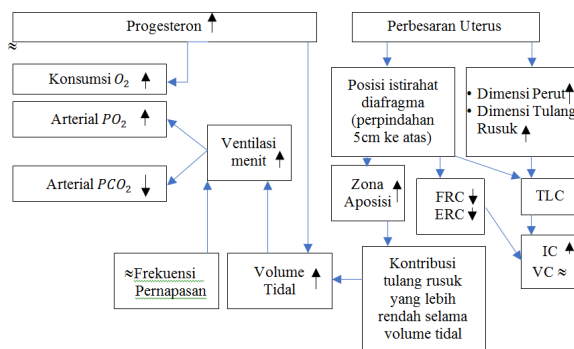
2.2.4 Perubahan Kardiovaskular

Sebagian besar perubahan kardiovaskular dan hemodinamik dimulai dari tahap awal kehamilan karena tingginya kadar hormon reproduksi vasoaktif estrogen, progesteron, dan prostaglandin dalam sirkulasi. Jantung tergeser ke atas, sedikit ke kiri akibat bertambahnya ukuran uterus pada kehamilan sehingga terjadi peningkatan kapasitas jantung. Curah jantung meningkat pada kehamilan dan mencapai peningkatan maksimal pada usia kehamilan 24 minggu merupakan salah satu perubahan ibu yang paling penting. Terjadi peningkatan denyut jantung dan volume sekuncup serta penurunan resistensi pembuluh darah sistemik dan resistensi perifer. Denyut jantung meningkat maksimal pada trimester kedua, namun tidak ada perubahan lebih lanjut pada trimester ketiga. Volume sekuncup meningkat pada usia kehamilan 8 minggu dan meningkat jauh lebih tinggi pada akhir trimester kedua, kemudian tetap sama hingga cukup bulan. Tekanan darah sistolik tidak turun atau sedikit berubah. Namun, terdapat penurunan tajam pada tekanan darah diastolik dan juga penurunan aliran balik vena (Nirmalan and Nirmalan, 2015; Shagana et al., 2018).

2.2.5 Perubahan Respirasi

Selama kehamilan, perubahan fisiologis hormonal merupakan penyebab utama perubahan ventilasi pada fungsi pernafasan (LoMauro and Aliverti, 2015). Perubahan sistem pernapasan pada kehamilan dimulai sejak minggu ke-4 kehamilan. Ada sedikit peningkatan frekuensi pernapasan. Ventilasi meningkat yang terutama disebabkan oleh peningkatan volume tidal. Volume paru-paru meningkat karena relaksasi otot-otot saluran konduksi. Kapasitas total berkurang karena perambatan oleh diafragma. Terdapat juga peningkatan ventilasi alveolar tanpa adanya perubahan ruang anatomis. Peningkatan progesteron dapat menurunkan ambang pusat pernapasan medula terhadap

karbon dioksida. Kapasitas residu fungsional, volume residu, dan volume cadangan ekspirasi menurun seiring berjalannya waktu. Kapasitas inspirasi dan volume cadangan inspirasi meningkat. Tidak ada perubahan kapasitas vital. Karena peningkatan lingkaran dada, kapasitas total paru-paru sedikit berkurang bahkan dengan adanya elevasi diafragma (Shagana et al., 2018).



Gambar 2.1: Alur Efek dari Faktor Biokimia (kiri) dan Mekanis (kanan) yang disebabkan oleh Kehamilan Terhadap Fungsi Paru, Pola Ventilasi, dan Pertukaran Gas (LoMauro and Aliverti, 2015)

Keterangan:

PO₂: ketegangan oksigen; PCO₂: ketegangan karbon dioksida; FRC: kapasitas sisa fungsional; ERV: volume cadangan ekspirasi; TLC: kapasitas paru-paru total; IC: kapasitas inspirasi; VC: kapasitas vital; ↑: meningkat; ↓: menurun; ≈: tidak ada perubahan.

2.2.6 Perubahan Ginjal

Infeksi saluran kemih juga lebih sering terjadi pada ibu hamil karena stasis urin akibat relaksasi otot polos ureter yang dimediasi progesteron dan efek langsung dari pelebaran uterus pada kandung kemih. Selama kehamilan, glomerulus laju filtrasi meningkat karena peningkatan aliran plasma ginjal. Terdapat penurunan nitrogen urea darah plasma dan kreatinin konsentrasi, karena peningkatan laju filtrasi. Tidak ada perubahan pada keluaran urinair selama kehamilan tetapi memerlukan peningkatan efisiensi dalam sistem saluran kencing. Glukosa dan asam amino mungkin tidak diserap; karenanya, glukosa dan aminoaciduria dapat berkembang pada kehamilan normal. Glukosuria terjadi tidak abnormal tanpa perubahan peningkatan kapasitas

menyerap gula karena peningkatan laju filtrasi. Ada peningkatan sekresi renin dan sintesis prostaglandin dalam kehamilan. Perubahan ini kembali normal pada minggu ke 6 persalinan (Nirmalan and Nirmalan, 2015; Shagana et al., 2018).

2.2.7 Perubahan Gastrointestinal

Selama Kehamilan terjadi peningkatan kebutuhan nutrisi, peningkatan nafsu makan ibu dan mual di pagi hari. Motilitas gastrointestinal, tekanan esofagus yang lebih rendah, dan penyerapan makanan menurun selama kehamilan karena peningkatan kadar progesteron plasma. Sebaliknya, tekanan intragastrik meningkat pada trimester ketiga kehamilan. Waktu pengosongan lambung dari bahan padat dan cair tidak berubah selama kehamilan tetapi lebih lambat selama persalinan sehingga volume lambung meningkat. Karena penurunan konsentrasi plasma lambung, terjadi penurunan kandungan asam lambung dan peningkatan alkali fosfatase serum. Fungsi dan pengosongan kandung empedu selama kehamilan menyebabkan ibu hamil rentan mengalami masalah batu empedu (Shagana et al., 2018).

Tabel 2.2: Perubahan Laju Filtrasi Glumerulus Pada Kehamilan (Nirmalan and Nirmalan, 2015)

Normal (Sebelum hamil)	106-132 mL/min
Trimester 1	131-166 mL/min
Trimester 2	135-170 mL/min
Trimester 3	117-182 mL/min

2.2.8 Perubahan Endokrin

1. Fungsi Tiroid

Tiroid menghadapi tiga tantangan selama kehamilan. Pertama, peningkatan pembersihan iodida melalui ginjal dan kehilangan iodida pada janin menciptakan keadaan defisiensi yodium, sehingga kehamilan merangsang pertumbuhan penyakit tiroid di wilayah geografis di mana asupan yodium dari makanan rendah. Kedua, kadar estrogen yang tinggi menginduksi sintesis globulin pengikat tiroid di hati, namun kadar tiroksin bebas (T4) dan *triiodothyronine* (T3) masih turun selama kehamilan, kadang-kadang di bawah kisaran normal pada wanita tidak hamil. Kadar hormon perangsang tiroid (TSH) meningkat seiring dengan perkembangan kehamilan tetapi umumnya

tetap dalam kisaran normal pada saat tidak hamil. Ketiga, *human Chorionic Gonadotropin* (hCG) plasenta memiliki kesamaan struktural dengan TSH dan memiliki aktivitas mirip TSH yang lemah. Meskipun hCG jarang menstimulasi kadar T4 bebas ke kisaran *tirotoksik*, penyakit *trofoblas* dan *hiperemesis gravidarum* sering dikaitkan dengan kadar hCG yang tinggi dan dapat menyebabkan *hipotiroidisme* dan penekanan TSH. Dalam keadaan ini, ibu secara klinis tetap *eutiroid* (Shagana et al., 2018).

2. Fungsi Hipofisis

Hipofisis hanya memberikan kontribusi kecil terhadap keberhasilan kehamilan setelah ovulasi terjadi dan persiapan uterus untuk implantasi. Satu-satunya hormon hipofisis yang meningkat secara signifikan selama kehamilan adalah prolaktin, yang bertanggung jawab untuk perkembangan payudara dan produksi ASI selanjutnya. Sekresi hormon pertumbuhan (GH) hipofisis sedikit ditekan selama paruh kedua kehamilan karena produksi GH oleh plasenta, yang perannya tidak jelas, tetapi mungkin berkontribusi terhadap resistensi insulin gestasional. Produksi hormon *adrenokortikotropin* (ACTH) plasenta menyebabkan peningkatan kadar ACTH ibu tetapi tidak melebihi kisaran normal untuk subjek tidak hamil. Kadar kortisol bebas berlipat ganda dan pada paruh kedua kehamilan dapat menyebabkan resistensi insulin dan *striae gravidarum*. Kadar estrogen yang tinggi selama kehamilan merangsang hiperplasia laktotrof dan mengakibatkan pembesaran hipofisis. Tingkat tinggi ini, bersama dengan progesteron, menekan hormon *luteinizing* (LH) dan *Follicular-Stimulating Hormone* (FSH). Kadar FSH plasma pulih dalam waktu 2 minggu setelah melahirkan. Pada ibu menyusui, prolaktin menghambat hormon pelepas gonadotropin dan juga LH (Shagana et al., 2018).

3. Perubahan Metabolik

Keseimbangan Cairan

Keadaan yang kurang terisi merangsang sistem renin-angiotensin-aldosteron yang dihasilkan oleh dilatasi arteri. Akibatnya, retensi natrium dan air selama kehamilan menyebabkan peningkatan total volume cairan ekstraseluler sebesar 6-8 liter. Volume plasma terus meningkat hingga minggu ke 32 ketika volume plasma mencapai 40% di atas volume saat tidak hamil. Hal ini sebagian dimediasi oleh penurunan ambang osmotik rasa haus, yang juga disertai dengan penurunan ambang sekresi hormon *antidiuretik* (AVP) yang mencegah diuresis air dan mempertahankan osmolalitas plasma yang rendah hingga

cukup bulan. Selama trimester kedua kehamilan, produksi *vasopresinase* plasenta meningkatkan degradasi *Arginine Vasopresin* (AVP) ibu, tetapi kadar AVP plasma tetap stabil karena sekresi AVP hipofisis biasanya meningkat 4 kali lipat. Kegagalan peningkatan sekresi AVP menyebabkan diabetes insipidus sementara pada kehamilan. Kadar peptida natriuretik atrium plasma normal hingga trimester kedua, dan meningkat sekitar 40% (Shagana et al., 2018).

Metabolisme Karbohidrat

Glukosa adalah sumber energi utama jaringan fetoplasenta. Selama awal kehamilan, glukosa plasma basal dan glukogenesis hati tidak berubah. Namun, pada akhir kehamilan, ibu mengalami hipoglikemik (khususnya saat berpuasa). Terjadinya hipoglikemia pada ibu meskipun terjadi peningkatan *glukogenesis* dan berkurangnya konsumsi glukosa oleh jaringan ibu karena resistensi insulin akibat dari tingginya laju transfer glukosa melalui plasenta. Janin tidak mensintesis glukosa tetapi menggunakannya sebagai substrat oksidatif yang menyebabkan glikemia janin biasanya lebih rendah dibandingkan ibunya, sehingga memungkinkan gradien glukosa ibu-janin positif yang memfasilitasi transfer glukosa plasenta (Shagana et al., 2018).

Metabolisme Protein

Protein sangat penting untuk pertumbuhan janin dan harus ditopang oleh transfer aktif asam amino dari sirkulasi ibu. Perubahan metabolisme protein terjadi secara bertahap sepanjang masa kehamilan sehingga konservasi nitrogen pada pertumbuhan janin mencapai potensi penuhnya selama kuartal terakhir kehamilan. Karena penurunan ekskresi nitrogen urin sebagai akibat dari penurunan sintesis urea, terjadi peningkatan retensi nitrogen pada akhir kehamilan. Keseimbangan nitrogen membaik pada akhir kehamilan yang memungkinkan penggunaan protein makanan lebih efisien. Meskipun perubahan metabolisme protein mendukung konservasi nitrogen, kehamilan dikaitkan dengan hipoaminoasidemia yang terjadi pada awal kehamilan dan menetap sepanjang kehamilan. Hipoaminoasidemia ibu mencerminkan peningkatan plasenta serapan asam amino (Shagana et al., 2018).

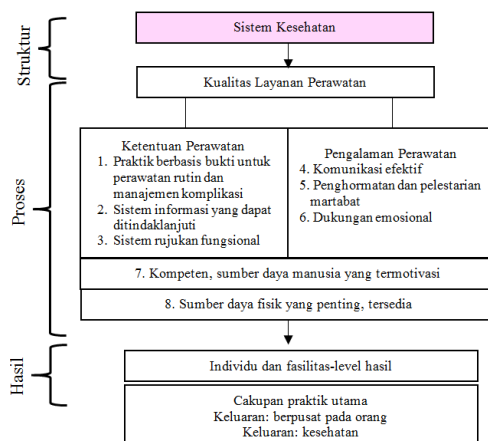
Metabolisme Lipid

Akumulasi timbunan lemak di jaringan ibu dan hiperlipidemia ibu merupakan ciri khas selama kehamilan. Meskipun lipid sulit melewati plasenta, asam lemak esensial (EFA) dan asam lemak polisaturasi rantai panjang diperlukan

untuk pertumbuhan dan perkembangan janin dan harus berasal dari sirkulasi ibu. Oleh karena itu, selama kehamilan, terjadi perubahan besar pada metabolisme lipid (Shagana et al., 2018).

2.3 Prinsip-Prinsip Kualitas Layanan Perawatan

Menurut WHO kualitas layanan adalah “sejauh mana layanan kesehatan yang diberikan kepada individu dan populasi pasien meningkatkan hasil kesehatan yang diinginkan. Untuk mencapai hal ini, layanan kesehatan harus aman, efektif, tepat waktu, efisien, adil dan berpusat pada masyarakat. WHO merancang kerangka kerja kualitas layanan dengan mengidentifikasi domain yang harus ditargetkan untuk menilai, meningkatkan, dan memantau layanan kesehatan. fasilitas kesehatan dalam konteks sistem kesehatan. Proses pelayanan mencakup penyediaan pelayanan, penggunaan praktik berbasis bukti untuk pelayanan rutin dan darurat, sistem informasi yang memungkinkan pencatatan dan pengauditan, dan berfungsinya sistem rujukan antar tingkatan yang berbeda perawatan.



Gambar 2.2: WHO Kerangka Kualitas Layanan Kesehatan Maternal dan Bayi Baru Lahir (USAID, 2018)

Pengalaman dalam perawatan terdiri dari komunikasi yang efektif dengan ibu dan keluarga mereka mengenai perawatan yang diberikan, harapan-harapan mereka dan hak-hak mereka; peduli dengan hormat dan menjaga martabat; dan akses terhadap dukungan sosial dan emosional pilihan mereka. Bidang lintas sektoral dari kerangka ini mencakup ketersediaan sumber daya manusia dan sumber daya fisik yang kompeten dan termotivasi yang merupakan prasyarat untuk kualitas pelayanan yang baik di fasilitas kesehatan (USAID, 2018).

2.3.1 Menghormati Perawatan Bersalin

Penyedia layanan harus menyadari hak-hak perempuan yang menerima layanan perawatan maternitas. Berikut ini adalah poin-poin yang dikutip dari manual IMPAC (Integrated Management Of Pregnant And Childbirth) WHO tahun 2017, *Managing Complications in Pregnant and Childbirth*, edisi ke-2 dalam USAID, 2018:

1. Setiap ibu hamil yang menerima pelayanan berhak atas informasi tentang kesehatannya.
2. Setiap ibu hamil mempunyai hak untuk mendiskusikan kekhawatirannya di lingkungan di mana dia merasa percaya diri.
3. Seorang ibu hamil harus mengetahui terlebih dahulu jenis prosedur yang akan dilakukan.
4. Seorang ibu hamil (atau keluarganya, jika diperlukan) harus memberikan persetujuan sebelum penyedia layanan melakukan suatu prosedur.
5. Seorang ibu hamil (atau keluarganya, jika diperlukan) mempunyai hak untuk menolak pengobatan atau prosedur apa pun yang ditawarkan.
6. Prosedur harus dilakukan dalam lingkungan yang menghormati hak privasi ibu hamil.
7. Ibu hamil mempunyai hak untuk menentukan bagaimana informasi kesehatannya digunakan dan kepada siapa informasi tersebut diungkapkan oleh penyedia layanan.
8. Seorang ibu hamil harus dibuat merasa nyaman mungkin saat menerima perawatan.

9. Ibu hamil berhak mengutarakan pandangannya mengenai layanan yang diterimanya.

2.3.2 Keanekaragaman Linguistik dan Budaya

Perempuan sebagai ibu hamil memiliki latar belakang bahasa dan budaya yang berbeda dengan permasalahan dan kekhawatiran yang spesifik. Pengalaman perempuan juga berbeda-beda tergantung pada status tempat tinggal, tingkat pendidikan, dan pengalaman kehamilan dan persalinan sebelumnya. Perempuan dari latar belakang budaya yang berbeda mungkin menganggap pekerja sosial, juru bahasa, dan/atau penyedia layanan mempunyai otoritas, sehingga mereka tidak mau membocorkan informasi kesehatan pribadinya. Bahkan persepsi terhadap otoritas mungkin mempunyai dampak negatif pada konsultasi klinis karena perempuan mungkin pernah mengalami pertemuan yang tidak menyenangkan dengan pihak berwenang sebelumnya. Oleh karena itu, sangat penting bagi orang-orang yang bekerja dengan perempuan dari budaya berbeda untuk menemukan cara mendapatkan kepercayaan mereka sejak awal. Salah satu pendekatannya adalah dengan menyadari dan membicarakan latar belakang dan budaya perempuan tersebut (USAID, 2018).

Selain itu, penyedia layanan harus menyadari bahwa gender juru bahasa dapat berdampak pada hasil konsultasi, terutama jika menyangkut masalah kesehatan yang sensitif. Variasi dalam bahasa dapat menyebabkan salah tafsir jika menggunakan juru bahasa yang tidak memenuhi syarat. Misalnya, penyedia layanan mungkin tidak menyadari bahwa ada beberapa versi bahasa dan mungkin tidak meminta bantuan juru bahasa yang tepat. Selain itu, anggota keluarga mungkin fasih dalam berbagai bahasa, sehingga menjelaskan konsep sederhana pun menjadi sulit. Oleh karena itu, penyedia layanan didorong untuk mengembangkan pemahaman tentang permasalahan yang dihadapi perempuan dan bayi dari kelompok budaya dan bahasa yang beragam di mana mereka bekerja secara rutin dan menggunakan informasi ini untuk meningkatkan layanan (USAID, 2018).

2.3.3 Penggunaan Kewaspadaan Standar untuk Pencegahan dan Pengendalian Infeksi

Menurut USAID (2018) Semua layanan klinis harus menggunakan praktik pencegahan dan pengendalian infeksi untuk melindungi penyedia layanan dan ibu hamil yang mereka layani, yaitu:

1. Mencuci tangan dengan sabun dan air, atau menggunakan cairan pembersih berbahan dasar alkohol, sebelum dan sesudah menemui klien, mengenakan dan melepas sarung tangan, dan setiap kali tangan terlihat kotor
2. Mengenakan sarung tangan pemeriksaan untuk prosedur yang tidak steril seperti pengambilan darah atau pemeriksaan alat kelamin bagian luar
3. Mengenakan sarung tangan pemeriksaan untuk prosedur seperti pemeriksaan vagina, kecuali jika selaput ketuban diduga pecah
4. Menggunakan alat suntik, jarum suntik, dan lanset sekali pakai saat memberikan suntikan atau mengambil darah dan membuangnya setelah digunakan, hindari menutup kembali jarum suntik
5. Membuang jarum suntik dan benda tajam lainnya ke dalam wadah tahan tusukan dan membakarnya ketika tiga perempatnya sudah penuh
6. Membuang sarung tangan bekas dan barang terkontaminasi lainnya ke dalam wadah anti bocor yang akan dikubur atau dibakar
7. Menyeka meja pemeriksaan dan peralatan lainnya setiap hari, atau bila kotor, dengan larutan klorin 0,5%.

2.3.4 Organisasi Pelayanan, Manajemen Klinik dan Alur Klien, dan Mekanisme Rujukan Efektif

Pengorganisasian layanan dan manajemen klinik, fasilitas, dan alur klien yang efektif serta protokol dan mekanisme rujukan yang efektif sangat penting untuk memastikan bahwa ibu hamil menerima layanan yang adil dan berkualitas sesuai dengan kerangka kualitas layanan maternal dan bayi baru lahir dari WHO (USAID, 2018).

2.3.5 Konsultasi Pada Masa Kehamilan (Antenatal)

Menurut Abril et al., (2019), tujuan dari konsultasi pada masa kehamilan adalah

1. Skrining dan penatalaksanaan patologi: hipertensi, anemia, malaria, sifilis, infeksi saluran kemih, infeksi HIV, malnutrisi, defisiensi vitamin dan mikronutrien, dan lain-lain;
2. Skrining dan penatalaksanaan komplikasi obstetrik: bekas luka pada uterus, presentasi abnormal, ketuban pecah dini, kehamilan ganda, perdarahan abnormal (metrorrhagia), dan lain-lain. Pencegahan tetanus rutin pada ibu dan bayi, anemia, penularan HIV dari ibu ke anak, malaria pada daerah endemik, dan lain-lain
3. Merancang rencana kelahiran; penyuluhan; persiapan kelahiran.

Menurut Abril et al., (2019), waktu/jadwal untuk konsultasi Antenatal bagi ibu hamil adalah seperti pada tabel dibawah ini.

Tabel 2.3: Jadwal Konsultasi Antenatal (Abril et al., 2019)

Trimester	Bulan	Minggu sejak haid terakhir	Jadwal konsultasi
Pertama	1	2-5	Konsultasi 1
	2	6-9	
	3	10-13	
Kedua	4	14-17	Konsultasi 2
	5	18-21	
	6	22-26	
Ketiga	7	27-30	Konsultasi 3
	8	31-35	Konsultasi 4
	9	36-40/41	

2.4 Pengkajian Pada Ibu Hamil

Menurut World Health Organization (2015), berikut ini merupakan bagan yang dapat digunakan untuk pemeriksaan/pengkajian ibu hamil mulai dari trimester 1 sampai dengan trimester 3:

2.5.1 Nutrisi dan Diet

Nutrisi merupakan semua nutrisi dan zat lain dalam makanan untuk pertumbuhan, pemeliharaan dan perkembangan yang tepat. Diet yang benar atau seimbang terdiri dari semua kelompok makanan yang mempunyai zat gizi penting bagi pertumbuhan dan perkembangan tubuh (Bishnoi, Yadav and Malik, 2020).

Asam Folat

Asam folat juga dikenal sebagai folat yang ditemukan dalam bentuk vitamin B pada makanan. Penting untuk mencegah cacat pada saraf otak dan sumsum tulang belakang bayi. Wanita yang ingin hamil selalu disarankan untuk mengonsumsi asam folat ekstra 400 mikrogram/hari sebelum satu bulan pembuahan. Ibu hamil disarankan mengonsumsi tablet asam folat dengan jumlah 600 mikrogram/hari. Sumber asam folat adalah sayuran berdaun hijau, kacang-kacangan, buah jeruk, sereal dan lain-lain (Bishnoi, Yadav and Malik, 2020).

1. Kalsium

Kalsium digunakan dalam pembentukan gigi, tulang, kuku bayi, dan lain-lain. Ibu hamil membutuhkan sekitar 1000mg/hari dari makanannya serta suplemen. Jika wanita tidak mengonsumsi kalsium dalam jumlah tersebut maka bayi akan mulai mengambilnya dari tulang dan gigi ibu untuk memenuhi kebutuhan kalsium ekstra yang kemudian menyebabkan tulang dan gigi lemah, dan osteoporosis. Sumber makanan kalsium adalah susu, yoghurt, keju, beberapa sayuran berdaun hijau, dan lain-lain (Bishnoi, Yadav and Malik, 2020).

2. Zat Besi

Seorang ibu hamil membutuhkan zat besi dengan jumlah 27mg/per hari (Sesuai AKG ibu hamil). Zat Besi membantu memasok oksigen melalui sel darah ke bayi dan bagian tubuh lainnya. Kadar zat besi yang rendah menyebabkan anemia defisiensi besi yang menyebabkan kelemahan, infeksi tertentu, kelelahan, dan lain-lain. Untuk penyerapan zat besi yang lebih baik, disarankan untuk mengonsumsi vitamin C bersama dengan makanan kaya zat besi, misalnya jus jeruk dengan sereal yang diperkaya saat sarapan. Sumber zat

besi adalah daging, unggas, ikan, kacang-kacangan dan sereal yang diperkaya zat besi (Bishnoi, Yadav and Malik, 2020).

3. Protein

Asupan protein yang dianjurkan selama kehamilan adalah 60gr/hari. Protein merupakan makronutrien yang sangat penting karena membantu membangun jaringan tubuh bayi yang kemudian mengarah pada pertumbuhan janin. Protein juga dikenal sebagai nutrisi pembentuk tubuh. Sumber protein adalah daging, unggas, ikan, telur, kacang-kacangan, sereal, kacang-kacangan dan lain-lain (Bishnoi, Yadav and Malik, 2020).

4. Makanan Yang Harus Dimakan Selama Kehamilan

Makanan tertentu harus dikonsumsi dalam jumlah yang tepat selama kehamilan seperti buah-buahan dan sayuran, biji-bijian, protein tanpa lemak, dan produk susu. Semua jenis makanan ini merupakan diet/pola makan seimbang yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan yang baik (Bishnoi, Yadav and Malik, 2020).

5. Makanan yang harus Dibatasi atau Dihindari selama Kehamilan

Kafein adalah salah satu zat yang terkandung dalam makanan yang disarankan untuk dibatasi selama kehamilan karena berbahaya bagi bayi dan menyebabkan keguguran atau kelahiran prematur. Beberapa makanan yang disarankan untuk dibatasi sepenuhnya seperti alkohol, makanan yang tidak dipasteurisasi, daging mentah, ikan dengan kadar merkuri lebih tinggi, dan lain-lain. Cara untuk mengubah pola makan/diet merupakan tugas yang sangat menantang yang harus dicapai ibu hamil selama kehamilan. Jika ibu hamil merasakan sesuatu yang berbahaya selama kehamilan maka mereka harus mengurangi asupan makanan tersebut (Bishnoi, Yadav and Malik, 2020).

2.5.2 Pakaian

Pakaian yang digunakan saat hamil adalah salah satu prioritas utama untuk kehamilan yang sehat dan aman. Pada masa ini, perubahan tubuh sangat cepat sehingga ibu hamil harus memilih pakaian yang sesuai untuk pertumbuhan janinnya. Pada saat hamil, tubuh wanita dalam keadaan siaga atau berisiko tinggi karena adanya beberapa perubahan hormonal, perubahan psikologis, oleh karena itu untuk mencegah alergi atau ruam pada kulit sebaiknya

menggunakan pakaian yang terbuat dari bahan yang halus (Bishnoi, Yadav and Malik, 2020). Berikut ini adalah tips memilih pakaian saat hamil:

1. Usahakan menggunakan bahan alami atau hindari bahan sintetis agar tubuh tetap berada pada zona nyaman
2. Ibu hamil harus mengenakan pakaian yang dapat menopang benjolan atau punggung bayi. Misalnya, sabuk perut digunakan untuk mencegah sakit punggung
3. Pakaian yang rapi dan bersih membantunya mencegah segala jenis infeksi
4. Selalu pilih pakaian yang elastis, namun pastikan tidak terlalu ketat
5. Usahakan memakai pakaian yang longgar, ringan dan mudah dipakai

2.5.3 Imunisasi

Imunisasi ibu hamil merupakan kunci yang sangat krusial faktor kehamilan seperti itu melindungi ibu dan janin dari berbagai penyakit-penyakit atau infeksi selama atau setelah kehamilan. Selama kehamilan satu vaksin dapat membantu dua orang secara bersamaan (Bishnoi, Yadav and Malik, 2020).

1. Vaksin influenza: Ibu hamil biasanya mengalami peningkatan risiko terkena penyakit serius jadi, untuk itu dianjurkan melakukan vaksinasi influenza selama kehamilan untuk menghindari segala jenis komplikasi serius. Beberapa penelitian menyimpulkan bahwa vaksin menurunkan influenza morbiditas bayi sekitar 63% hingga 6 bulan.
2. Vaksin DPT: Vaksinasi DPT harus segera diterima oleh ibu hamil pada usia kehamilan 27-36 minggu pada setiap kehamilan. Komplikasi parah dari pneumonia dan radang otak merupakan akibat dari tidak mendapatkan vaksinasi.
3. Hepatitis B: Ini adalah infeksi virus yang menyebabkan peradangan, mual, kelelahan dan penyakit kuning. Dalam beberapa kasus yang parah, hal ini dapat menyebabkan kanker hati dan akhirnya kematian. Ibu hamil yang mengidap penyakit ini bisa menularkannya infeksi pada bayinya saat melahirkan sehingga disarankan untuk melakukan vaksinasi tersebut

4. Hepatitis A: Vaksin ini melindungi bayi dari penyakit hati yang menyebar melalui kontaminasi makanan dan air. Gejala penyakit ini adalah demam, mual atau kelelahan. Biasanya hal ini tidak memengaruhi bayi yang belum lahir tetapi dalam kasus yang jarang terjadi, hal ini dapat menyebabkan bayi prematur dan infeksi.

2.5.4 Kebersihan Diri

Kebersihan diri merupakan faktor penting dalam kehamilan. Mulai dari mencuci tangan dan menjaga jarak dari kotor untuk menjaga kebersihan tubuh dan bayinya. Kondisi yang tidak higienis membuat ibu dan bayi lebih rentan mengalaminya infeksi (Bishnoi, Yadav and Malik, 2020).

1. Kebersihan kulit dan rambut: Kulit dan rambut merupakan bagian yang sangat sensitive bagi tubuh saat hamil. Kelenjar minyak cenderung mengeluarkan lebih banyak minyak yang bisa menjadi penyebabnya infeksi. Untuk menjaganya tetap bersih, cucilah dengan benar dan cobalah kosmetik yang terbuat dari bahan alami untuk menghindari segala jenis reaksi alergi.
2. Kebersihan mulut: Kebersihan gigi penting karena kebiasaan pola makan ibu memengaruhi janin juga. Perubahan kadar estrogen membuat gigi menjadi sensitive dan menyebabkan pembengkakan gusi. Ibu hamil sebaiknya menyikat gigi minimal dua kali sehari.
3. Pakaian higienis: Saat memilih baju hamil, sebaiknya pilih yang memiliki sifat antibakteri dan mudah dicuci dengan deterjen.
4. Kebersihan diri: Ibu hamil harus menjaga tubuhnya dan daerah kemaluan tetap bersih untuk menghambat pertumbuhan mikroorganisme. Ibu hamil harus lebih memilih sabun alami untuk menjaga area vagina tetap bersih dan membantu menjaga keseimbangan pH.
5. Perawatan payudara: Ibu harus menjaga payudaranya tetap higienis dengan dicuci dengan air yang bersih.

2.5.5 Latihan Fisik

Latihan fisik selama kehamilan dapat menjaga atau memperbaiki tubuh. Latihan fisik ini bertujuan untuk mempersiapkan tubuh dalam menghadapi persalinan dan melahirkan. Olah raga selama masa kehamilan membantu membangun stamina, kekencangan otot dan kekuatan tubuh (Bishnoi, Yadav and Malik, 2020).

Manfaat Latihan fisik/olahraga saat hamil adalah:

1. Mengurangi sakit punggung, bengkak, kembung, sembelit selama masa kehamilan
2. Mempersiapkan tubuh untuk menghadapi nyeri saat melahirkan
3. Membantu mencegah/mengurangi diabetes gestasional
4. Membentuk energi dan semangat di dalam tubuh
5. Tidur nyenyak, postur tubuh sehat, tonus otot, dan kekuatan tubuh juga dapat dicapai dengan bantuan latihan

Bab 3

Konsep Keperawatan Ibu Intranatal dan Bayi Baru Lahir

3.1 Konsep Keperawatan Ibu Intranatal

Persalinan (Labor) merupakan serangkaian proses pengeluaran hasil konsepsi dari dalam uterus melalui jalan lahir (Reeder, Martin and Koniak-Griffin, 2011). Proses persalinan dan kelahiran merupakan peristiwa yang mengubah hidup banyak wanita. Perawat harus bersikap hormat, siap sedia, memberi semangat, suportif, dan profesional dalam merawat semua wanita. Manajemen keperawatan untuk persalinan dan kelahiran melibatkan pengkajian, tindakan kenyamanan, dukungan emosional, informasi dan instruksi, advokasi, dan dukungan untuk pasangan. Pemberian pelayanan maternitas dengan kualitas terbaik bergantung pada penilaian perawat terhadap pengalaman persalinan dan mengakui hal ini sebagai pengalaman yang mengubah hidup perempuan dan keluarga mereka (Ricci, 2017).

Kebutuhan dan harapan perempuan selama persalinan dan kelahiran di antaranya adalah kebutuhan fisiologis (nutrisi, lingkungan ruangan, kebersihan, kenyamanan, dan privasi); kebutuhan psikologis (empati dan advokasi, dukungan dan dorongan emosional yang terus-menerus); kebutuhan informasi (tentang proses persalinan dan kebijakan rumah sakit); kebutuhan

komunikasi (penyedia layanan kesehatan dan petugas pendamping); kebutuhan harga diri (perasaan akan nilai, kepercayaan diri, keterlibatan dalam pengambilan keputusan); kebutuhan keamanan (menenangkan ketakutan); dan kebutuhan medis (peredha nyeri dan pencegahan intervensi yang tidak perlu selama persalinan dan kelahiran) (Iravani dkk., 2015).

3.1.1 Pengkajian Ibu Selama Persalinan dan Kelahiran

Selama persalinan dan kelahiran, berbagai teknik digunakan untuk mengkaji status ibu. Teknik-teknik ini menyediakan sumber data berkelanjutan untuk menentukan respon wanita tersebut respons dan kemajuannya dalam persalinan, meliputi (Ricci, 2017):

1. Kaji tanda-tanda vital ibu, termasuk suhu, tekanan darah, nadi, pernapasan, dan nyeri, yang merupakan komponen utama pemeriksaan fisik dan pengkajian berkelanjutan.
2. Kaji catatan prenatal untuk mengidentifikasi faktor risiko yang mungkin berkontribusi terhadap penurunan sirkulasi uteroplasenta selama persalinan.
3. Jika tidak ada perdarahan vagina saat masuk rumah sakit, perlu dilakukan pemeriksaan vagina untuk mengkaji dilatasi serviks, setelah itu dipantau secara berkala untuk mengidentifikasi kemajuan persalinan.
4. Mengevaluasi nyeri ibu dan efektivitas dari strategi manajemen nyeri dengan interval teratur selama persalinan dan kelahiran.

Pemeriksaan Vagina

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) merekomendasikan pemeriksaan vagina (vaginal toucher) dengan interval 4 jam untuk penilaian rutin dan identifikasi keterlambatan persalinan aktif. Tujuan dari pemeriksaan vagina adalah untuk menilai besarnya dilatasi serviks, penipisan serviks, presentasi dan status selaput janin serta untuk memperoleh informasi mengenai presentasi, posisi, stasiun, derajat fleksi kepala janin, dan adanya pembengkakan tengkorak janin. atau molding.

1. Dilatasi (pelebaran) dan Effacement (penipisan serviks)
Besarnya dilatasi (pembukaan) serviks dan derajat effacement serviks (penipisan) merupakan area kunci yang dikaji selama pemeriksaan

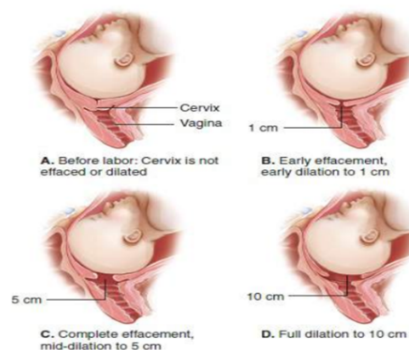
vagina. Meskipun temuan ini agak subjektif, pemeriksa berpengalaman biasanya memberikan temuan serupa. Lebar pembukaan serviks menentukan pelebaran, dan panjang serviks menentukan penipisan. Panjang kanal/saluran serviks berkurang dari 2 cm menjadi setipis kertas dan dijelaskan dalam persentase dari 0% hingga 100%. Pada primigravida, penipisan biasanya dimulai sebelum permulaan persalinan dan biasanya dimulai sebelum pelebaran; pada multipara, penipisan dan pelebaran tidak dapat dimulai hingga persalinan terjadi (Gambar 3.1). Dilatasi dan *effacement* digunakan untuk mengkaji perubahan serviks sebagai berikut:

a. Dilatasi

- 1) 0 cm: ostium serviks eksterna tertutup
- 2) 5 cm: ostium serviks eksterna melebar setengah
- 3) 10 cm: os eksternal sudah melebar sempurna dan siap untuk jalan lahir

b. Effacement

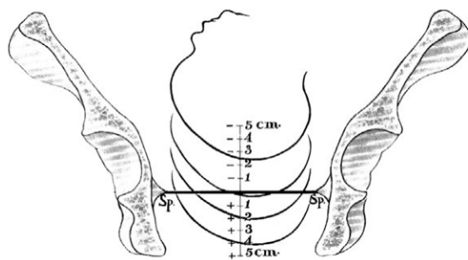
- 1) 0%: canal serviks panjangnya 2 cm
- 2) 50%: canal serviks panjangnya 1 cm
- 3) 100%: canal serviks terhapuskan



Gambar 3.1: Penipisan dan pelebaran serviks. Pelebaran serviks dinyatakan dalam sentimeter. A. Serviks tidak effacement atau dilatasi. B. Effacement 50% dihapuskan. C. effacement 100%. D. Dilatasi penuh pada 10 sentimeter (Ricci, 2017)

2. Penurunan Janin (Fetal Station) dan Presentasi Janin (Fetal Presentation)

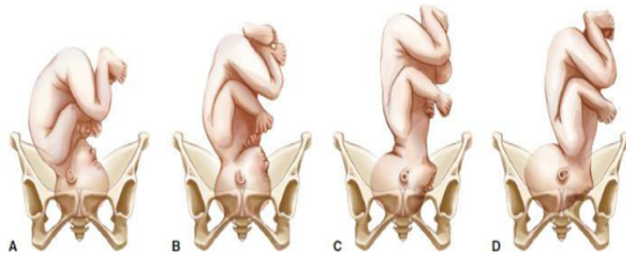
Stasion janin mengacu pada hubungan bagian presentasi dengan tingkat tulang belakang iskiadika panggul ibu. Stasion janin diukur dalam sentimeter (cm) dan disebut sebagai minus atau plus, tergantung lokasinya di atas atau di bawah tulang belakang iskiadika. Biasanya, tulang belakang iskiadika adalah bagian tersempit dari panggul dan merupakan titik pengukuran alami kemajuan persalinan. Stasiun nol (0) ditandai ketika bagian presentasi berada setinggi tulang belakang iskiadika ibu. Bila bagian presentasi berada di atas spina iskiadika, jaraknya dicatat sebagai stasiun minus yaitu -1, -2, -3, -4, dan -5. Bila bagian presentasi berada di bawah spina iskiadika, jaraknya dicatat sebagai stasiun plus yaitu +1, +2, +3, +4, dan +5 (Gambar 3.2). Stasiun -5 setara dengan kepala mengambang dan stasiun +5 setara dengan kepala di lubang vagina. Misalnya, jika bagian presentasi berada 1 cm di atas spina iskiadika, hal ini dicatat sebagai stasiun -1; jika bagian presentasi berada 1 cm di bawah spina iskiadika, hal ini dicatat sebagai stasiun +1. Proses kelahiran dimulai ketika bagian yang dipresentasikan berada pada +4 sampai +5 cm (Lowdermilk, Perry and Cashion, 2013; Ricci, 2017; King et al., 2018).



Gambar 3.2: Fetal Station (King et al., 2018)

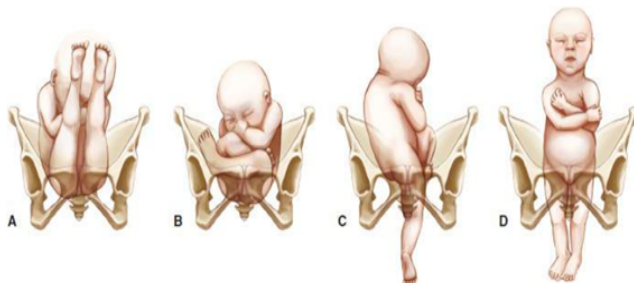
Presentasi janin mengacu pada bagian tubuh janin yang pertama kali memasuki pintu masuk panggul (“bagian presentasi”). Tiga presentasi utama janin adalah kepala (kepala terlebih dahulu),

sungsang (panggul terlebih dahulu), dan bahu (skapula terlebih dahulu). Mayoritas bayi baru lahir cukup bulan (95%) dengan presentasi kepala; presentasi sungsang menyumbang 3% dari kelahiran cukup bulan, dan presentasi bahu menyumbang sekitar 2%. Pada presentasi kepala, bagian presentasi biasanya merupakan bagian oksipital kepala janin (Gambar 3.3). Presentasi ini juga disebut sebagai presentasi puncak.



Gambar 3.3: Presentasi kepala. A. Vertex. B. Military. C. Alis. D. Wajah (Ricci, 2017)

Pada usia cukup bulan, sekitar 97% bayi secara aktif beralih ke presentasi kepala. Presentasi sungsang terjadi ketika bokong atau kaki janin masuk ke panggul ibu terlebih dahulu dan tengkorak janin masuk terakhir. Jenis presentasi sungsang ditentukan oleh posisi tungkai janin (Gambar 3.4).



Gambar 3.4: Breech presentations. A. Frank breech. B. Complete breech. C. Single footling breech. D. Double footling breech (Ricci, 2017)

Presentasi bahu atau distosia bahu terjadi ketika bahu janin muncul terlebih dahulu, dengan kepala terselip di dalam. Secara klinis, tanda-tanda distosia bahu muncul saat wanita mengejan saat kepala bayi perlahan-lahan memanjang dan muncul melewati perineum, namun kemudian tertarik kembali ke dalam vagina, disebut sebagai “turtle sign/tanda kura-kura”. Kemungkinan presentasi bahu adalah 1 dari 300 kelahiran (Cunningham et al., 2013).

3. Status Selaput Ketuban

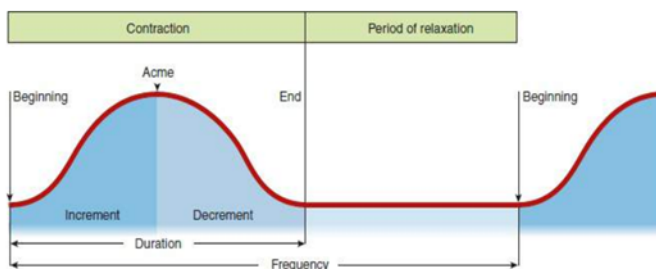
Integritas selaput ketuban dapat ditentukan selama pemeriksaan vagina. Selaput ketuban utuh terasa seperti tonjolan lunak yang lebih menonjol saat kontraksi. Jika selaput ketuban pecah, wanita tersebut mungkin melaporkan keluarnya cairan secara tiba-tiba. Pecahnya membran juga dapat terjadi sebagai tetesan cairan secara perlahan. Ketika ketuban pecah, fokus prioritas harus pada penilaian DJJ untuk mengidentifikasi perlambatan, yang mungkin mengindikasikan kompresi tali pusat akibat prolaps tali pusat. Jika ketuban pecah ketika wanita tersebut datang ke rumah sakit, harus dipastikan kapan hal itu terjadi. Ketuban pecah yang berkepanjangan meningkatkan risiko infeksi. Tanda-tanda infeksi intrauterin antara lain ibu demam, takikardia janin dan ibu, vaginal discharge berbau busuk, dan peningkatan jumlah sel darah putih (Ricci, 2017).

Untuk memastikan bahwa ketuban telah pecah dilakukan dengan tes Nitrazin. Jika tes nitrazin tidak meyakinkan, tes tambahan dengan fern test (tes pakis) (Lowdermilk, Perry and Cashion, 2013; Ricci, 2017).

Pengkajian Kontraksi Uterus

Ciri umum dari persalinan efektif adalah kontraksi uterus yang teratur (kontraksi menjadi lebih sering dan lama), namun aktivitas uterus tidak secara langsung berhubungan dengan kemajuan persalinan (Lowdermilk, Perry and Cashion, 2013). Kontraksi uterus yang normal mempunyai fase kontraksi (sistol) dan fase relaksasi (diastol). Kontraksinya menyerupai gelombang, bergerak ke bawah menuju leher rahim dan ke atas menuju fundus rahim. Setiap kontraksi dimulai dengan peningkatan (increment), secara bertahap

mencapai puncak (intensitas puncak), dan kemudian penurunan (decrement) (Gambar 3.5). Kontraksi uterus selama persalinan dipantau dengan palpasi dan pemantauan elektronik. Penilaian kontraksi meliputi frekuensi; durasi, intensitas, dan tonus uterus saat istirahat. Kontraksi uterus dengan intensitas 30 mmHg atau lebih mengawali pelebaran serviks. Selama persalinan aktif, intensitasnya biasanya mencapai 50 hingga 80 mm Hg. Tonus istirahat biasanya antara 5 dan 10 mm Hg pada persalinan awal dan antara 12 dan 18 mmHg pada persalinan aktif (Ricci, 2017).



Gambar 3.5: Tiga Fase Kontraksi Uterus (Ricci, 2017)

Melakukan Manuver Leopold

Manuver Leopold merupakan metode untuk mengidentifikasi: 1) Jumlah janin; 2) Presentasi, posisi, dan letak janin; 3) Derajat masuknya bagian terbawah ke panggul; 4) mencari lokasi dari tempat intensitas maksimal DJJ di perut ibu dengan menggunakan empat tahap. Metode ini melibatkan inspeksi dan palpasi perut ibu sebagai penilaian skrining malpresentasi. Letaknya memanjang dan presentasinya dapat berupa kepala, sungsang, atau bahu. (Lowdermilk, Perry and Cashion, 2013; Ricci, 2017).

3.1.2 Pengkajian Janin Selama Persalinan dan Kelahiran

Pengkajian janin mengidentifikasi kesejahteraan atau tanda-tanda yang mengindikasikan kelainan. Karakter cairan ketuban dinilai, namun penilaian janin berfokus terutama pada penentuan pola DJJ. Analisis darah tali pusat dan stimulasi kulit kepala janin merupakan pemeriksaan tambahan yang dilakukan jika diperlukan apabila pola DJJ meragukan.

1. Analisis Cairan Ketuban

Cairan ketuban harus jernih saat ketuban pecah. Pecahnya selaput ketuban terjadi secara spontan atau buatan melalui amniotomi. Cairan

ketuban yang keruh atau berbau busuk menandakan adanya infeksi. Cairan berwarna hijau mungkin menunjukkan bahwa janin telah mengeluarkan mekonium akibat hipoksia sementara, kehamilan berkepanjangan, kompresi tali pusat, *Intrauterine Growth Restriction* (IUGR), hipertensi ibu, diabetes, atau korioamnionitis. Namun, hal ini dianggap normal jika janin berada dalam posisi sungsang (Ricci, 2017).

2. Analisis DJJ

Analisis DJJ merupakan salah satu alat evaluasi utama yang digunakan untuk menentukan status oksigen janin secara tidak langsung. Penilaian DJJ dapat dilakukan sebentar-sebentar menggunakan fetoskop (stetoskop modifikasi yang dipasang pada penutup kepala) atau perangkat Doppler (ultrasound), atau terus menerus dengan monitor janin elektronik yang dipasang secara eksternal atau internal. Tujuan dari pemantauan DJJ adalah untuk mengurangi mortalitas/morbiditas dengan memastikan bahwa semua gangguan hipoksia janin teridentifikasi pada waktunya untuk menghilangkan atau mengubah penyebabnya, atau untuk memungkinkan kelahiran janin yang aman sebelum terjadi kerusakan akibat asfiksia yang ireversibel. Teknik Pemantauan DJJ dilakukan dengan pemantauan intermiten dan pemantauan janin elektronik berkelanjutan. Auskultasi denyut jantung janin secara intermiten merupakan pilihan pada ibu bersalin berisiko rendah. Sedangkan pemantauan janin elektronik adalah metode pengawasan janin intrapartum yang direkomendasikan untuk kehamilan berisiko tinggi (Lowdermilk, Perry and Cashion, 2013; Ricci, 2017).

3. Metode Pengkajian Janin Lainnya

Dalam situasi yang menunjukkan kemungkinan adanya gangguan pada janin, pengujian tambahan lebih lanjut seperti analisis darah tali pusat dan stimulasi kulit kepala janin dapat digunakan untuk memvalidasi temuan FHR dan membantu dalam perencanaan intervensi.

3.1.3 Mempromosikan Kenyamanan dan Manajemen Nyeri Persalinan

Persalinan merupakan proses alami, yang dapat menimbulkan rasa sakit dan ketidaknyamanan yang signifikan. Penyebab fisik nyeri saat persalinan antara lain peregangan serviks, hipoksia otot rahim akibat penurunan perfusi saat kontraksi, tekanan pada uretra, kandung kemih, dan rektum, serta distensi otot dasar panggul (Ricci, 2017). Penatalaksanaan nyeri selama persalinan dan kelahiran dilakukan dengan upaya nonfarmakologis dan farmakologis yang aman, dapat digunakan secara terpisah atau dikombinasikan satu sama lain.

Pendekatan farmakologis diarahkan untuk menghilangkan sensasi fisik nyeri persalinan, sedangkan pendekatan nonfarmakologis sebagian besar diarahkan pada pencegahan penderitaan (Ricci, 2017).

1. Tindakan Nonfarmakologis

Tindakan nonfarmakologis meliputi dukungan persalinan berkelanjutan, hidroterapi, hipnosis, ambulasi dan perubahan posisi ibu, stimulasi saraf listrik transkutan (TENS), akupunktur dan akupresur, aplikasi panas dan dingin, pemusatan perhatian dan pencitraan, sentuhan dan pijatan terapeutik, teknik pernapasan, dan effleurage. Sebagian besar metode ini didasarkan pada teori kontrol gerbang nyeri, yang menyatakan bahwa rangsangan fisik lokal dapat mengganggu rangsangan nyeri dengan menutup gerbang hipotetis di sumsum tulang belakang, sehingga menghalangi sinyal nyeri mencapai otak. Sudah lama menjadi standar pelayanan bagi perawat persalinan untuk terlebih dahulu memberikan atau mendorong berbagai tindakan nonfarmakologis sebelum beralih ke intervensi farmakologis. Tindakan nonfarmakologis biasanya sederhana, aman, dan murah.

2. Tindakan Farmakologis

Pereda nyeri farmakologis selama persalinan meliputi analgesia sistemik dan anestesi regional atau lokal. Analgesia sistemik dan analgesia/anestesi regional menjadi kurang umum, sementara teknik analgesia/anestesi neuraksial yang lebih baru yang melibatkan blokade motorik minimal menjadi lebih populer. Analgesia/anestesi

neuraksial adalah pemberian obat analgesik (opiod) atau anestesi (yang dapat menyebabkan hilangnya sensasi pada suatu area tubuh), baik secara terus menerus maupun sebentar-sebentar ke dalam ruang epidural atau intratekal untuk menghilangkan rasa sakit. Analgesia epidural dosis rendah dan ultra-rendah, analgesia tulang belakang, dan kombinasi analgesia tulang belakang-epidural telah menggantikan epidural tradisional untuk persalinan. Analgesia neuraksial tidak mengganggu kemajuan atau hasil persalinan. Tidak perlu menahan analgesia neuraksial sampai tahap aktif persalinan (Ricci, 2017).

3.1.4 Asuhan Keperawatan Selama Persalinan dan Kelahiran

Fokus utama perawatan bagi wanita selama persalinan dan kelahiran adalah membantunya mempertahankan kendali atas rasa sakit, emosi, dan tindakannya sambil menjadi partisipan aktif.

Manajemen Keperawatan Kala Satu Persalinan

1. Pengkajian

Pengkajian dimulai sejak kontak pertama dengan pasien, baik lewat telepon atau secara langsung. Pengkajian meliputi: catatan prenatal, anamnesis, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan laboratorium. Perawat harus memastikan apakah wanita tersebut benar-benar melahirkan atau tidak, dan apakah dia harus dirawat atau dipulangkan. Saat masuk ke ruang bersalin, prioritas tertinggi mencakup penilaian DJJ, penilaian pelebaran/penipisan serviks, dan menentukan apakah selaput ketuban telah pecah atau utuh. Data pengkajian ini akan memandu pemikiran kritis dalam merencanakan perawatan pada klien (Lowdermilk, Perry and Cashion, 2013; Ricci, 2017).

a. Catatan Prenatal

Perawat membaca catatan prenatal untuk mengidentifikasi kebutuhan dan risiko pasien. Periksa catatan prenatal secara menyeluruh. Perhatikan riwayat kehamilan dan obstetri termasuk graviditas, paritas, dan masalah seperti riwayat perdarahan dari

vagina, hipertensi gestasional, anemia, diabetes gestasional, infeksi (bakteri, virus atau penyakit menular seksual dan satus imunodefisiensi. Pastikan taksiran persalinan, informasi penting lain di catatan prenatal adalah pola penambahan BB, nilai-nilai fisiologis seperti tanda-tanda vital, TFU, Frekuensi dasar DJJ, hasil pemeriksaan laboratorium dan pemeriksaan lainnya (Lowdermilk, Perry and Cashion, 2013).

b. Anamnesis

Perawat mengkaji keluhan utama pasien atau alasan untuk masuk ke RS saat anamnesis. Alasan utama pasien adalah ketuban pecah dengan atau tanpa kontraksi. Selain itu tanyakan hal-hal berikut:

- 1) Waktu dan mulainya kontraksi serta peningkatan intensitas, durasi dan frekuensi
- 2) Lokasi dan ciri ketidaknyamanan saat kontraksi (misalnya: nyeri punggung bagian bawah, ketidaknyaman di suprapubik)
- 3) Menetapnya kontraksi meskipun ada perubahan posisi dan aktivitas ibu.
- 4) Ada atau tidaknya dan ciri dari sekret vagina.
- 5) Status selaput ketuban, seperti pancaran atau rembesan cairan ketuban. Bila keluar cairan yang mungkin adalah cairan amnion, tanyakan pada pasien waktu dan tanggal saat pertama memperhatikan adanya cairan dan cirinya (jumlah, warna, bau yang tidak biasa.
- 6) Tanyakan riwayat kehamilan dan kebidanan sebelumnya; riwayat kesehatan masa lalu dan riwayat keluarga; pendidikan pralahir; daftar obat-obatan; faktor risiko seperti diabetes, hipertensi, dan penggunaan tembakau, alkohol, atau obat-obatan terlarang; rencana pengelolaan nyeri; riwayat potensi kekerasan dalam rumah tangga; riwayat kelahiran prematur sebelumnya; alergi; waktu konsumsi makanan terakhir; metode yang dipilih untuk pemberian makan bayi; nama penolong persalinan dan dokter anak.

- 7) Pastikan untuk mengamati emosi wanita, sistem pendukung, interaksi verbal, latar belakang budaya dan bahasa yang digunakan, bahasa tubuh dan postur tubuh, ketajaman persepsi, dan tingkat energi. Informasi psikososial ini memberikan isyarat tentang keadaan emosi, budaya, dan sistem komunikasi perempuan.

c. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik biasanya mencakup penilaian umum sistem tubuh wanita, termasuk status hidrasi, tanda-tanda vital, auskultasi bunyi jantung dan paru-paru, serta pengukuran tinggi dan berat badan. Pemeriksaan fisik juga mencakup penilaian berikut:

- 1) Tingkat nyeri dan perilaku koping ditunjukkan
- 2) Aktivitas uterus, meliputi frekuensi, durasi, dan intensitas kontraksi
- 3) Status janin, meliputi detak jantung, posisi, dan stasiun
- 4) Dilatasi dan derajat penipisan serviks
- 5) Status ketuban (utuh atau pecah)
- 6) Kaji tanda-tanda vital: suhu, nadi, pernafasan & tekanan darah
- 7) Lakukan manuver Leopold untuk menentukan letak janin
- 8) Pengukuran tinggi fundus
- 9) Kemampuan untuk ambulasi dengan aman

d. Pemeriksaan Laboratorium dan Penunjang lainnya

Pemeriksaan laboratorium dan penunjang lainnya selama persalinan dan kelahiran di antaranya adalah urinalisis, pemeriksaan darah, pemeriksaan selaput dan cairan ketuban (Lowdermilk, Perry and Cashion, 2013).

2. Diagnosis Keperawatan

Diagnosis keperawatan yang muncul pada kala satu persalinan di antaranya adalah (Lowdermilk, Perry and Cashion, 2013; Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017)

- a. Ansietas berhubungan dengan pengalaman negatif dengan persalinan sebelumnya, ingatan mengenai riwayat kekerasan seksual, perbedaan budaya
 - b. Nyeri melahirkan berhubungan dengan dilatasi serviks dan pengeluaran janin
 - c. Gangguan eliminasi urine berhubungan dengan berkurangnya konsumsi cairan, berkurangnya sensasi penuh di kandung kemih sehubungan dengan anestesi atau analgesia epidural
 - d. Gangguan pertukaran gas berhubungan dengan hipotensi ibu, posisi ibu, kontraksi uterus yang sering dan kuat, kompresi tali pusat
 - e. Risiko infeksi berhubungan dengan pemeriksaan multiple vagina setelah pecah ketuban dan trauma jaringan.
3. Intervensi Keperawatan
- Intervensi keperawatan meliputi intervensi keperawatan selama proses penerimaan dan pada saat wanita mengalami kemajuan melalui tahap pertama persalinan (Ricci, 2017). Intervensi keperawatan selama proses penerimaan harus mencakup:
- a. Menanyakan harapan klien terhadap proses persalinan
 - b. Memberikan informasi tentang persalinan, kelahiran, pilihan manajemen nyeri, dan teknik relaksasi
 - c. Menyajikan informasi mengenai peralatan pemantauan janin dan prosedur yang diperlukan
 - d. Memantau DJJ dan mengidentifikasi pola-pola yang memerlukan intervensi lebih lanjut
 - e. Memantau tanda-tanda vital ibu untuk mendapatkan dasar untuk perbandingan di kemudian hari.
 - f. Meyakinkan klien bahwa kemajuan persalinannya akan dipantau secara ketat dan asuhan keperawatan akan fokus pada memastikan kesejahteraan janin dan ibu selama proses persalinan.

Intervensi keperawatan pada saat wanita mengalami kemajuan melalui tahap pertama persalinan, meliputi:

- a. Mendorong pasangan perempuan untuk berpartisipasi
- b. Memberikan informasi terkini kepada ibu dan pasangannya tentang kemajuan persalinan
- c. Mengarahkan ibu dan pasangannya mengenai unit persalinan dan persalinan serta menjelaskan seluruh prosedur persalinan
- d. Mempertahankan asupan cairan parenteral pada jumlah yang ditentukan jika ia dipasang infus
- e. Memulai atau mendorong tindakan kenyamanan, seperti menggosok punggung, mengoleskan kain dingin ke dahi, sering mengubah posisi, ambulasi, mandi, menari perlahan, membungkuk di atas bola kelahiran, berbaring menyamping, atau memberikan tekanan pada punggung bawah.
- f. Mendorong keterlibatan pasangan dengan teknik pernapasan
- g. Membantu wanita dan pasangannya untuk fokus pada teknik pernapasan
- h. Memberi tahu wanita tersebut bahwa ketidaknyamanan tersebut akan terjadi secara intermiten dan durasinya terbatas; mendesaknya untuk beristirahat di antara kontraksi untuk menjaga kekuatannya; dan mendorongnya untuk menggunakan aktivitas yang mengganggu untuk mengurangi fokus pada kontraksi
- i. Mengganti sprei dan gaun bila diperlukan
- j. Menjaga area perineum tetap bersih dan kering
- k. Mendukung keputusan wanita mengenai manajemen nyeri
- l. Pantau tanda-tanda vital ibu sesering mungkin dan laporkan bila ada nilai abnormal
- m. Memastikan bahwa wanita tersebut mengambil napas dalam-dalam sebelum dan sesudah setiap kontraksi untuk meningkatkan pertukaran gas dan oksigen ke janin

- n. Mendidik wanita dan pasangannya tentang perlunya istirahat dan membantu mereka merencanakan strategi untuk menghemat kekuatan
- o. Memantau FHR untuk baseline, akselerasi, variabilitas, dan deselerasi
- p. Memeriksa status kandung kemih dan menganjurkan buang air kecil setidaknya setiap 2 jam untuk memberikan ruang bagi kelahiran
- q. Reposisi wanita sesuai kebutuhan untuk mendapatkan pola detak jantung yang optimal
- r. Mengkomunikasikan permintaan dari perempuan tersebut kepada personel yang tepat
- s. Menghargai privasi perempuan dengan menutup auratnya jika diperlukan
- t. Bersabar dengan pola persalinan alami agar ada waktu untuk perubahan
- u. Mendorong pergerakan ibu selama persalinan untuk meningkatkan tingkat kenyamanan ibu
- v. Meredupkan lampu di ruangan ketika mendorong dan meminta suara yang lembut digunakan untuk menjaga suasana tenang dan terpusat
- w. Melaporkan setiap penyimpangan dari kondisi normal kepada profesional layanan kesehatan sehingga intervensi dapat dimulai sejak dini agar efektif

Manajemen Keperawatan Pada Kala Dua Persalinan

1. Pengkajian Berkelanjutan Selama Kala Kedua Persalinan
Pengkajian dilakukan terus menerus selama kala dua persalinan yang melibatkan identifikasi tanda-tanda khas persalinan kala II, meliputi:
 - a. Meningkatnya rasa takut atau mudah tersinggung
 - b. Pecahnya ketuban secara spontan
 - c. Tiba-tiba muncul keringat di bibir atas
 - d. Meningkatnya blood show

- e. Suara dengusan pelan dari wanita tersebut
- f. Keluhan tekanan pada rektal dan perineum
- g. Dorongan untuk mengejan atau perasaan ingin BAB

Penilaian berkelanjutan lainnya mencakup frekuensi, durasi, dan intensitas kontraksi; tanda-tanda vital ibu setiap 5 sampai 15 menit; respon janin terhadap persalinan seperti yang ditunjukkan oleh strip monitor DJJ; cairan ketuban untuk mengetahui warna, bau, dan jumlah bila ketuban pecah; dan status penyalinan perempuan dan pasangannya. Penilaian juga berfokus pada penentuan kemajuan persalinan (Ricci, 2017).

2. Diagnosis Keperawatan

Diagnosis keperawatan yang mungkin muncul pada pasien kala dua persalinan meliputi (Lowdermilk, Perry and Cashion, 2013; Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017):

- a. Risiko cedera pada ibu dan bayinya berhubungan dengan manuver valsava terus-menerus
- b. Harga diri rendah situasional berhubungan dengan kurangnya pengetahuan mengenai efek yang menguntungkan dari vokalisasi selama mengejan, tidak mampu meneruskan persalinan tanpa obat
- c. Koping tidak efektif berhubungan dengan instruksi yang tidak sesuai dengan dorongan mengejan yang dirasakan pasien
- d. Ansietas berhubungan dengan tidak mampu mengontrol defekasi saat mengejan, kurangnya pengetahuan mengenai sensasi yang dirasakan di perineum mengenai dorongan untuk mengejan,
- e. Risiko infeksi berhubungan dengan beberapa prosedur invasif seperti pemeriksaan dalam, trauma jaringan (episiotomi atau laserasi) selama melahirkan.

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan pada tahap ini berfokus pada memotivasi ibu, membantu memposisikan dan mendorong ibu untuk mengarahkan seluruh upayanya untuk mendorong bayi baru lahir ke dunia luar, dan memberikan umpan balik mengenai kemajuannya. Jika ibu mengejan

tanpa kemajuan, anjurkan agar ibu tetap membuka matanya selama kontraksi dan melihat ke arah keluarnya bayi baru lahir. Sering mengubah posisi juga akan membantu dalam membuat kemajuan (Ricci, 2017).

Selama tahap kedua persalinan, posisi yang ideal adalah posisi yang membuka pintu panggul selebar mungkin, memberikan jalur yang mulus bagi janin untuk turun melalui jalan lahir, memanfaatkan gravitasi untuk membantu janin turun, dan membuat ibu merasa aman dan terkendali dalam proses persalinan. Beberapa usulan posisi pada tahap kedua antara lain:

- a. Litotomi dengan kaki di stirrups (pemijak kaki): posisi paling nyaman bagi perawat, meskipun temuan EBP tidak mendukung posisi ini secara fisiologis.
- b. Setengah duduk dengan bantal di bawah lutut, lengan, dan punggung
- c. Berbaring menyamping/ menyamping dengan punggung melengkung dan kaki bagian atas ditopang oleh pasangan
- d. Duduk di bangku bersalin: membuka panggul, meningkatkan tarikan gravitasi, dan membantu dengan mendorong.
- e. Jongkok dengan dukungan: memberi wanita rasa kendali
- f. Berlutut dengan tangan di tempat tidur dan lutut dibuka dengan nyaman

Intervensi keperawatan penting lainnya selama tahap kedua meliputi:

- a. Memberikan tindakan kenyamanan terus menerus seperti perawatan mulut, mendorong perubahan posisi, mengganti sprei dan alas tidur, dan menyediakan lingkungan yang tenang dan fokus
- b. Menginstruksikan wanita tersebut mengenai posisi mengejan berikut ini dan teknik:
 - 1) Mengejan hanya ketika dia merasakan dorongan untuk melakukannya
 - 2) Menunda mengejan hingga 90 menit setelah pelebaran sempurna

- 3) Menggunakan otot perut saat mengejan
 - 4) Menggunakan dorongan singkat selama 6 hingga 7 detik
 - 5) Memusatkan perhatian pada area perineum untuk memvisualisasikan bayi baru lahir
 - 6) Bersantai dan menghemat energi di antara kontraksi
 - 7) Mengejan beberapa kali pada setiap kontraksi
 - 8) Mengejan dengan glotis terbuka dan sedikit menghembuskan napas.
- c. Terus memantau pola kontraksi dan DJJ untuk mengidentifikasi permasalahan
 - d. Memberikan arahan singkat dan eksplisit sepanjang tahap ini
 - e. Terus memberikan dukungan psikososial dengan cara meyakinkan dan membina
 - f. Memfasilitasi posisi tegak untuk mendorong janin turun
 - g. Terus menilai tekanan darah, denyut nadi, pernapasan, kontraksi uterus, FHR, dan status koping klien dan pasangannya
 - h. Memberikan manajemen nyeri jika diperlukan
 - i. Memberikan perawatan yang berkesinambungan
 - j. Memberikan pujian atas upaya klien
 - k. Mempersiapkan dan membantu persalinan dengan:
 - 1) Memberi tahu penyedia layanan kesehatan tentang perkiraan waktu kelahiran
 - 2) Mempersiapkan tempat tidur bersalin dan memposisikan klien
 - 3) Mempersiapkan area perineum sesuai protokol fasilitas
 - 4) Memberikan cermin dan mengaturnya agar ibu dapat menyaksikan proses persalinan
 - 5) Menjelaskan seluruh prosedur dan peralatan kepada klien dan pasangannya
 - 6) Menyiapkan alat-alat persalinan yang diperlukan dengan tetap menjaga sterilitas
 - 7) Menggunakan kewaspadaan standar selama proses persalinan untuk menghindari percikan cairan tubuh

- 8) Mencatat waktu kelahiran, waktu plasenta, dan jenis kelahiran.
- 9) Menerima bayi baru lahir dan memindahkannya ke lingkungan yang hangat, atau menutupi bayi baru lahir dengan selimut hangat di perut ibu.
- 10) Memberikan perawatan awal dan penilaian pada bayi baru lahir.

Manajemen Keperawatan Selama Kala Tiga Persalinan

1. Pengkajian Berkelanjutan Selama Kala III Persalinan

Pengkajian pada kala III persalinan adalah memantau pemisahan plasenta dengan mencari tanda-tanda berikut (Ricci, 2017):

- a. Rahim berkontraksi kuat
- b. Perubahan bentuk uterus dari diskoid menjadi bulat telur bulat
- c. Tiba-tiba keluar darah berwarna gelap dari lubang vagina
- d. Pemanjangan tali pusat yang menonjol dari vagina
- e. Memeriksa keutuhan plasenta dan selaput janin
- f. Melakukan penilaian terhadap adanya trauma perineum, seperti berikut ini:
 - 1) Fundus tegas dengan tetesan darah berwarna merah terang: laserasi
 - 2) Fundus lunak dengan darah merah mengalir: atonia uteri
 - 3) Fundus lunak dengan darah berwarna gelap dan gumpalan: sisa plasenta
 - 4) Inspeksi perineum untuk mengetahui kondisi episiotomi, jika dilakukan
 - 5) Mengkaji adanya laserasi perineum dan memastikan perbaikan oleh penolong persalinan

2. Diagnosis Keperawatan

Diagnosis yang mungkin pada pasien dalam kala tiga persalinan adalah (Lowdermilk, Perry and Cashion, 2013; Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017):

- a. Risiko hipovolemia berhubungan dengan perdarahan saat terlepas dan keluarnya plasenta, kontraksi uterus tidak adekuat.
 - b. Ansietas berhubungan dengan kurangnya pengetahuan mengenai terlepas dan keluarnya plasenta, trauma perineum dan kebutuhan akan perbaikan.
 - c. Rasa lelah berhubungan dengan pengeluaran energi yang berhubungan dengan melahirkan dan usaha mengejan pada kala dua persalinan.
3. Intervensi Keperawatan
- Intervensi selama kala tiga persalinan meliputi:
- a. Menjelaskan proses pemisahan plasenta pada pasangan
 - b. Menginstruksikan wanita untuk mengejan ketika tanda-tanda perpisahan terlihat jelas
 - c. Pemberian agen oksitosin jika diperintahkan dan diindikasikan setelah pengeluaran plasenta
 - d. Memberikan dukungan dan informasi tentang episiotomi dan/atau laserasi jika memungkinkan
 - e. Membersihkan dan membantu klien ke posisi yang nyaman setelah lahir, pastikan untuk mengangkat kedua kaki dari sanggurdi (jika digunakan) secara bersamaan untuk mencegah ketegangan
 - f. Kaji pengetahuan ibu tentang menyusui untuk menentukan kebutuhan pendidikan
 - g. Instruksikan ibu mengenai pelekatan, penempatan posisi, proses menghisap dan menelan bayi.
 - h. Mengubah posisi tempat tidur bersalin agar berfungsi sebagai tempat tidur pemulihan jika diperlukan
 - i. Membantu pemindahan ke area pemulihan jika memungkinkan
 - j. Memberikan kehangatan dengan mengganti selimut hangat pada wanita
 - k. Memasang kompres es pada area perineum untuk memberikan kenyamanan pada episiotomi jika diindikasikan

- l. Menjelaskan penilaian apa yang akan dilakukan dalam waktu satu jam ke depan dan menawarkan penguatan positif atas tindakan yang diambil
- m. Memastikan segala kebutuhan
- n. Memantau status fisik ibu dengan menilai:
 - 1) Perdarahan vagina: jumlah, konsistensi, dan warna
 - 2) Tanda-tanda vital: tekanan darah, nadi, dan pernafasan diukur setiap 15 menit
 - 3) Fundus uterus, yang harus kokoh, di garis tengah, dan setinggi umbilikus
- o. Mencatat semua statistik persalinan dan mendapatkan tanda tangan pengasuh utama
- p. Mendokumentasikan peristiwa melahirkan dalam buku kelahiran.

Manajemen Keperawatan Selama Kala Empat Persalinan

1. Pengkajian

Pengkajian pada tahap keempat berpusat pada tanda-tanda vital wanita, status fundus uteri dan area perineum, tingkat kenyamanan, jumlah lokia, dan status kandung kemih. Selama satu jam pertama setelah kelahiran, pemeriksaan tanda-tanda vital dilakukan setiap 15 menit, kemudian setiap 30 menit pada jam berikutnya jika diperlukan. Tekanan darah wanita harus tetap stabil dan dalam kisaran normal setelah melahirkan. Penurunan mungkin mengindikasikan perdarahan uterus; ketinggian mungkin menunjukkan preeklampsia.

2. Diagnosis Keperawatan

Diagnosis keperawatan yang muncul pada kala empat persalinan adalah (Lowdermilk, Perry and Cashion, 2013; Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017):

- a. Risiko hipovolemia berhubungan dengan atonia uteri
- b. Nyeri akut berhubungan dengan involusi uterus, trauma perineum, episiotomi.

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan selama tahap keempat mungkin termasuk (Ricci, 2017):

- a. Memberikan dukungan dan informasi kepada wanita mengenai perbaikan episiotomi dan tindakan pereda nyeri dan perawatan diri terkait
- b. Mengompres perineum dengan es untuk meningkatkan kenyamanan dan mengurangi pembengkakan
- c. Membantu kebersihan dan perawatan perineum; mengajari wanita tersebut cara menggunakan botol perineum setelah setiap penggantian pembalut dan buang air kecil; membantu wanita itu mengenakan gaun baru
- d. Pemantauan kembalinya sensasi dan kemampuan berkemih (jika digunakan anestesi regional)
- e. Mendorong ibu untuk berkemih dengan berjalan ke kamar mandi, mendengarkan air mengalir, atau menuangkan air hangat ke area perineum dengan botol
- f. Memantau tanda-tanda vital dan status fundus dan lochia setiap 15 menit dan mendokumentasikannya
- g. Menilai perdarahan postpartum dan retensi urin melalui palpasi uterus
- h. Meningkatkan kenyamanan dengan menawarkan analgesia untuk nyeri setelahnya dan selimut hangat untuk mengurangi rasa dingin
- i. Memberikan cairan dan nutrisi jika diinginkan
- j. Mendorong keterikatan orang tua-bayi dengan memberikan privasi bagi keluarga
- k. Memiliki pengetahuan dan peka terhadap praktik budaya yang khas setelah lahir
- l. Membantu dan mendorong ibu untuk menyusui, jika dia mau, selama masa pemulihan untuk meningkatkan kekencangan rahim (pelepasan oksitosin dari kelenjar hipofisis posterior merangsang kontraksi rahim)

- m. Mengajarkan wanita tersebut cara menilai kekencangan fundusnya secara berkala dan memijat fundusnya jika terasa lunak
- n. Menjelaskan aliran lokia dan parameter normal yang perlu diamati pada masa nifas
- o. Mengajarkan teknik keselamatan untuk mencegah penculikan bayi baru lahir
- p. Mendemonstrasikan penggunaan sitzbath portabel sebagai tindakan kenyamanan perineum jika ia mengalami laserasi atau perbaikan episiotomi
- q. Menjelaskan tindakan kenyamanan/kebersihan dan kapan menggunakannya
- r. Membantu ambulasi saat pertama kali bangun dari tempat tidur
- s. Memberikan informasi mengenai rutinitas di unit ibu-bayi atau tempat penitipan bayi selama ia tinggal
- t. Mengamati tanda-tanda keterikatan awal orangtua-bayi: sentuhan ujung jari hingga sentuhan telapak tangan hingga pelukan bayi.

3.2 Konsep Keperawatan Bayi Baru Lahir

Sebagian besar bayi melakukan penyesuaian biopsikososial terhadap kehidupan di luar uterus tanpa kesulitan, kesehatan mereka bergantung pada perawatan yang diberikan.

3.2.1 Pengkajian

Pengkajian pertama pada BBL dengan menggunakan nilai APGAR dan melalui pemeriksaan singkat. Pengkajian usia gestasi dilakukan dalam beberapa jam pertama setelah lahir. Pengkajian fisik yang lebih lengkap diselesaikan dalam waktu 24 jam.

Tabel 3.1: Penilaian APGAR Score (Lowdermilk, Perry and Cashion, 2013)

Tanda	Skor		
	0	1	2
<i>Appereance</i> Warna Kulit	Biru, pucat	Tubuh merah muda, anggota gerak/ekstremitas biru (akrosianosis)	Seluruhnya merah muda
<i>Pulse Rate</i> Denyut Jantung	Tidak ada	Di bawah 100	Lebih dari 100
<i>Grimace</i> Tonus otot	Lemah	Fleksi pada ekstremitas	Gerakan aktif
<i>Activity</i> Refleks Iritabilitas	Tidak ada respon	Menyeringai, meringis sedikit gerakan mimik	Batuk, bersin, menangis
<i>Respiration</i> Usaha bernapas	Tidak ada	lemah, tidak teratur	Baik dan teratur, menangis kuat

Skor bayi baru lahir normal harus 8 sampai 10 poin. Semakin tinggi skor menunjukkan semakin baik kondisi bayi baru lahir. Jika skor Apgar 8 poin atau lebih tinggi, tidak diperlukan intervensi selain mendukung upaya pernapasan normal dan mempertahankan termoregulasi. Skor 4 sampai 7 poin menandakan kesulitan sedang dan skor 0 sampai 3 poin mewakili kesulitan berat dalam menyesuaikan diri dengan kehidupan ekstrasuterin. Skor Apgar dipengaruhi oleh adanya infeksi, kematangan bayi baru lahir, usia ibu, kelainan kongenital, ketidakmatangan fisiologis, sedasi ibu melalui obat-obatan, manajemen persalinan, dan gangguan neuromuskular.

Pemeriksaan Fisik Awal

Untuk pengkajian awal yang singkat, perawat mengkaji hal-hal berikut (Lowdermilk, Perry and Cashion, 2013):

1. Eksternal

Perhatikan warna kulit, potensi hidung dengan menutup salah satu lubang hidung dan mengobservasi pernapasan, kulit mengelupas perhatikan atau kurangnya lemak subkutan (prematur atau postmatur), temperatur, adanya mekonium pada tali pusat, kulit, kuku atau cairan amnion (adanya bercak mekonium mungkin menunjukkan hipoksia janin), perhatikan panjang kuku dan pembentukan garis lipatan pada telapak kaki.

2. Dada

Auskultasi apeks jantung untuk menghitung denyut jantung dan irama jantung, bunyi jantung, murmur. Perhatikan karakteristik pernafasan dan adanya ronkhi atau rales, perhatikan kesamaan suara nafas dengan auskultasi dan observasi.

3. Abdomen

Kaji karakteristik abdomen (buncit, datar atau cekung) dan terdapat anomali, auskultasi bising usus, perhatikan jumlah pembuluh darah dalam tali pusat dan keadaan umum dari tali pusat (seperti; tipis, tebal, berlekuk-lekuk, adanya hematoma).

4. Neurologis

Periksa tonus otot dan reaksi refleks moro dan refleks isap, palpasi fontanel anterior dari massa atau benjolan, perhatikan ubun-ubun anterior yang menonjol atau cekung.

5. Urogenital

Perhatikan karakteristik seks eksternal dan adanya abnormalitas pada genetalia, periksa patensi anal (keluarnya mekonium); perhatikan keluarnya urin.

6. Observasi lain

Perhatikan malformasi struktur yang jelas dan langsung terlihat pada saat lahir yang membutuhkan tindakan medis segera (seperti omfalokel dan meningokel).

Tanggung jawab perawat dalam merawat bayi segera setelah lahir adalah memastikan bayi dapat bernafas, mengeringkan seluruh tubuh bayi, mengkaji temperature dan memasang gelang identitas pada bayi.

Pengkajian Kehamilan dan Usia Gestasi

Pengkajian temuan fisik dan pengkajian neurologis untuk menentukan usia gestasi dilakukan berdasarkan metode yang dilakukan berdasarkan metode dubowitz. Pemeriksaan Dubowitz idealnya dilaksanakan pada 2 dan 8 jam setelah kelahiran. Metode yang sering digunakan adalah skala pengukuran usia gestasi yang disederhanakan, skala ini merupakan versi singkat dari skala Dubowitz. Skala Dubowitz mengkaji enam tanda fisik eksternal dan enam tanda neuromuskular. Setiap tanda memiliki skor numerik, dan skor kumulatif

berhubungan dengan skala maturitas dari 26-44 minggu gestasi (Lowdermilk, Perry and Cashion, 2013).

Pengkajian Fisik

Pemeriksaan fisik secara menyeluruh dilakukan dalam 24 jam setelah bayi lahir, saat temperatur BBL stabil. Meninjau kembali riwayat ibu dan riwayat prenatal serta catatan intrapartum memberi gambaran kemungkinan masalah yang dapat timbul. Ruangan yang digunakan untuk melakukan pemeriksaan harus cukup terang, hangat dan tidak banyak angin. Bayi ditelanjangi dan diletakkan diatas permukaan yang datar dan keras.

Pemeriksaan fisik meliputi:

1. Data identifikasi

Meliputi: Nama, no register, tanggal lahir, BB, panjang badan, lingkar dada dan lingkar kepala, suku, jenis kelamin, golongan darah, tanggal pemeriksaan, nama orang tua, dll. Lingkar kepala bayi normal adalah 31-35,5 cm; lingkar dada 30,5 – 33 cm, panjang badan 48 – 53 cm; BB 2500 – 4000 gr.

2. Kesadaran

Enam keadaan tentang kesadaran telah diidentifikasi pada BBL, keadaan ini tidak diikuti oleh urutan khusus tetapi terjadi pada semua bayi normal, keadaan kesadaran tersebut adalah menangis, keadaan tidur tenang, keadaan tidur REM, Keadaan sadar tenang, keadaan sadar aktif, keadaan transisional.

3. Tanda-tanda Vital

Tanda-tanda vital dinilai saat lahir, dalam waktu 1 sampai 4 jam setelah lahir menurut kebijakan rumah sakit. Tanda-tanda vital digunakan untuk mengidentifikasi berbagai komplikasi dan untuk memastikan kesejahteraan bayi baru lahir (Ricci, 2017).

- a. Suhu tubuh: suhu tubuh normal = 36,5-37,50C
- b. Nadi: 110-160 kali/menit
- c. Pernafasan: 30-60 x/menit
- d. TD sistolik: 50-75 mmHg, diastolic 30-45 mmHg

Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik dimulai dari kepala ke kaki. Melakukan seluruh pengkajian di ruang ibu memberi kesempatan yang sangat baik untuk penyuluhan, berbagi rasa, serta menjadi contoh peran bagaimana ibu menjadi pertama kali (Ladewig, London and Olds, 2006; Lowdermilk, Perry and Cashion, 2013).

1. Kepala

Palpasi dan pantau fontanel. Fontanel depan paling lebar dan berbentuk wajik. Fontanel belakang berbentuk segitiga. Bentuknya besar, simetris, cacat bawaan (mikrosefali, hidrocefalus dll). Trauma lahir (moulage/molding, jejas, cephalhematoma, kaput suksedaneum, dll).

2. Mata

Inspeksi area mata dan kelopak mata. Mata harus bersih, tanpa drainase, kelopak mata tidak bengkak. Waspada adanya drainase purulen.

3. Telinga

Inspeksi telinga, ujung atas telinga harus berada diatas garis imajiner, yang ditarik dari kantung bagian dalam ke kantung mata bagian paling luar. Waspada terhadap telinga yang letaknya rendah, berhubungan dengan kelainan kongenital.

4. Hidung

Inspeksi, lubang hidung harus bersih dan tanpa mukus. Waspada terhadap adanya pernafasan cuping hidung.

5. Mulut

Adakah labioskizis, labiopalatoskizis, adanya bercak putih pada mukosa yang tampak seperti penumpukan susu yang tidak dapat dihilangkan dengan kasa, mengindikasikan jamur (*candida albicans*).

6. Dada

Bentuk harus simetris, waspada adanya retraksi. Jika ada retraksi, kaji frekuensi napas dan tentukan kebutuhan oksigen. Mamae berbentuk datar atau melebar sedikit karena efek estrogen ibu ($\pm$ 1 minggu).

7. Jantung

Auskultasi, nadi apikal 120-160 x/menit (kaji 1 menit penuh). Waspada terhadap bradikardi (< 100 x/menit) atau takikardi (> 160 x/menit).

8. Abdomen

Abdomen berbentuk datar hingga sedikit melingkar (tanpa distensi, dan bunyi usus halus dapat didengar. Tali pusat kering, tidak ada kemerahan, rabas atau perdarahan.

9. Genital

Laki-laki: Kedua testis harus dapat diraba pada skrotum, periksa hipospadia, hidrokel, kriptorkismus dan lain-lain. Wanita: labia mayora, labia minora, klitoris, hematoma/edema alat genital (lahir sungsang).

10. Punggung

Punggung biasanya halus, tidak ada tumpukan rambut pada punggung bawah.

11. Paha

Inspeksi dan lakukan gerakan ortolani untuk menemukan adanya dislokasi kongenital pada paha.

12. Anus

Normal atukah atresia ani

13. Ekstremitas

Harus simetris dan bergerak dengan serentak, catat adanya sindaktili, polidaktili.

14. Kulit

Inspeksi adanya akrosianosis, Jaundice, Tanda lahir

15. Eliminasi

Bayi harus berkemih dalam 24 jam, jika tidak kaji jumlah cairan dan kepatenan uretra.

Pemeriksaan Refleks pada Bayi Baru Lahir

Pemeriksaan refleks pada bayi baru lahir diantaranya adalah refleks menghisap (sucking), refleks rooting, refleks menelan, refleks ekstrusion, refleks glabellar

(Myerson's), refleks moro, refleks melangkah, refleks merangkak, refleks babinski, dan refleks menggenggam (Lowdermilk, Perry and Cashion, 2013).

3.2.2 Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan yang mungkin muncul pada bayi baru lahir, adalah (Bobak et al., 2005; Lowdermilk, Perry and Cashion, 2013):

1. Risiko bersihan jalan nafas tidak efektif b.d produksi lendir berlebih.
2. Pola nafas tidak efektif b.d obstruksi jalan nafas
3. Gangguan pertukaran gas b.d hipotermia (cold stress)
4. Risiko ketidakseimbangan temperatur tubuh b.d luas permukaan tubuh relatif lebih besar terhadap massa.
5. Risiko Infeksi b.d pertahanan imunologi yang belum matur dan pajanan lingkungan
6. Kesiapan untuk meningkatkan koping keluarga b.d panduan persiapan mengenai bagaimana berespon terhadap tangisan bayi.

3.2.3 Intervensi Keperawatan

Selama periode bayi baru lahir langsung, perawatan difokuskan untuk membantu bayi baru lahir melakukan transisi ke kehidupan ekstrasuterin. Intervensi keperawatan termasuk mempertahankan patensi jalan napas, memastikan identifikasi yang tepat, mempertahankan suplai oksigen yang adekuat, mempertahankan termoregulasi, dan perawatan segera BBL (Lowdermilk, Perry and Cashion, 2013; Ricci, 2017).

1. Mempertahankan Jalan Nafas
2. Memastikan identifikasi yang tepat
3. Mempertahankan suplai oksigen yang adekuat
4. Mempertahankan termoregulasi
5. Perawatan segera BBL (profilaksis mata, profilaksis Vitamin K, perawatan tali pusat, menciptakan interaksi orang tua bayi)

Rencana keperawatan bayi baru lahir mencerminkan pertumbuhan dan perkembangan yang cepat selama periode neonatal. Hasil akhir yang diharapkan, bayi akan (Bobak et al., 2005):

1. Mengalami transisi dari kehidupan intrauterine ke ekstrasuterin

2. Mempertahankan pola pernafasan normal
3. Mempertahankan termoregulasi yang efektif
4. Tetap bebas dari infeksi.

3.2.4 Implementasi

Implementasi merupakan langkah ke-empat dari proses keperawatan yang dimulai setelah perawat mengembangkan rencana asuhan keperawatan (Potter et al., 2013).

Hal-Hal yang perlu diperhatikan dalam perawatan BBL adalah:

1. Lingkungan

Lingkungan yang protektif sangat diperlukan dalam perawatan BBL. Penyediaan penerangan yang adekuat, pengamanan alat-alat bertenaga listrik, ventilasi yang adekuat, pengendalian temperatur (hangat dan tidak berangin) dan kelembaban kurang dari 50%. Tempat sampah terletak cukup jauh, minimal 60 cm, terdapat tempat cuci tangan dan ruang untuk menyimpan peralatan dan ruang untuk menyimpan barang-barang secara tersendiri, dan lain-lain.

2. Suhu tubuh

Setiap kali prosedur dilakukan, upayakan untuk mencegah atau mengurangi hilangnya panas pada BBL. Cold stress akan mengganggu kesehatan BBL. Cold stress akan meningkatkan kebutuhan oksigen bayi dan dapat mengganggu keseimbangan asam basa. Bayi bereaksi dengan meningkatkan kecepatan pernapasannya dan kemungkinan dapat mengalami sianotik. Beberapa tindakan yang dapat dilakukan untuk mempertahankan suhu tubuh BBL adalah menjaga temperatur ruangan sebaiknya 24°C, BBL harus dikeringkan dan dibungkus dengan selimut hangat segera setelah lahir dan kepala bayi juga harus diselimuti

3. Suplai Oksigen yang adekuat

Mempertahankan jalan nafas yang paten merupakan tujuan utama selama proses kelahiran berlangsung. 4 kondisi berikut penting untuk mempertahankan suplai oksigen yang adekuat, yaitu:

- a. Jalan nafas bersih

- b. Usaha bernafas dari bayi
- c. Sistem kardio pulmoner berfungsi dengan baik
- d. Suhu tubuh normal (stress dingin meningkatkan kebutuhan oksigen)

Pada umumnya, bayi normal yang cukup bulan dan lahir pervaginam tidak mengalami kesulitan untuk membersihkan jalan nafasnya. Kebanyakan sekresi bergerak sesuai gaya gravitasi dan dibawa ke orofaring akibat refleks batuk untuk dikeluarkan atau ditelan. Bayi dipertahankan dalam posisi berbaring miring dengan selimut digulung dan diletakkan pada punggung bayi untuk memfasilitasi drainase. Apabila ditemukan banyak lendir, bagian kaki tempat tidur dapat sedikit ditinggikan dan orofaring disedot dengan alat pengisap (Bobak et al., 2005).

3.2.5 Evaluasi

Evaluasi merupakan langkah terakhir dari proses keperawatan yang menentukan apakah, setelah penerapan proses keperawatan kondisi atau kesejahteraan pasien membaik (Potter et al., 2013). Hasil yang diharapkan pada perawatan BBL, di antaranya (Reeder, Martin and Koniak-Griffin, 2011):

1. BBL mempertahankan pola pernafasan yang normal dan jalan nafas bersih.
2. Suhu BBL stabil
3. BBL bebas dari infeksi dan komplikasi lainnya
4. Perilaku pelekatan orang tua-bayi tepat dipantau.

Bab 4

Konsep Keperawatan Ibu Postpartum

4.1 Pendahuluan

Persalinan merupakan suatu proses pengeluaran janin pada kehamilan cukup bulan yaitu sekitar 37-42 minggu dan lahir secara spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung selama 18-24 jam tanpa komplikasi. Selama persalinan, rahim akan berkontraksi dan mendorong bayi sampai ke leher rahim. Sehingga dorongan ini menyebabkan leher rahim mencapai pembukaan lengkap, kontraksi dan dorongan ibu akan menggerakkan bayi ke bawah (Nurasih, 2016).

Proses persalinan dimulai dari fase pembukaan dan dilatasi serviks yang terjadi akibat adanya frekuensi, durasi, dan kekuatan yang teratur pada kontraksi uterus dilanjutkan dengan pengeluaran hasil konsepsi yaitu janin dan plasenta (Rohani, 2011). Periode post partum (puerperium) adalah periode waktu selama 6-8 minggu setelah persalinan, proses ini dimulai setelah selesainya persalinan dan berakhir setelah alat-alat reproduksi kembali seperti keadaan sebelum hamil/tidak hamil sebagai akibat dari adanya perubahan fisiologis dan psikologi karena proses persalinan.

Masa nifas dimulai segera setelah bayi dilahirkan dan biasanya berlangsung enam sampai delapan minggu dan berakhir ketika tubuh ibu hampir kembali ke kondisi sebelum hamil. Masa nifas bagi seorang wanita dan bayinya sangat penting bagi kesehatan dan kesejahteraan jangka pendek dan jangka panjang. Kegiatan ini diharapkan dapat membantu tim interprofesional dalam memberikan perawatan pasca melahirkan yang komprehensif bagi ibu baru (Diorella, 2023)

Sebagian besar banyak wanita mengalami masa nifas yang lancar, ada pula yang mengalami morbiditas yang signifikan. Perawatan pascapersalinan yang efektif di masyarakat dapat mencegah konsekuensi jangka pendek, menengah dan panjang dari masalah-masalah yang tidak diketahui dan tidak ditangani dengan baik (Haran, 2014).

4.2 Konsep Postpartum

Post partum adalah masa sesudah persalinan dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhirnya ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil, masa nifas berlangsung selama ± 6 minggu (Ariyani 2017). Sedangkan menurut (Reeder 2014), Post partum merupakan masa transisi baik fisik dan psikologis bagi ibu dan keluarga. Semua anggota keluarga harus beradaptasi dengan struktur keluarga baru, menyatukan bayi baru lahir ke dalam sistem keluarga yang sudah ada dan mengembangkan pola interaksi yang berbeda dalam unit keluarga tersebut.

Nifas merupakan periode mulai dari enam jam sampai dengan 42 hari pasca persalinan. Pelayanan kesehatan ibu nifas adalah pelayanan kesehatan pada ibu nifas sesuai standar, yang dilakukan sekurang-kurangnya tiga kali sesuai jadwal yang dianjurkan, yaitu pada enam jam sampai dengan tiga hari pasca persalinan, pada hari ke empat sampai dengan hari ke-28 pasca persalinan, dan pada hari ke-29 sampai dengan hari ke-42 pasca persalinan (Kemenkes RI, 2019).

Tahapan yang terjadi selama post partum yaitu:

1. Puerperium dini yaitu kepulihan di mana ibu dibolehkan untuk berdiri dan berjalan.

2. Puerperium intermedial yaitu kepulihan alat-alat genetalia yang lamanya 6-8 minggu.
3. Remote puerperium yaitu waktu yang dibutuhkan untuk pulih sehat sempurna terutama saat hamil atau melahirkan mengalami komplikasi. Waktu untuk sehat sempurna bisa berminggu, berbulan bahkan bertahun (Zubaidah,2021).

4.2.1 Perubahan Fisiologis Postpartum

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

1. Sistem Reproduksi

- a. Uterus

Setelah plasenta lahir, uterus akan mulai mengeras karena kontraksi dan relaksasi otot-ototnya. Uterus berangsur-angsur mengecil sampai keadaan sebelum hamil.

Tabel 4.1: Perubahan Uterus (Wahyuningsih, 2019)

Waktu TFU	TFU	Berat Uterus
Bayi lahir	Setinggi Pusat	1000 gr
Uri lahir	2 jari dibawah pusat	750 gr
1 Minggu	½ pst symps	500 gr
2 Minggu	Tidak Teraba	350 gr
6 Minggu	Bertambah Kecil	50 gr
8 Minggu	Normal	30 gr

- b. Lochea

Lochea atau cairan berasal dari kavum uteri dan vagina selama masa post partum terdiri dari: *Lochea rubra* yaitu cairan ini muncul pada hari ke 1-4 masa post partum. Cairan yang keluar berwarna merah berisi darah segar dan sisa-sisa selaput ketuban, *desidua*, *verniks kaseosa*, *lanugo* dan *mekonium*. *Lochea Sanguilenta*, cairan yang keluar berwarna merah kecoklatan dan berlendir berlangsung selama 3-7 hari post partum. *Lochea*

Serosa, cairan ini berwarna kuning karena mengandung serum, jaringan desidua, leukosit dan eritrosit. Muncul pada hari ke 7-14 post partum. *Lochea Alba*, cairan ini mengandung leukosit, sel desidua, sel epitel, selaput lender serviks dan serabut jaringan yang mati. Lochea ini bisa berlangsung selama 2-6 minggu post partum.

c. Vulva dan Vagina

Selama proses persalinan vulva dan vagina mengalami penekanan serta peregangan yang sangat besar dan berangsur angsur luasnya akan berkurang, tetapi jarang sekali kembali ke ukuran sebelum multipara

d. Serviks

Setelah persalinan serviks menganga dan dalam 4 minggu rongga bagian luarnya baru kembali normal

2. Sistem Pencernaan

Setelah 2 jam pasca persalinan, ibu akan merasa lapar kecuali ada komplikasi persalinan tidak ada alasan untuk menunda pemberian makan. Konstipasi bisa terjadi karena kondisi psikis ibu, biasanya karena takut BAB akibat adanya luka jahitan di perineum (Wahyuningsih, 2019)

Pasca melahirkan terjadi konstipasi karena penurunan produksi progesteron yang disebabkan terdapat tekanan pada organ pencernaan yang akan membuat kosong pada kolon, biasanya saat persalinan ibu mengeluarkan cairan yang berlebih yang akan menyebabkan dehidrasi, pada waktu 3-4 hari biasanya faal usus kembali normal (Bahiyatun, 2016).

3. Sistem Perkemihan

Pada awal post partum biasa terjadi edema, kongesti dan akan dapat terjadi diuresis setelah post partum 2-3 hari pada kandung kemih, hal ini karena saluran perkemihan sedang terjadi dilatasi biasanya setelah 4 minggu setelah post partum akan normal kembali. Dalam waktu 2-8 minggu pasca persalinan Ureter yang berdilatasi kondisinya akan kembali normal. pada saat itu wajib terus diwaspadai sebab bisa

terjadi infeksi saluran kemih karena disebabkan terdapat residu urin dan bakteriuria di kandung kemih ibu yang sedang trauma jadi sangat rawan dilatasi (Bahiyatun, 2016).

Sedangkan menurut Wahyuningsih (2019), Pada dinding kandung kemih ibu post partum biasanya ada edema dan hiperimia dan odema trigonium yang bisa menyebabkan abstraksi dari uretra yang menyebabkan retensi urin dan biasanya sesudah ibu post partum BAK ada urin residual atau tertinggal (normal + 15 cc) karena ada urin tersisa serta kandung kemih yang trauma sehingga bisa terjadi infeksi. Penurunan berat badan 2,5 pada masa postpartum disebabkan karena ibu kehilangan keringat yang banyak.

4. Sistem Muskuloskeletal

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

5. Sistem Integumen

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

6. Sistem Endokrin

Menurut Wahyuningsih (2019), hormon-hormon yang berperan adalah:

a. Hormon Oksitosin

Hormon oksitosin berperan dalam kontraksi uterus untuk mencegah perdarahan post partum, membantu uterus kembali

normal. Dan isapan bayi dapat merangsang produksi ASI dan sekresi oksitosin.

b. Hormon Prolaktin

Hormon prolaktin berperan dalam memproduksi ASI, di mana hormon ini dihasilkan oleh kelenjar pituitrin. Jika ibu post partum tidak menyusui selama 14-21 hari maka akan timbul menstruasi.

c. Hormon Plasenta

Selama periode post partum terjadi perubahan hormon yang besar. Pengeluaran plasenta menyebabkan penurunan hormon yang diproduksi oleh plasenta. Hormon plasenta menurun dengan cepat pasca persalinan.

d. Hipotalamik Pituitary

Ovarium memengaruhi lamanya ibu untuk mendapatkan menstruasi pada ibu yang menyusui dan tidak menyusui. Pada ibu yang menyusui akan mendapat menstruasi pada minggu ke 6 berkisar 16% sedangkan pada ibu yang tidak menyusui berkisar 40%.

7. Perubahan Tanda-Tanda Vital

a. Suhu tubuh saat post partum dapat naik kurang lebih $0,5^{\circ}\text{C}$ dari keadaan normal. Kenaikan suhu tubuh ini akibat dari kerja keras saat proses melahirkan, kehilangan cairan dan kelelahan. Kurang lebih pada hari ke 3 suhu tubuh akan naik lagi karena ada pembentukan ASI, payudara menjadi bengkak dan berwarna merah karena banyaknya ASI. Apabila suhu tidak turun dan suhu diatas 38°C kemungkinan terjadi infeksi pada endometrium, mastitis, traktus genitalis.

b. Nadi Denyut nadi normal pada orang dewasa yaitu 60-100 x/menit, setelah melahirkan biasanya denyut nadi akan lebih cepat. Setiap denyut nadi yang melebihi 100x/menit adalah abnormal dan mengindikasikan adanya infeksi atau perdarahan post partum.

c. Pernafasan

Frekuensi pernapasan normal pada orang dewasa adalah 16-24 x/menit. Pada ibu post partum umumnya pernapasan lambat atau normal, karena ibu dalam keadaan pemulihan atau dalam kondisi istirahat bila pernapasan pada masa post partum cepat >30 x/menit, kemungkinan adanya tanda-tanda syok.

d. Tekanan Darah

Pasca melahirkan pada kasus normal biasanya tekanan darah tidak berubah 140/90 mmHg perubahan tekanan darah menjadi lebih rendah bisa jadi karena perdarahan. Sedangkan perubahan 14 tekanan darah menjadi lebih tinggi pada ibu post partum merupakan tanda terjadinya preeklamsi post partum (Rukiyah & Yulianti, 2018).

4.2.2 Perubahan Psikologi Post Partum

Perubahan fisiologis pada ibu post partum akan diikuti juga oleh perubahan psikologis secara simultan sehingga ibu harus beradaptasi secara menyeluruh.

Menurut Aritonang & Simanjuntak (2021), fase-fase yang akan dialami oleh ibu post partum antara lain:

1. Fase Ketergantungan (Taking In)

Fase ini merupakan periode ketergantungan yang berlangsung selama satu sampai dua hari setelah melahirkan. Pada fase ini, perhatian ibu hanya berfokus pada dirinya sendiri sehingga cenderung pasif terhadap lingkungannya. Ibu sangat membutuhkan orang lain untuk membantu kebutuhannya yang utama adalah istirahat, tidur dan makan untuk proses pemulihannya.

Gangguan psikologi yang dialami oleh ibu pada fase ini yaitu:

- a. Kekecewaan pada bayinya.
- b. Ketidaknyamanan sebagai akibat dari perubahan fisik yang dialami.
- c. Rasa bersalah karena ASI belum keluar.

2. Fase antara Ketergantungan dan Mandiri (Taking Hold).

Fase ini terjadi selama hari ketiga hingga hari kesepuluh pasca melahirkan. Pada fase ini ibu merasa khawatir akan ketidakmampuan dan rasa tanggung jawab dalam perawatan bayinya. Jika Ibu merawat bayinya, maka Ia harus memperhatikan kualitas dan kuantitas produksi ASInya. Pada periode ini ibu lebih perhatian dalam kemampuannya menjadi orang tua yang berhasil serta menerima tanggung jawab terhadap bayinya. Ibu sudah tidak lagi pasif dan lebih fokus pada pengembalian fungsi tubuhnya dalam menahan rasa nyeri, menjaga kekuatan dan daya tahan tubuh, pemenuhan istirahat, fungsi kandung kemih untuk pemenuhan buang air besar dan buang air kecil dan merawat diri, serta ibu berusaha dalam perawatan bayi baru lahir seperti merawat bayi, merawat tali pusat, memandikan bayi, menggantikan popok dan menyusui.

3. Fase Penerimaan Peran Baru (Letting Go)

Fase ini merupakan fase menerima tanggung jawab akan peran barunya yang berlangsung 10 hari setelah melahirkan. Ibu sudah mulai menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya. Terjadi peningkatan akan perawatan diri dan bayinya.

Menurut (Maryunani, 2012) pada fase letting go ibu postpartum mendapat anjuran dari tenaga kesehatan, yaitu:

- a. Memperhatikan gizi dan kebersihan ibu.
- b. Mengajarkan pentingnya dukungan keluarga.
- c. Mengajarkan ibu untuk istirahat yang cukup.
- d. Menghibur ibu saat sedih maupun kesepian.
- e. Memberikan perhatian dan kasih sayang

4.3 Faktor yang Memengaruhi Perubahan Psikologi Ibu Post Partum

Menurut Hesti (2015), faktor yang memengaruhi ibu ketika melewati periode nifas di antaranya:

1. Faktor Masa Lalu

Mekanisme koping dan persiapan ibu primipara yang baru pertama kali melahirkan memiliki perbedaan ketika menghadapi proses persalinan dan periode nifas bila dibandingkan dengan ibu yang sudah melahirkan sebelumnya atau ibu multipara. Apabila ibu telah mengenal manfaat perawatan diri ibu lebih mudah melakukan perawatan diri pasca persalinan

2. Faktor Lingkungan setelah persalinan

Proses penyesuaian diri terhadap lingkungan akan selalu terjadi jika memasuki fase kehidupan baru di mana keadaan tersebut juga dapat memengaruhi perawatan diri ibu pada periode nifas. Ibu yang melahirkan di rumah sakit memiliki perbedaan dengan ibu yang melahirkan di rumah, dari segi prasarana dan tindakan yang didapatkan ibu. Kemampuan ibu dalam perawatan diri serta bayinya pada periode nifas dapat dilihat dari pengalaman dan kondisi lingkungan

3. Faktor Internal Ibu

Setiap individu memiliki perbedaan dalam perawatan diri pada masa nifas. Faktor yang memengaruhi pada diri individu, yaitu:

- a. Usia

Kesiapan diri dan kemampuan ibu melalui periode nifas dipengaruhi oleh usia. Ibu dengan usia 18 tahun akan berbeda dengan ibu yang berusia 40 tahun dalam melalui periode nifas.

- b. Pendidikan

Tingginya pendidikan seseorang akan semakin tinggi pengetahuan terhadap kualitas kesehatan. Selain itu, ada perbedaan dalam mempersiapkan dan perawatan diri ketika masa nifas antara ibu

yang berpendidikan medis atau paramedis dengan ibu yang memiliki latar belakang tidak berbau pendidikan medis.

c. Karakter

Dibandingkan dengan ibu yang sedikit lebih sabar dan memiliki ketelitian, ibu yang memiliki rendah kesabaran dan sering terburu-buru akan memengaruhi hasil dalam memberikan ASI eksklusif pada bayi.

d. Keadaan Kesehatan

Akan memiliki perbedaan pada ibu yang melahirkan normal dengan ibu yang melakukan persalinan caesarea dengan komplikasi karena membutuhkan perawatan khusus dan lebih sulit ketika periode nifas berlangsung.

4.3.1 Kebutuhan Masa Post Partum

Menurut Walyani (2017), Kebutuhan Masa Post Partum terdiri dari:

1. Nutrisi dan Cairan

Masalah nutrisi perlu mendapat perhatian karena dengan nutrisi yang baik dapat mempercepat penyembuhan ibu dan sangat memengaruhi susunan air susu. Kebutuhan gizi ibu saat menyusui adalah sebagai berikut:

- a. Konsumsi tambahan kalori 500 kalori tiap hari
- b. Diet berimbang protein, mineral dan vitamin
- c. Minum sedikitnya 2 liter tiap hari (+8 gelas)
- d. Fe/tablet tambah darah sampai 40 hari pasca persalinan
- e. Kapsul Vit. A 200.000 unit

2. Ambulasi

Ambulasi dini (early ambulation) adalah kebijaksanaan agar secepatnya tenaga kesehatan membimbing ibu post partum bangun dari tempat tidur membimbing secepat mungkin untuk berjalan. Ibu post partum sudah diperbolehkan bangun dari tempat tidur dalam 24-48 jam postpartum. Hal ini dilakukan bertahap. Ambulasi dini tidak dibenarkan pada ibu post partum dengan penyulit misalnya anemia,

penyakit jantung penyakit paru-paru, demam dan sebagainya. Keuntungan dari ambulasi dini:

- a. Ibu merasa lebih sehat
- b. Fungsi usus dan kandung kemih lebih baik.
- c. Memungkinkan kita mengajarkan ibu untuk merawat bayinya.
- d. Tidak ada pengaruh buruk terhadap proses pasca persalinan, tidak memengaruhi penyembuhan luka, tidak menyebabkan perdarahan, tidak memperbesar kemungkinan prolapsus atau retrotexto uteri

3. Eliminasi

Setelah 6 jam post partum diharapkan. ibu dapat berkemih, jika kandung kemih penuh atau lebih dari 8 jam belum berkemih disarankan melakukan kateterisasi. Hal-hal yang menyebabkan kesulitan berkemih (predlo urine) pada post partum: Berkurangnya tekanan intra abdominal.

- a. Otot-otot perut masih lemah.
- b. Edema dan uretra
- c. Dinding kandung kemih kurang sensitif

4. Ibu post partum diharapkan bisa defekasi atau buang air besar setelah hari kedua post partum jika hari ketiga belum defekasi bisa diberi obat pencakar oral atau rektal.

5. Kebersihan Diri

Pada masa postpartum seorang ibu sangat rentan terhadap infeksi. Kebersihan tubuh pakaian, tempat tidur, dan lingkungan sangat penting untuk tetap terjaga. Langkah langkah yang dilakukan adalah sebagai berikut:

- a. Anjurkan kebersihan seluruh tubuh terutama perineum
- b. Mengajarkan ibu cara memberikan alat kelamin dengan sabun dan air dari depan ke belakang
- c. Sarankan ibu ganti pembalut setidaknya dua kali sehari
- d. Membersihkan tangan dengan sabun dan air sebelum dan sesudah membersihkan alat kelamin

- e. Jika ibu mempunyai luka episiotomi atau laserasi luka jahit pada alat kelamin, menyarankan untuk tidak menyentuh daerah tersebut

4.3.2 Tanda-tanda Bahaya pada Masa Nifas

Adapun tanda-tanda bahaya pada masa nifas menurut Walyani (2017), adalah:

1. Demam tinggi melebihi 38,0 C
2. Perdarahan vagina luar biasa/tiba-tiba bertambah banyak (lebih dari perdarahan haid biasa/bila memerlukan penggantian pembalut 2x dalam setengah jam), disertai gumpalan darah yang besar-besar dan berbau busuk
3. Nyeri perut hebat/rasa sakit dibagian bawah abdomen atau punggung, serta ulu hati
4. Sakit kepala parah/terus menerus dan pandangan nanar/masalah penglihatan
5. Pembengkakan wajah, jari-jari atau tangan
6. Rasa sakit, merah atau bengkak dibagian betis atau kaki
7. Payudara membengkak, kemerahan, lunak disertai demam
8. Puting payudara berdarah atau merekah, sehingga sulit untuk menyusui
9. Tubuh lemas dan terasa seperti mau pingsan, merasa sangat letih atau nafas terengah-engah
10. Kehilangan nafsu makan dalam waktu lama
11. Tidak bisa buang air besar selama tiga hari atau rasa sakit waktu buang air kecil
12. Merasa sangat sedih atau tidak mampu mengasuh bayinya atau diri sendiri
13. Depresi pada masa nifas

Dalam mengurangi dampak komplikasi tersebut, jenis pelayanan kesehatan yang dapat dilakukan pada ibu nifas meliputi (Kemenkes RI, 2019):

1. Pemeriksaan tanda vital (tekanan darah, nadi, nafas, dan suhu)
2. Pemeriksaan tinggi puncak rahim (fundus uteri)

3. Pemeriksaan lochea dan cairan per vaginam lain
4. Pemeriksaan payudara dan pemberian anjuran ASI eksklusif
5. Pemberian komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) kesehatan ibu nifas dan bayi baru lahir, termasuk keluarga berencana
6. Pelayanan keluarga berencana pasca persalinan
7. Kebutuhan Dasar Ibu Nifas

Ada beberapa kebutuhan dasar ibu dalam masa nifas, yaitu:

a. Kebutuhan Nutrisi

Nutrisi atau gizi adalah zat yang diperlukan oleh tubuh untuk keperluan metabolismenya. Kebutuhan gizi pada ibu nifas terutama bila menyusui akan meningkat 25%, karena berguna untuk proses kesembuhan karena setelah melahirkan dan untuk memproduksi ASI yang cukup untuk kesehatan bayi. Semua akan meningkat tiga kali lipat. Kebutuhan kalori wanita dewasa yang sehat dengan berat badan 47 kg diperkirakan sekitar 2.200 kalori/hari. Ibu yang berada dalam masa nifas dan menyusui membutuhkan kalori yang sama dengan wanita dewasa, ditambah 700 kalori pada 6 bulan pertama untuk memberikan ASI eksklusif dan 500 kalori pada bulan ke tujuh dan selanjutnya (Ambarwati,2018).

b. Kebutuhan Cairan

Kegunaan cairan bagi tubuh untuk fungsi sistem perkemihan, keseimbangan dan keselarasan berbagai proses di dalam tubuh, sistem urinarius (Walyani, 2017)

c. Kebutuhan Ambulasi Dini

Disebut juga *early ambulation*. *Early ambulation* adalah kebijakan untuk sesegera mungkin membimbing klien keluar dari tempat tidurnyadan membimbingnya untuk berjalan. Klien sudah diperbolehkan berjalan dalam 24-48 jam postpartum (Ambarwati, 2018).

d. Kebutuhan Eliminasi BAK/BAB

Buang air sendiri sebaiknya dilakukan secepatnya. Miksi normal bila dapat BAK spontan setiap 3-4 jam. Kesulitan BAK dapat

disebabkan karena spingter uretra tertekan oleh kepala janin dan spasme oleh iritasi muskulo spingter ani selama persalinan, atau dikarenakan oedema kandung kemih selama persalinan. Kebutuhan untuk defekasi ibu diharapkan dapat BAB sekitar 304 hari post partum. Apabila mengalami kesulitan BAB/Obstipasi, lakukan diet teratur, cukup cairan, konsumsi makanan berserat, olahraga, berikan obat rangsangan per oral/per rektal atau lakukan klisma apabila perlu (Taufan Nugroho, 2017).

e. Kebersihan Diri (Personal Hygiene)

Langkah penting dalam perawatan kebersihan diri ibu post partum adalah jaga kebersihan seluruh tubuh untuk mencegah infeksi dan alergi kulit pada bayi, membersihkan daerah kelamin dengan sabun dan air, mengganti pembalut setiap kali darah sudah penuh atau minimal 2 kali dalam sehari, mencuci tangan dengan sabun dan air, jika mempunyai luka episiotomi hindari untuk menyentuh daerah luka (Ambarwati, 2018).

f. Kebutuhan Istirahat dan Tidur

Ibu nifas memerlukan istirahat yang cukup, istirahat tidur yang dibutuhkan ibu nifas sekitar 8 jam pada malam hari dan 1 jam pada siang hari

g. Kebutuhan Seksual

Ibu yang baru melahirkan boleh melakukan hubungan seksual kembali setelah 6 minggu persalinan. Batasan waktu 6 minggu didasarkan atas pemikiran pada masa itu semua luka akibat persalinan, termasuk luka episiotomi dan luka bekas *Sectio Caesarea* (SC) biasanya telah sembuh dengan baik. Bila suatu persalinan dipastikan tidak ada luka atau perobekan jaringan, hubungan seks bahkan telah boleh dilakukan 3-4 minggu setelah proses melahirkan itu. Meskipun hubungan telah dilakukan setelah minggu ke-6 adakalanya ibu-ibu tertentu mengeluh hubungan masih terasa sakit atau nyeri meskipun telah beberapa bulan proses persalinan

h. Latihan Senam Nifas

Manfaat dari senam nifas membantu memperbaiki sirkulasi darah, memperbaiki sikap tubuh dan punggung setelah melahirkan, memperbaiki otot tonus, pelvis dan peregangan otot abdomen, memperbaiki juga memperkuat otot panggul dan membantu ibu untuk lebih rileks dan segar pasca melahirkan (Walyani, 2017).

4.3.3 Dampak

Menurut Andarmoyo (2013), dampak yang timbul dari ketidaknyamanan pasca partum adalah sebagai berikut:

1. Ansietas

Proses ini sering menyertai peristiwa nyeri yang terjadi. Ancaman yang tidak jelas asalnya dan ketidakmampuan mengontrol nyeri atau peristiwa di sekelilingnya dapat memperberat nyeri. Sebaliknya, individu yang percaya bahwa mereka mampu mengontrol nyeri yang mereka rasakan akan mengalami penurunan rasa takut dan kecemasan yang akan menurunkan persepsi nyeri mereka.

2. Gangguan Mobilitas Fisik

Gangguan pemenuhan kebutuhan dasar manusia dalam mobilisasi pada ibu post partum dapat disebabkan oleh trauma selain persalinan. Trauma yang dimaksud adalah luka pada perineum yang menyebabkan ibu merasa nyeri. Dari luka perineum yang dialami oleh ibu akan membuat mobilisasi fisik ibu terganggu.

3. Gangguan Pola Tidur

Pada ibu post partum seringkali mengalami pola tidur yang terganggu. Rasa ketidaknyamanan yang dirasakan oleh ibu post partum dipengaruhi oleh lingkungan yang kurang nyaman, bayi meringis, aktivitas untuk merawat bayi, serta nyeri yang dirasakan akibat trauma perineum selama persalinan.

Bab 5

Konsep Keperawatan Ibu dengan Masalah Reproduksi

5.1 Definisi Masalah Reproduksi

Gangguan reproduksi adalah kegagalan wanita dalam manajemen kesehatan reproduksi. Diketahui bahwa sistem pertahanan dari alat kelamin atau organ reproduksi wanita cukup baik, yaitu asam basanya. Sekalipun demikian, sistem pertahanan ini cukup lemah, sehingga infeksi sering tidak terbandung dan menjalar kesegala arah, menimbulkan infeksi mendadak dan menahun dengan berbagai keluhan. Salah satu keluhan klinis dari infeksi atau keadaan abnormal alat kelamin adalah keputihan (*flour albus*) (Manuaba, 2015).

Ada berbagai macam gangguan reproduksi seperti gangguan menstruasi, *Syndrom* premenstruasi, kista ovarium, kanker dan tumor pada *endometrium*, serta salah satunya yaitu infeksi yang disebabkan oleh bakteri maupun jamur yang sering disebut keputihan.

5.2 Macam-macam Masalah Reproduksi

1. Gangguan Menstruasi

Menurut Saifuddin (2001), gangguan menstruasi terdiri dari:

a. Amenore

Amenore merupakan perubahan umum yang terjadi pada beberapa titik dalam sebagian besar siklus menstruasi wanita dewasa.

b. Dismenore

Menstruasi yang sangat menyakitkan, terutama terjadi pada perut bagian bawah dan pinggang serta biasanya terasa seperti kram.

c. Menoragia

Menoragia merupakan salah satu dari beberapa keadaan menstruasi yang pada awalnya berada di bawah label perdarahan uterus disfungsional.

d. Metroragia

Metroragia apabila menstruasi terjadi dengan interval tidak teratur, atau jika terdapat insiden bercak darah atau perdarahan di antara menstruasi.

e. Oligomenore

Oligomenore adalah aliran menstruasi yang tidak sering atau hanya sedikit.

f. Sindrom Premenstruasi

Perubahan siklik fisik, fisiologi, dan perilaku (misalnya perut menggebu, perubahan suasana hati, perubahan nafsu makan) yang dicerminkan saat siklus menstruasi terjadi hampir pada semua wanita beberapa waktu antara menarche dan menopause.

2. Nyeri abdomen dan panggul

Jenis nyeri abdomen dan panggul

a. Nyeri akut

Kemampuan untuk mengenali dan menangani nyeri abdomen akut secara akurat merupakan keahlian penting dalam perawatan kesehatan wanita.

b. Nyeri kronis

Wanita yang mengalami nyeri panggul kronis adalah orang yang sering kali mengunjungi pemberi layanan kesehatan dalam jangka waktu yang lama.

3. Inkontinesia Urine

Pengeluaran urine secara tidak sadar merupakan kondisi yang membuat stres dan yang tidak dilaporkan karena berbagai alasan, seperti rasa malu, pengingkaran, dan adanya anggapan bahwa satu-satunya pilihan penanganan adalah pembedahan.

4. Kista Ovarium

Berbagai macam massa ovarium jinak dapat ditemukan oleh bidan baik pada saat pemeriksaan panggul atau dari 2 hasil pemeriksaan ultrasonografi.

5. Tumor/kanker pada endometrium

Wanita yang didiagnosis mengalami kanker endometrium. Setiap tahunnya, tiga kali lipat lebih banyak dibandingkan dengan kanker serviks. Kemungkinan terjadi paling sering pada wanita berusia lebih dari 50 tahun.

6. Infeksi saluran genital seperti Candidiasis Vulvovagina

Pada umumnya disebabkan oleh *Candida Albicans*, gambaran klinisnya sendiri adalah adanya rasa gatal, berwarna putih, kental, berwarna seperti keju dan dapat juga encer atau bersifat cair yang secara umum disebut Keputihan (Flour Albus).

7. Flour Albus

a. Pengertian Flour Albus

Flour Albus adalah cairan yang keluar berlebihan dari vagina bukan merupakan darah (Cunningham et al., 2014). *Flour Albus* merupakan pengeluaran cairan pervaginam yang tidak berupa darah yang kadang merupakan sebuah manifestasi klinik dari infeksi yang selalu membasahi dan menimbulkan iritasi, rasa gatal, dan gangguan rasa tidak nyaman pada penderitanya (Bobak, Lowdermilk and Jensen, 2005).

- b. Klasifikasi Flour Albus menurut (Cunningham et al., 2014) adalah:

1) Flour Albus fisiologis

Dalam keadaan normal ada sejumlah secret yang mempertahankan kelembapan vagina yang banyak mengandung epitel dan sedikit leukosit dengan warna jernih. Tanda-tanda keputihan normal adalah jika cairan yang keluar tidak terlalu kental, jernih, warna putih atau kekuningan jika terkontaminasi oleh udara, tidak disertai rasa nyeri, dan tidak timbul rasa gatal yang berlebih.

Hal hal yang dapat menyebabkan terjadinya Flour Albus fisiologis antara lain:

- a) Waktu sekitar menarche atau pertama kalinya haid datang, karena mulai mendapat terdapat pengaruh estrogen.
- b) Wanita dewasa apabila dirangsang dan waktu coitus, disebabkan oleh pengeluaran transudasi dari dinding vagina.
- c) Waktu sekitar ovulasi karena adanya produksi kelenjar – kelenjar pada mulut serviks uteri menjadi lebih encer.
- d) Pada wanita hamil disebabkan karena meningkatnya suplai darah ke vagina dan mulut rahim sehingga terjadi penebalan dan melunaknya selaput lendir vagina.
- e) Akseptor kontrasepsi pil dan IUD serta seorang wanita yang menderita penyakit kronik atau pada wanita yang mengalami stress.

2) Flour Albus patologis

Penyebab terjadinya Flour Albus patologis:

a) Infeksi

Adanya kuman, jamur, parasite, dan virus dapat menghasilkan zat kimia tertentu bersifat asam dan menimbulkan bau yang tidak sedap.

- b) Benda asing
Adanya benda asing yang dapat merangsang pengeluaran cairan dari liang sanggama yang berlebih
 - c) Kanker
Pada kanker terdapat gangguan dari pertumbuhan sel normal yang berlebihan, sehingga mengakibatkan sel tumbuh sangat cepat secara abnormal dan mudah rusak, akibat pecahnya pembuluh darah yang bertambah untuk memberikan makanan dan oksigen pada sel kanker tersebut.
 - d) Kelainan alat kelamin didapat atau bawaan
Kadang-kadang pada wanita ditemukan cairan dari liang sanggama yang bercampur air seni atau feces, yang terjadi akibat adanya lubang kecil dari kandung kencing atau usus ke liang sanggama akibat adanya cacat bawaan, cedera persalinan, radiasi dan akibat kanker
 - e) Menopause
Pada menopause sel-sel dan vagina mengalami hambatan dan dalam pematangan sel akibat tidak adanya hormone estrogen sehingga vagina kering, sering timbul gatal karena tipisnya lapisan sel sehingga mudah luka dan timbul infeksi penyerta.
- c. Tanda dan gejala Flour Albus
- Menurut Bobak, Lowdermilk and Jensen (2005), ada beberapa tanda dan gejala Flour Albus, antara lain:
- 1) Fisiologis
 - a) Cairan yang tidak berwarna/bening.
 - b) Tidak berbau.
 - c) Tidak berlebihan.
 - d) Tidak menyebabkan rasa gatal.
 - 2) Patologis.
 - a) Keputihan yang disertai gatal, panas pada vagina.
 - b) Keluarnya lender yang kental.

- c) Rasa panas saat kencing.
 - d) Secret vagina berwarna putih dan menggumpal.
 - e) Berwarna putih ke abu-abuan atau kuning dengan bau yang menusuk.
- d. Faktor Penyebab Flour Albus.
- Beberapa penyebab Flour Albus menurut Cunningham et al (2014), antara lain:
- 1) Infeksi vagina oleh jamur (*candida albicans*) atau parasite (*trichomonas*)
Jenis infeksi yang terjadi pada vagina yakni, bacterial vaginosis, trikomonas, dan candidiasis. Bacterial vaginosis merupakan gangguan vagina yang sering ditandai dengan keputihan dan bau tak sedap. Hal ini disebabkan oleh *Lactobacillus* menurun, bakteri pathogen (penyebab infeksi) meningkat, dan PH vagina meningkat.
 - 2) Faktor Hygiene yang jelek
Kebersihan daerah vagina yang jelek dapat menyebabkan timbulnya keputihan. Hal ini terjadi karena kelembaban vagina yang meningkat sehingga bakteri pathogen penyebab infeksi mudah menyebar.
 - 3) Pemakaian obat-obatan (antibiotic, kortikosteroid, dan pil KB) dalam waktu yang lama
Karena pemakaian obat-obatan khususnya antibiotic yang terlalu lama dapat menimbulkan system imunitas dalam tubuh. Sedangkan penggunaan KB memengaruhi keseimbangan hormone wanita. Biasanya pada wanita yang mengonsumsi antibiotic timbul keputihan.
 - 4) Stres
Otak memengaruhi kerja semua organ tubuh, jadi kita reseptor otak mengalami stress hormonl di dalam tubuh mengalami perubahan keseimbangan dan dapat menyebabkan timbulnya keputihan.

e. Pencegahan flour Albus

Menurut Bobak, Lowdermilk and Jensen (2005), ada beberapa cara untuk menghindari terjadinya Flour Albus, antara lain:

- 1) Selalu menjaga kebersihan diri, terutama kebersihan alat kelamin. Rambut Vagina atau pubis yang terlampau tebal dapat menjadi tempat sembunyi kuman.
- 2) Biasakan untuk membasuh vagina dengan cara yang benar, yaitu dengan gerakan dari depan kebelakang. Cuci dengan air bersih setiap buang air dan mandi. Jangan lupa untuk tetap menjaga vagina dalam keadaan kering.
- 3) Hindari suasana vagina yang lembab berkepanjangan karena pemakaian celana dalam yang basah, jarang diganti dan tidak menyerap keringat. Usahakan, menggunakan celana dalam yang terbuat dari bahan katun yang menyerap keringat.
- 4) Pemakaian celana dalam jeans terlalu ketat juga meningkatkan kelembaban daerah vagina. Ganti tampon atau panty liner pada waktunya.
- 5) Hindari terlalu sering memakai bedak talk di sekitar vagina, harum, atau tisu toilet. Ini akan membuat vagina kerap teriritasi.
- 6) Perhatikan kebersihan lingkungan. Keputihan juga bisa muncul lewat air yang tidak bersih. Jadi, bersihkan bak mandi, ember, ciduk, water torn dan bibir kloset dengan antiseptic untuk menghindari menjamurnya kuman.
- 7) Setia kepada pasangan merupakan langkah awal untuk menghindari keputihan yang disebabkan oleh infeksi yang menular melalui hubungan seks.
- 8) Menghindari berhubungan seks pra nikah.

f. Patofisiologi Flour Albus

Pada dasarnya dalam keadaan normal, organ vagina memproduksi cairan yang berwarna bening, tidak berbau, tidak berwarna dan jumlah tidak berlebih. Cairan ini berfungsi sebagai sistem perlindungan alami, mengurangi gesekan di dinding

vagina saat melakukan hubungan seksual. Sebenarnya di dalam alat genital wanita terdapat mekanisme pertahanan tubuh berupa bakteri yang menjaga kadar keasaman pada pH vagina berkisar antara 3,8-4,2. Sebagian besar, hingga 95% adalah bakteri pathogen (yang menimbulkan penyakit). Biasanya ketika ekosistem keadaan seimbang, bakteri pathogen tidak akan mengganggu. Masalah baru timbul ketika kondisi asam ini turun alias lebih besar dari 4,2. Bakteri-bakteri laktobasilus gagal menandingi bakteri pathogen. Ujungnya, jamur akan berjaya dan terjadilah keputihan (Cunningham et al., 2014)

g. Penatalaksanaan Flour Albus

Menurut Bobak, Lowdermilk and Jensen (2005), untuk menghindari komplikasi yang serius dari Flour Albus, sebaiknya penatalaksanaan dilakukan sedini mungkin sekaligus untuk menyingkirkan kemungkinan adanya penyebab lain seperti kanker leher rahim yang juga memberikan gejala keputihan berupa secret encer, berwarna merah muda, coklat mengandung darah atau hitam serta berbau menusuk.

Menurut Ricci and Kyle (2009), penatalaksanaan *flour albus* dilihat dari jenis keputihan yang dapat dideteksi dari ciri-ciri keputihannya itu sendiri. Dalam pemeriksaan tidak cukup hanya dengan melakukan anamnesa, tetapi seharusnya dilakukan pemeriksaan inspekulo sehingga didapatkan hasil pemeriksaan yang akurat untuk menegakkan diagnose lebih lanjut.

Penatalaksanaan *Flour Albus* menurut (McKinney et al., 2017) tergantung dari penyebab infeksi seperti jamur, bakteri atau parasite. Umumnya di berikan obat-obatan untuk mengatasi keluhan dan menghentikan proses infeksi sesuai dengan penyebabnya. Obat-obatan yang digunakan dalam mengatasi keputihan biasanya berasal dari golongan flukonazol untuk mengatasi infeksi candida dan golongan metronidazol untuk mengatasi inveksi bakteri dan parasite. Adapun dosis yang diberikan adalah metronidazole 500 mg, 2 kali sehari selama 5

hari. Untuk fluconazole diberikan fluconazole KF 150 mg kapsul, dewasa 50 mg/hari selama 5 hari. Sediaan obat dapat berupa sediaan oral (tablet, kapsul), topical seperti cream yang dioleskan dan vulva yang dimasukkan langsung ke dalam liang vagina. Untuk keputihan yang ditularkan melalui hubungan seksual, terapi juga diberikan kepada pasangan seksual dan dianjurkan untuk tidak berhubungan seksual selama masih dalam pengobatan. Selain itu, dianjurkan untuk selalu menjaga kebersihan daerah intim sebagai tindakan pencegahan sekaligus mencegah berulang yaitu dengan:

- 1) Pola hidup sehat yaitu diet yang seimbang, olahraga rutin, istirahat cukup, hindari rokok dan alkohol serta hindari stress berkepanjangan.
- 2) Setia untuk mencegah penularan penyakit menular seksual.
- 3) Selalu menjaga kebersihan daerah pribadi dengan menjaganya agar tetap keringat, hindari pemakaian celana terlalu ketat. Biasakan untuk mengganti pembalut, panti liner pada waktunya untuk mencegah bakteri berkembang biak.
- 4) Biasakan membasuh vagina dengan cara yang benar tiap kali buang air yaitu dengan arah depan ke belakang.
- 5) Penggunaan cairan pembersih vagina sebaiknya tidak berlebihan karena dapat mematikan flora normal vagina. Jika perlu, lakukan konsultasi medis dahulu sebelum menggunakan cairan pembersih vagina.
- 6) Hindari penggunaan bedak talk, tissue atau sabun dengan pewangi pada daerah vagina karena menyebabkan iritasi.
- 7) Hindari pemakaian barang-barang yang memudahkan penularan seperti meminjam perlengkapan mandi dan sebagainya. Sedapat mungkin tidak duduk di atas kloset di WC umum atau biasakan mengelap dudukan kloset sebelum menggunakannya.

h. Evaluasi Flour Albus

Pada evaluasi kasus gangguan reproduksi dengan Flour Albus diharapkan dalam waktu 2 minggu Flour Albus sudah berkurang, tidak ada infeksi lanjut, klien merasa tidak cemas dan nyaman.

5.3 Konsep Keperawatan Masalah Reproduksi: Dismenore

5.3.1 Proses Keperawatan

1. Identitas nama pasien meliputi nama, umur, jenis kelamin, suku/bangsa, agama, pendidikan, alamat.
2. Keluhan Utama
Keluhan umum yang sering muncul pada pasien dismenore, pasien mengeluh nyeri dibagian abdomen dan daerah sekitar abdomen.
3. Riwayat Penyakit Sekarang
Biasanya pasien mengeluhkan merasakan nyeri pada abdomen ketika haid dan sampai menjalar pada pinggang bawah, mengalami sakit kepala/pusing kepala, badan lemas/rasa letih, mual, muntah, sakit daerah bawah pinggang
4. Riwayat Penyakit Dahulu
Tanyakan atau perlu dikaji apakah pasien mempunyai riwayat penyakit dahulu yang berhubungan dengan dismenore, dan kaji riwayat nyeri yang serupa timbul pada saat setiap siklus haid. Disminore primer biasanya mulai saat setelah menarche. Riwayat gejala neurologis seperti kelelahan yang berlebihan ketika siklus haid.
5. Riwayat Penyakit Keluarga
Tanyakan atau perlu dikaji apakah ada keluarga yang memiliki gejala penyakit gangguan menstruasi sama seperti pasien, atau adakah penyakit keturunan dari keluarga.

6. Riwayat Menstruasi Menarche, Siklus, Banyaknya, Lamanya Keluhan: Disminore
7. Pola Kebiasaan
 - a. Nutrisi: Status nutrisi pasien
 - b. Tidur/Istirahat: Kecukupan pola istirahat pasien
 - c. Aktivitas: Aktivitas atau latihan pasien
8. Konsep Diri: Keadaan psikososial pasien terhadap disminore yang dialaminya, seperti pengetahuan klien mengenai penyakitnya
9. Pemeriksaan Fisik

Dilakukan secara Head to Toe

 - a. Kepala: Bentuk normal, tidak ada pembengkakan dan tidak ada keluhan
 - b. Mata: Kulit kelopak mata normal, gerakan mata deviasi normal dan mistagmus, konjungtiva normal, sklera normal, reflek cahaya normal
 - c. Hidung: Tidak ada reaksi alergi, tidak ada nyeri tekan sinus
 - d. Mulut dan Tenggorokan: Gigi geligi normal, tidak ada kesulitan menelan
 - e. Dada dan Aksila Mammae: Membesar () ya (✓) tidak Areolla mammae: Normal Papila mammae: Normal
 - f. Pernapasan: Jalan nafas normal, Suara nafas normal, tidak menggunakan otot-otot bantu pernafasan
 - g. Sirkulasi Jantung Kecepatan denyut apikal: Takikardi Irama: Normal teratur Kelainan bunyi jantung: Tidak ada.
 - h. Abdomen Mengecil:-Linea dan Striae:-Luka bekas Operasi:-Kontraksi:-Lainnya: Nyeri pada abdomen bawah
 - i. Genitourinari: Perineum: Normal Vesika Urinaria: Oliguri
 - j. Ekstermitas (Integumen/Muskuloskeletal): Turgor kulit normal, warna kulit normal, kontraktur pada persendian ekstremitas tidak ada, kesulitan dalam pergerakan tidak ada kesulitan.
 - k. Pemeriksaan Abdomen: Abdomen lunak tanpa adanya rangsangan peritoneum atau suatu keadaan patologik yang terlokalisasi. Bising usus normal.

1. Pemeriksaan Pelvik: Pada kasus disminore primer, pemeriksaan pelvis adalah normal (Priharjo, 2006).

5.3.2 Diagnosis Keperawatan

Diagnosis Keperawatan

1. Ansietas (00146) berhubungan dengan kurang pengetahuan penyebab nyeri abdomen ketika haid
2. Nyeri akut (00132) berhubungan dengan agens cedera biologis yang ditandai dengan iskemia dengan meningkatnya kontraksi uterus
3. Intoleransi aktivitas (00092) berhubungan dengan imobilitas akibat nyeri abdomen ketika haid (PPNI, 2010).

5.3.3 Intervensi Keperawatan

1. Ansietas (00146) berhubungan dengan kurang pengetahuan penyebab nyeri abdomen ketika haid Ibu memiliki penyakit myocardinal yang aktif.

Kriteria Hasil: ansietas berkurang setelah diberikan tindakan keperawatan selama 1x24 jam (PPNI, 2017).

Intervensi Keperawatan:

Pengurangan Kecemasan (5820)

- a. Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan
 - b. Berada disisi klien untuk meningkatkan rasa aman dan mengurangi ketakutan
 - c. Lakukan usapan pada punggung dengan cara yang tepat
 - d. Dukung penggunaan mekanisme koping yang sesuai
 - e. Identifikasi pada saat terjadi perubahan tingkat kecemasan
 - f. Instruksikan klien untuk menggunakanteknik relaksasi
2. Nyeri akut (00132) berhubungan dengan agens cedera biologis yang ditandai dengan iskemia dengan meningkatnya kontraksi uterus.

Kriteria Hasil: nyeri berkurang setelah diberikan tindakan keperawatan selama 1x24 jam.

5.3.3 Intervensi Keperawatan

Manajemen Nyeri (1400)

- a. Lakukan pengkajian nyeri komprehensif yang meliputi lokasi, karakteristik, onset/durasi, frekuensi, kualitas, intensitas atau beratnya nyeri
- b. Gunakan strategi komunikasi terapeutik untuk mengetahui pengalaman nyeri dan sampaikan penerimaan pasien terhadap nyeri.
- c. Gali bersama pasien faktor-faktor yang dapat menurunkan atau memperberat nyeri
- d. Berikan informasi mengenai nyeri, seperti penyebab nyeri diseminore, berapa lama nyeri akan dirasakan
- e. Kendalikan faktor lingkungan yang dapat memengaruhi respons pasien terhadap ketidaknyamanan
- f. Ajarkan prinsip-prinsip manajemen nyeri
- g. Berikan diuresis natural (vitamin), tidur dan istirahat
- h. Lakukan latihan ringan
- i. Lakukan teknik relaksasi
- j. Hangatkan bagian perut
- k. Dukung istirahat atau tidur yang adekuat untuk membantu penurunan nyeri
- l. Beri tahu dokter jika tindakan tidak berhasil atau jika keluhan pasien saat ini berubah signifikan dari pengalaman nyeri sebelumnya

3. Intoleransi aktivitas (00092) berhubungan dengan imobilitas akibat nyeri abdomen ketika haid

Kriteria Hasil: aktivitas meningkat setelah diberikan tindakan keperawatan selama 1x24 jam.

Intervensi Keperawatan:

Terapi Aktivitas (4310)

- a. Bantu klien untuk mengeksplorasi tujuan personal dari aktivitas-aktivitas yang bisa dilakukan

- b. Ciptakan lingkungan yang aman untuk periode istirahat tanpa gangguan, dorong istirahat sebelum makan
- c. Tingkatkan aktivitas secara bertahap
- d. Berikan bantuan sesuai kebutuhan
- e. Bantu klien untuk meningkatkan motivasi diri dan penguatan (PPNI, 2018).

Bab 6

Asuhan Keperawatan Sistem Reproduksi

6.1 Pendahuluan

Kesehatan merupakan hak setiap individu disepanjang daur kehidupannya, termasuk Kesehatan reproduksi. Secara harfiah, Kesehatan reproduksi adalah keadaan sehat secara fisik, mental dan sosial secara utuh, tidak hanya terbebas dari penyakit atau kecacatan yang berkaitan dengan sistem, fungsi dan proses reproduksi. Sistem reproduksi pada individu merupakan suatu komponen penting dalam kehidupan karena berperan dalam memperbanyak keturunan biologis pada manusia untuk memperpanjang sebuah kehidupan. Kesehatan seksual dan reproduksi memerlukan pendekatan yang positif, memperoleh pengalaman hubungan seksual yang menyenangkan, aman, bebas dari paksaan, diskriminasi maupun kekerasan.

Hak reproduksi dan Kesehatan reproduksi sangat erat kaitannya dengan isu gender dan Kesehatan Perempuan. Hak reproduksi adalah hak individu yang berhubungan dengan system reproduksi, fungsi dan prosesnya. Adapun hak reproduksi yang dimaksud antara lain hak mendapatkan informasi dan Pendidikan Kesehatan reproduksi serta hak mendapatkan pelayanan dan perlindungan dalam Kesehatan reproduksi. Dengan memahami hak-hak

reproduksi yang ada pada setiap individu, maka masalah Kesehatan reproduksi pada setiap tahap siklus hidup seseorang dapat diperkirakan dan ditangani dengan baik sesuai kebutuhan tahap itu, sehingga dapat mencegah kemungkinan munculnya akibat buruk pada tahap siklus hidupnya.

Pelayanan Kesehatan reproduksi dan seksual yang terintegrasi dipercaya dapat secara efektif dan efisien sebagai bagian dari strategi yang bertujuan meningkatkan efisiensi, meningkatkan akses terhadap layanan Kesehatan, meningkatkan kepuasan klien serta dapat meningkatkan status Kesehatan. Pelayanan Kesehatan reproduksi dan seksual yang terintegrasi merupakan pelayanan kesehatan utama di mana setiap individu mendapatkan informasi dan akses pelayanan Kesehatan reproduksi secara spesifik sesuai dengan kebutuhannya. Hal ini harus didukung dengan sumber daya manusia, material, dan finansial sesuai dengan norma dan etika yang berlaku di setiap wilayah masing-masing (WHO, 2006 dalam UNFPA, 2017).

6.2 Asuhan Keperawatan pada Ibu Hamil

Kehamilan terjadi ketika sel telur dibuahi oleh sel sperma yang kemudian berkembang menjadi janin di dalam rahim yang berlangsung kurang lebih 40 minggu. Tubuh ibu hamil mengalami perubahan yang sangat besar untuk mempersiapkan kelahirannya nanti. Kehidupan seorang Perempuan mengalami perubahan secara signifikan selama kehamilan, baik secara fisik maupun psikologis. Tubuh Perempuan beradaptasi terhadap perkembangan janin, terjadinya peningkatan volume darah yang meliputi cardiac output dan denyut nadi. Kebutuhan akan oksigen menjadi meningkat, frekuensi nafas meningkat, *estrogen* dan *progesterone* meningkat. Selama janin membesar, terjadi perubahan di dalam organ abdomen, payudara membesar dan lunak, serta ligament pelvis melebar sebagai persiapan persalinan dan kelahiran bayi.

Penting bagi perawat untuk memastikan ibu dan janin mendapatkan perawatan persalinan yang aman. Perubahan fisiologis dan psikologis dapat dipantau sebagai potensi risiko masalah Kesehatan. Seorang perawat harus mampu mengevaluasi perubahan-perubahan yang terjadi melalui Riwayat Kesehatan ibu dan melalui pemeriksaan kehamilan secara teratur. Komponen penting dari perawatan prenatal adalah Pendidikan Kesehatan. Perawat merupakan sumber

dukungan bagi ibu, bayi dan keluarga yang terlibat. Mulai dari kunjungan prenatal pertama sampai persalinan dan seterusnya, perawat akan selalu memberikan dukungan Kesehatan dan keselamatan pada pasien.

Asuhan Keperawatan pada Ibu Hamil

1. Risiko ketidakseimbangan nutrisi: kurang dari kebutuhan tubuh

Risiko ketidakseimbangan nutrisi pada ibu hamil dikaitkan dengan kurangnya nutrisi atau defisiensi zat-zat nutrisi yang penting dalam proses kehamilan. Jika hal ini tidak segera ditangani, dapat menyebabkan masalah yang lebih serius pada ibu hamil seperti, anemia, preeklampsia, perdarahan, bahkan kematian pada ibu serta gangguan pada tumbuh kembang janin.

Diagnosis Keperawatan: Risiko ketidakseimbangan nutrisi; kurang dari kebutuhan tubuh

Berhubungan dengan:

- a. Perubahan Indera perasa (dysgeusia)
- b. Masalah pada gigi
- c. Kurang nafsu makan
- d. Asupan yang tidak adekuat
- e. Mual
- f. Muntah
- g. Kesulitan dalam pemenuhan kebutuhan metabolisme
- h. Peningkatan aktivitas hormon tiroid terkait pertumbuhan janin
- i. Obat-obatan
- j. Sumber keuangan yang tidak mencukupi
- k. Kurangnya pengetahuan mengenai gizi yang baik

Ditandai dengan: Diagnosis risiko tidak dibuktikan dengan tanda dan gejala karena masalah belum terjadi. Intervensi ditujukan untuk pencegahan.

Hasil yang diharapkan:

- a. Pasien menunjukkan peningkatan berat badan dalam waktu yang ditentukan selama kehamilan
- b. Pasien dapat menyebutkan secara verbal pengetahuannya mengenai nutrisi yang baik selama kehamilan

- c. Pasien dapat mendemonstrasikan rencana makan yang baik selama kehamilan.

Pengkajian Keperawatan:

- a. Tentukan faktor risiko gizi yang tidak seimbang pada pasien
Mengkaji nutrisi dapat mengidentifikasi ibu hamil yang berisiko mengalami masalah Kesehatan yang lebih serius. Factor risikonya antara lain, status social ekonomi yang rendah, tingkat literasi mengenai Kesehatan yang kurang, atau karena adanya penyakit penyerta, sehingga diperlukan tenaga Kesehatan yang professional dalam pemberian perawatan prenatal.
- b. Kaji pola makan pasien
Kebiasaan pola makan yang kurang sehat dapat memengaruhi kondisi janin. Pola makan yang baik selama kehamilan dapat meminimalkan risiko terjadinya komplikasi pada ibu maupun janin.
- c. Monitor berat badan
Berat badan ibu hamil yang sesuai disaat kehamilan akan mengalami kehamilan yang sehat pula. Peningkatan berat badan selama kehamilan harus diperhatikan dengan baik.
- d. Kaji tanda dan gejala adanya malnutrisi
Asuhan nutrisi memengaruhi pertumbuhan janin. Malnutrisi dapat meningkatkan risiko *stillbirth*, Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR), premature, dan lain sebagainya. Berikut beberapa tanda dan gejala malnutrisi selama kehamilan antara lain kelelahan, anemia, berat hamil rendah, pusing, tekanan darah tinggi, rambut rontok, kulit kering, masalah pada Kesehatan gigi, dan imunitas rendah.
- e. Kaji aktivitas pasien
Tingkat aktivitas memengaruhi kebutuhan nutrisi pada pasien, sehingga ibu hamil harus mampu menyeimbangkan antara asupan nutrisi dengan aktivitas yang akan dilakukannya setiap hari.

Intervensi Keperawatan:

- a. Rencanakan asupan nutrisi dengan baik
Rencanakan asupan nutrisi yang baik dengan pasien.
 - b. Kolaborasi dengan ahli gizi
 - c. Kolaborasi pemberian suplemen gizi
Suplemen selama kehamilan dapat mencegah masalah Kesehatan pada janin. Beberapa suplemen yang penting diberikan selama kehamilan antara lain asam folat, zat besi, kalsium, vitamin D, kolin, asam lemak omega-3, vitamin B, dan vitamin C.
 - d. Ajarkan cara mengatasi morning sickness
Morning sickness selama kehamilan merupakan hal yang umum, tapi dapat menyebabkan terjadinya dehidrasi maupun asupan nutrisi yang kurang. Cara menangani morning sickness bisa dengan mengonsumsi rebusan jahe, hindari pemicu mual seperti makan yang berbau menyengat, serta perbanyak asupan cairan.
2. Risiko terganggunya hubungan ibu-janin
- Risiko terganggunya hubungan antara ibu-janin dapat dihubungkan oleh faktor intrinsik maupun ekstrinsik yang berkaitan dengan kondisi kehamilan. Komplikasi yang terjadi dapat mengganggu hubungan biologis antara ibu dan janin, bahkan menyebabkan kematian bagi ibu dan janin.
- Diagnosis Keperawatan: Risiko terganggunya hubungan antara ibu-janin
- Berhubungan dengan:
- a. Pelayanan kehamilan yang tidak memadai
 - b. Insiden pelecehan (fisik, psikologis, seksual)
 - c. Penyalahgunaan NAPZA
 - d. Gangguan metabolisme glukosa
 - e. Nutrisi yang tidak adekuat
 - f. Obat-obatan
 - g. Penyakit penyerta pada ibu
 - h. Depresi
 - i. Kurangnya oksigen ke janin

j. Kelainan plasenta

Ditandai dengan: Diagnosis risiko tidak dibuktikan dengan tanda dan gejala karena masalah belum terjadi. Intervensi ditujukan untuk pencegahan.

Hasil yang diharapkan:

- a. Pasien dapat mengungkapkan secara verbal pemahaman mengenai kondisi-kondisi yang dapat mengganggu ikatan ibu-janin
- b. Pasien dapat mengidentifikasi faktor risiko yang mengganggu hubungan antara ibu dan janin
- c. Pasien dapat mempraktikkan cara mencegah terjadinya gangguan pada hubungan ibu dan janin

Pengkajian Keperawatan:

- a. Kaji Riwayat obstetric pasien
Penting mengkaji Riwayat obstetric pasien pada saat ini dan sebelumnya untuk mengetahui risiko kesehatan pasien dan potensial terjadinya komplikasi masalah maternal
- b. Kaji Riwayat kunjungan kehamilan pasien
Kehamilan yang sehat dapat diperoleh ibu hamil dengan cara rutin melakukan kunjungan prenatal ke pelayanan Kesehatan.
- c. Kaji Riwayat Kesehatan pasien dan faktor risikonya
Aliran darah uteroplacenta dan pertukaran gas dapat dipengaruhi oleh kondisi Kesehatan. Ada kondisi-kondisi dan faktor-faktor yang dapat meningkatkan perubahan vascular, penurunan aliran darah ke plasenta, atau memengaruhi kemampuan transport oksigen yang antara lain disebabkan oleh hal-hal berikut seperti diabetes, hipertensi dalam kehamilan, kondisi jantung, kebiasaan merokok, penggunaan substansi atau obat-obat tertentu, kondisi pernafasan seperti asma atau COPD, kondisi vascular seperti anemia, inkompatibilitas rhesus, dan perdarahan, serta kondisi plasenta yang abnormal seperti abrusio plasenta maupun plasenta previa.

- d. Kaji status respirasi pasien
Status respirasi pasien dapat memengaruhi transport aliran darah dan oksigen dari ibu ke janin. Kelainan kongenital pada kardiovaskular dapat menyebabkan kurangnya suplai oksigen selama kehamilan.
- e. Kaji tanda gejala adanya pelecehan
Perawat dapat mengkaji tanda-tanda pelecehan. Berat janin rendah dan kelahiran premature dapat disebabkan oleh adanya pelecehan selama kehamilan.
- f. Kaji pengetahuan pasien mengenai kondisi-kondisi yang mengganggu hubungan ibu dan janin
- g. Monitor denyut jantung janin (DJJ)
Perawat dapat secara rutin memeriksa DJJ pasien untuk menilai kondisi janin.

Intervensi Keperawatan:

- a. Ukur berat badan pasien
Berat badan merupakan indikator untuk melihat masalah-masalah yang berkaitan dengan kehamilan. Underweight atau obesitas berisiko tinggi menyebabkan terjadinya diabetes gestasional maupun hipertensi pada kehamilan.
- b. Anjurkan untuk menghindari penyalahgunaan obat-obatan.
Menghindari kebiasaan merokok, alcohol dan NAPZA merupakan hal penting bagi Kesehatan ibu dan janin.
- c. Libatkan keluarga pasien
Penting mengoptimalkan dukungan selama kehamilan seperti kebutuhan nutrisi, mengendalikan dan menghilangkan gejala stress, serta dukungan-dukkungan lainnya. Libatkan anggota keluarga, teman dan pasangan, serta edukasi mereka bagaimana cara mendukung pasien selama kehamilan.
- d. Kaji psikologis pasien jika diperlukan
Depresi maupun kondisi Kesehatan jiwa lainnya dapat terjadi selama kehamilan. Lakukan asesmen tingkat stress secara rutin ke pelayanan Kesehatan jika muncul tanda dan gejala.

3. Deficit pengetahuan

Deficit pengetahuan dihubungkan dengan ketidakadakuatan pengetahuan mengenai perubahan tubuh dan kebutuhan diri yang diperlukan selama kehamilan. Ibu hamil primipara memiliki kecenderungan kurang pengetahuan mengenai kondisi selama kehamilan.

Diagnosis Keperawatan: Defisit pengetahuan

Berhubungan dengan:

- a. Ketidakadakuatan pengetahuan tentang perubahan tubuh
- b. Ketidakadakuatan pengetahuan tentang kebutuhan diri selama hamil
- c. Minim informasi mengenai perawatan prenatal
- d. Kesalahan persepsi mengenai perubahan selama kehamilan
- e. Tidak siap dengan perubahan yang terjadi selama dan setelah kehamilan

Ditandai dengan:

- a. Mengungkapkan kekhawatiran
- b. Mempertanyakan apa yang diharapkan dari kehamilan
- c. Kesalahpahaman mengenai kehamilan
- d. Ketidakpahaman mengenai perawatan diri selama kehamilan
- e. Terjadinya komplikasi
- f. Ketidapatuhan terhadap pengobatan

Hasil yang diharapkan:

- a. Pasien dapat mengungkapkan secara verbal pemahamannya mengenai perubahan yang terjadi selama kehamilan
- b. Pasien dapat mengidentifikasi perilaku dan memodifikasi kebiasaan selama kehamilan

Pengkajian Keperawatan:

- a. Kaji tingkat pengetahuan pasien
- b. Kaji kemampuan belajar pasien dan hambatannya
Pastikan pasien memiliki kesiapan mental dan emosi serta memiliki ketertarikan untuk menerima informasi
- c. Kaji pemahaman mengenai kebiasaan dalam kehamilan

Perawat harus mampu mengidentifikasi norma budaya yang ada pada pasien sehingga mampu menyaring informasi yang berkaitan dengan fakta dan mitos yang beredar di Masyarakat.

Intervensi Keperawatan:

- a. Rencanakan proses kelahiran dengan matang
Setiap kehamilan berbeda-beda dan setiap ibu memiliki rencana persalinan berbeda pula. Ketika ibu hamil telah menentukan proses persalinannya, perawat dapat membantu ibu untuk mengurangi kecemasannya.
- b. Berikan informasi sesuai dengan tingkat pendidikannya
Setiap orang belajar dengan cara yang berbeda. Ibu remaja mungkin memerlukan informasi dengan media interaktif seperti video, atau dengan pamflet dan brosur tertulis.
- c. Motivasi pasien untuk bertanya
Pastikan pasien merasa nyaman dalam mengajukan pertanyaan.
- d. Berikan reinforcement positif
Umpan balik yang positif dapat meningkatkan pengetahuan ibu dan mencegah terjadinya komplikasi yang mungkin terjadi.

6.3 Asuhan Keperawatan pada Ibu Bersalin

Persalinan adalah serangkaian kontraksi yang membantu serviks melebar sehingga janin dapat bergerak melalui jalan lahir dan keluar melalui vagina. Persalinan terjadi sesuai dengan taksiran tanggal persalinan, tetapi tidak ada yang bisa memastikan secara pasti kapan tanda-tanda persalinan akan muncul. Tanda-tanda persalinan setiap pasien berbeda-beda, tetapi yang paling umum terjadi adalah kontraksi yang semakin sering, pecah ketuban, keluarnya lendir bercampur darah (bloody show). Bayi dapat dilahirkan secara pervaginam maupun cesar tergantung kondisi ibu. Persalinan yang paling umum dilakukan dan disukai adalah secara pervaginam, karena minimal risiko komplikasinya dan pemulihan yang cepat. Proses persalinan dengan operasi cesar dilakukan

jika ada kondisi-kondisi yang tidak memungkinkan untuk dilahirkan secara pervaginam ataupun karena keadaan darurat seperti gawat janin, solusio plasenta, prolaps tali pusat, ataupun perdarahan.

Perawat berfungsi sebagai penghubung antara pasien dengan dokter, yang bertugas merawat Perempuan dan bayinya sebelum, selama, dan setelah persalinan. Perawat adalah sumber dukungan bagi ibu dan memberikan Pendidikan Kesehatan, tindakan yang nyaman, dan informasi terkini mengenai kemajuan persalinannya.

Asuhan Keperawatan pada Ibu Bersalin

1. Nyeri akut

Persalinan dan melahirkan merupakan proses yang sangat menyakitkan dan traumatik bagi beberapa orang, dan durasi serta intensitasnya berbeda-beda setiap orang. Rasa nyeri disebabkan oleh kontraksi otot pada rahim dan tekanan yang besar pada serviks, sehingga timbul kram hebat di beberapa bagian tubuh seperti perut, selangkangan, dan punggung.

Diagnosis Keperawatan: Nyeri akut

Berhubungan dengan:

- a. Kontraksi otot
- b. Trauma jaringan

Ditandai dengan:

- a. Gelisah
- b. Mengerang, menangis, meringis
- c. Mengungkapkan adanya rasa sakit
- d. Wajah tampak meringis kesakitan
- e. Diaphoresis
- f. Takikardi dan takipnea

Hasil yang diharapkan:

- a. Pasien mengungkapkan adanya penurunan nyeri
- b. Pasien menunjukkan tanda aman dan nyaman, dibuktikan mampu beristirahat, serta nafas teratur
- c. Pasien dapat mempraktikkan cara mengurangi nyeri seperti relaksasi nafas dalam dan distraksi dengan merubah posisi tubuh

Pengkajian Keperawatan:

- a. Kaji tingkat nyeri pasien
Nyeri bersifat subjektif. Perawat harus mencari tahu seberapa besar rasa sakit yang dialami pasien untuk menentukan intervensi lebih lanjut
- b. Skrining nyeri dengan pemeriksaan tanda-tanda vital
Nyeri sering dianggap sebagai tanda vital yang kelima, karena tekanan darah, denyut nadi dan frekuensi nafas dapat meningkatkan saat mengalami nyeri

Intervensi Keperawatan:

- a. Bina hubungan yang baik dengan pasien dan keluarga
Perawat harus mampu memberikan informasi penting terkait kondisi pasien dan wajib menjawab pertanyaan pasien maupun keluarga untuk mengurangi kekhawatiran maupun ketakutan serta meningkatkan kepercayaan pada pasien ke perawat.
- b. Ajarkan dan anjurkan pasien melakukan relaksasi nafas dalam
Relaksasi nafas dalam dapat mendistraksi rasa nyeri yang dirasakan ibu. Perawat harus mampu mengajarkan Teknik relaksasi nafas dalam dengan benar.
- c. Diskusikan Teknik dalam mengurangi nyeri
Ibu harus bertanggungjawab dengan persalinan yang akan dihadapinya. Perawat dapat berdiskusi dengan pasien mengenai pilihan dalam mengurangi rasa nyeri dan membantu ibu untuk mampu memutuskan apa yang terbaik bagi dirinya.
- d. Bantu pasien merubah posisi
Merubah posisi dapat membantu ibu mengurangi kelelahan dan meningkatkan sirkulasi. Biarkan ibu memutuskan posisi yang dirasa nyaman bagi dirinya.
- e. Berikan rasa nyaman
Pijat lembut di pinggang bawah, atau gunakan bantal untuk posisi yang lebih baik dapat meredakan nyeri dalam jangka pendek.

- f. Kolaborasi pemberian analgesik jika dibutuhkan
Suntikan epidural dapat dilakukan untuk memblokir rasa nyeri di bawah pinggang. Perawat dapat membantu dokter anastesi dalam memposisikan menyiapkan lokasi pemasangan epidural pada pasien.

2. Risiko infeksi

Risiko infeksi dapat meningkat karena kemampuan beberapa patogen untuk menyerang setelah pecahnya selaput ketuban. Sepsis nifas merupakan infeksi pada saluran genital yang dapat terjadi setelah melahirkan dan menyebar ke seluruh tubuh.

Diagnosis Keperawatan: Risiko infeksi

Berhubungan dengan:

- a. Pemeriksaan dalam berulang
- b. Pecahnya selaput ketuban
- c. Kontaminasi feses
- d. Prolaps tali pusat

Ditandai dengan: Diagnosis risiko tidak dibuktikan dengan tanda dan gejala karena masalah belum terjadi. Intervensi ditujukan untuk pencegahan.

Hasil yang diharapkan:

- a. Pasien dapat mengungkapkan secara verbal tanda dan gejala infeksi
- b. Pasien dapat mendemonstrasikan cara menjaga lingkungan yang bersih, aman, dan aseptik
- c. Pasien tidak menunjukkan adanya tanda-tanda infeksi

Pengkajian Keperawatan:

- a. Kaji sekresi vagina dan selaput ketuban
- b. Monitor dan hitung DJJ
- c. Monitor tanda-tanda vital dan jumlah sel darah putih

Intervensi Keperawatan:

- a. Batasi pemeriksaan dalam
Pengulangan pemeriksaan dalam (VT) dapat meningkatkan terpaparnya vagina dan jalan lahir oleh patogen.

- b. Gunakan Teknik aseptik selama prosedur invasive
Penggunaan Teknik aseptik dapat membantu mencegah dan mengurangi pertumbuhan bakteri.
 - c. Ajarkan Teknik cuci tangan yang benar dan perineal hygiene
Mencuci tangan dengan benar dapat mencegah terjadinya risiko infeksi. Perineal hygiene yang benar seperti membersihkan dari depan ke belakang setelah melahirkan, dapat mengurangi terpaparnya pathogen. Menjaga kebersihan area perineal setelah melahirkan juga dapat mempercepat proses penyembuhan luka.
 - d. Kolaborasi pemberian antibiotic jika dibutuhkan
Pemberian antibiotic selama persalinan masih kontroversi karena dapat berdampak ke bayi. Namun, bila diperlukan, hal ini dapat melindungi dari terpaparnya infeksi, seperti dikarenakan ketuban pecah dalam waktu yang lama.
 - e. Kolaborasi pemberian oksitosin jika dibutuhkan
Oksitosin adalah hormon alami yang digunakan untuk menginduksi persalinan yang menyebabkan rahim berkontraksi. Jika proses persalinan memanjang, akan meningkatkan risiko infeksi bagi ibu dan janin.
3. Ansietas
- Ansietas atau kecemasan adalah sesuatu yang normal terjadi dalam proses persalinan dan melahirkan. Terutama pada Perempuan yang baru pertama kali melahirkan, belum mengetahui bagaimana proses persalinan, dan kekhawatiran dengan rasa sakit yang dirasakan saat bersalin.
- Diagnosis Keperawatan: Ansietas
- Berhubungan dengan:
- a. Ancaman yang dirasakan terhadap bayinya
 - b. Khawatir dengan hasil yang tidak terduga
 - c. Intervensi pembedahan (operasi cesar)
 - d. Ancaman terhadap Kesehatan
 - e. Takut akan rasa sakit

Ditandai dengan:

- a. Peningkatan tekanan darah
- b. Perasaan tidak mampu
- c. Menunjukkan kekhawatiran
- d. Terjadi perubahan tanda-tanda vital
- e. Gelisah

Hasil yang diharapkan:

- a. Pasien dapat mengungkapkan rasa khawatir dan stress yang dirasakan
- b. Pasien dapat mengungkapkan perasaannya
- c. Pasien dapat memanfaatkan sistem pendukung secara efektif

Pengkajian Keperawatan:

- a. Kaji status psikologis dan emosional pasien
Emosi berhubungan dengan kecemasan dan dapat memengaruhi proses persalinan dan melahirkan.
- b. Kaji kekhawatiran pasien secara spesifik
Tanyakan penyebab kecemasan pasien, biarkan pasien mengungkapkan apa yang dirasakannya.

Intervensi Keperawatan:

- a. Anjurkan pasien mengungkapkan perasaan melalui verbal
Pasien yang mampu mengungkapkan perasaannya dapat membantu perawat untuk menentukan intervensi apa yang sesuai dengan kondisi pasien.
- b. Libatkan keluarga atau orang terdekat sebagai support system
Melibatkan keluarga atau orang terdekat dapat memberikan dampak positif pada pasien selama proses persalinan.
- c. Pertahankan sikap tenang, berikan penjelasan yang jelas dan ringkas
Pada saat terjadinya persalinan darurat, kecemasan yang dirasakan pasien dapat meningkat. Perawat harus tetap tenang dan tegas untuk mengendalikan situasi.
- d. Ajarkan Teknik relaksasi
Teknik ini dapat mengurangi rasa nyeri saat terjadinya kontraksi.

- e. Berikan lingkungan yang aman dan nyaman
Persalinan bisa menjadi proses yang Panjang. Perawat harus mampu mempertahankan dan meningkatkan kondisi lingkungan yang aman dan nyaman bagi pasien selama proses persalinan.

6.4 Asuhan Keperawatan pada Ibu Nifas

Masa nifas dimulai setelah bayi dilahirkan dan umumnya berakhir 6-8 minggu kemudian. Tubuh ibu terus mengalami perubahan seiring dengan kembalinya tubuh ke kondisi awal sebelum hamil. Kesembuhan tergantung pada proses persalinan dan komplikasi apa saja yang dialami. Psikologis dan emosional juga dapat berubah seiring dengan terbentuknya ikatan (bonding) antara orang tua terhadap anaknya dan memulai proses perawatan bayi dengan berbagai tantangannya.

Perawat harus terampil dalam merawat ibu yang melalui semua tahap kehamilan sampai melahirkan. Pasien pada masa nifas lebih banyak menerima informasi dan dukungan dari perawat dimulai sejak mereka menjalani pemulihan setelah melahirkan, menjalin ikatan dengan bayinya, dan menjaga kesehatan fisik, emosional, dan psikologis mereka sendiri.

Asuhan Keperawatan pada Ibu Nifas

1. Ketidakefektifan proses menyusui

Kesulitan dalam proses perlekatan antara ibu dan bayi, nyeri saat menyusui, atau pengalaman menyusui yang buruk, dapat menyebabkan ketidakefektifan proses menyusui.

Diagnosis Keperawatan: Ketidakefektifan proses menyusui

Berhubungan dengan:

- a. Kelahiran bayi premature
- b. Kelainan pada bayi (cleft palate)
- c. Refleks menghisap yang buruk
- d. Kecemasan pada ibu
- e. Deficit pengetahuan
- f. Gangguan dalam proses menyusui

g. Riwayat menyusui yang tidak efektif sebelumnya

Ditandai dengan:

- a. Menunjukkan kesulitan dalam menyusui
- b. Mengeluh nyeri pada puting atau puting lecet
- c. ASI tidak mencukupi
- d. Penurunan atau penambahan berat badan bayi tidak adekuat
- e. Kegagalan dalam perlekatan

Hasil yang diharapkan:

- a. Ibu dapat menerapkan minimal dua cara untuk meningkatkan pemberian ASI
- b. Berat badan bayi meningkat

Pengkajian Keperawatan:

- a. Kaji pengetahuan ibu

Mengkaji pengetahuan ibu tentang menyusui penting untuk meluruskan kesalahpahaman ataupun mitos-mitos yang berhubungan dengan proses menyusui.

- b. Kaji keluhan fisik ibu

Kaji payudara ibu, apakah ada pembengkakan, mastitis, puting lecet, dan lain sebagainya.

- c. Kaji support system ibu

Dukungan yang baik dari pasangan dan keluarga dapat menjadi faktor penting keberhasilan dalam menyusui.

Intervensi Keperawatan:

- a. Ajarkan ibu untuk mengenali isyarat bayi

Ajari ibu untuk mengenali lebih awal isyarat bayi. Rooting dan bayi menghisap jari atau tangan dapat menandakan sinyal ingin makan. Kenali isyarat untuk menyusui tepat waktu sehingga dapat memberikan pengalaman yang menyenangkan dalam proses menyusui.

- b. Cegah dan obati komplikasi yang terjadi pada proses menyusui

Jika ketidakefektifan menyusui diakibatkan oleh nyeri pada puting dan payudara bengkak, lakukan masase hangat dan dingin pada payudara. Hal ini bertujuan untuk mengurangi

pembengkakan yang terjadi. Jangan gunakan sabun untuk membersihkan puting, gunakan minyak atau oil lanolin.

- c. Berkoordinasi dengan konselor laktasi
Konselor laktasi dapat membantu mengajarkan posisi menyusui yang benar, jadwal menyusui, cara meningkatkan produksi ASI, dan cara menggunakan breast pump.

2. Risiko gangguan bonding antara ibu dan bayi

Ketidakmampuan untuk menciptakan atau memelihara lingkungan yang mendorong pertumbuhan dan ikatan antara orangtua dan bayi.

Diagnosis Keperawatan: Risiko gangguan bonding antara ibu dan bayi
Berhubungan dengan:

- a. Kelahiran premature
- b. Kelahiran kembar
- c. Kehamilan yang tidak diinginkan
- d. Cacat fisik pada bayi
- e. Rawat pisah yang lama antara ibu dan bayi
- f. Kurangnya kemampuan dalam merawat bayi
- g. Tingkat Pendidikan yang rendah
- h. Tingkat social ekonomi yang rendah
- i. Usia ibu terlalu muda
- j. Jarak kehamilan yang terlalu dekat
- k. Proses melahirkan yang sulit
- l. Kurang tidur
- m. Riwayat depresi atau adanya penyakit mental
- n. Penyalahgunaan zat
- o. Riwayat pelecehan dalam keluarga
- p. Kurangnya dukungan keluarga atau orang terdekat

Ditandai dengan: Diagnosis risiko tidak dibuktikan dengan tanda dan gejala karena masalah belum terjadi. Intervensi ditujukan untuk pencegahan.

Hasil yang diharapkan:

- a. Orangtua mengungkapkan secara verbal faktor-faktor yang dapat meningkatkan risiko gangguan pengasuhan

- b. Orangtua mampu mengidentifikasi kemampuan untuk mengatasi hambatan dalam pengasuhan
- c. Orangtua berkeinginan untuk berpartisipasi dalam melakukan pengasuhan yang efektif

Pengkajian Keperawatan:

- a. Kaji dukungan keluarga
Kaji apakah ada keterlibatan ayah dalam pengasuhan. Kaji apakah ada anak yang lain di rumah.
- b. Observasi ikatan antara orangtua dan bayi
Observasi perilaku orangtua ke bayi. Monitor interaksi Ketika menyusui dan kepedulian dalam mengasuh bayi.
- c. Kaji kemampuan orangtua dalam mengatasi tantangan dalam pengasuhan bayi
Orangtua muda dengan kehamilan yang tidak direncanakan atau kehamilan yang tidak diinginkan menyebabkan kurangnya pengetahuan dan cara dalam mengasuh bayi.

Intervensi Keperawatan:

- a. Tunjukkan sifat yang positif dan berikan waktu ibu untuk menjalin ikatan dengan bayi
- b. Berikan ibu waktu untuk dirinya sendiri.
Memberikan waktu kepada ibu nifas dapat mengurangi stress dan cemas setelah melahirkan.
- c. Deteksi adanya gejala depresi postpartum
Gejala yang sering muncul adalah kurangnya kepekaan pada ibu terhadap kondisi bayinya. Ini merupakan kondisi yang serius, dan membutuhkan intervensi segera bagi ibu maupun bayinya.

3. Risiko infeksi

Melahirkan dapat meningkatkan risiko terjadinya infeksi akibat trauma persalinan, sepsis, dan prosedur pembedahan.

Diagnosis Keperawatan: Risiko infeksi

Berhubungan dengan:

- a. Trauma abdomen (prosedur operasi cesar)
- b. Trauma jalan lahir

- c. Luka episiotomy
- d. Ibu lanjut usia
- e. BMI tinggi
- f. Kondisi kronis (diabetes, hipertensi, dan lain-lain)
- g. Penyakit kelamin
- h. Persalinan premature atau postmature
- i. Pecah ketuban
- j. Endometritis

Ditandai dengan: Diagnosis risiko tidak dibuktikan dengan tanda dan gejala karena masalah belum terjadi. Intervensi ditujukan untuk pencegahan.

Hasil yang diharapkan:

- a. Pasien tidak mengalami infeksi selama masa nifas
- b. Pasien menunjukkan proses penyembuhan di lokasi pembedahan setelah operasi cesar atau luka episiotomy tanpa adanya tanda REEDA

Pengkajian Keperawatan:

- a. Identifikasi faktor risiko
Diabetes gestasional, infeksi intrapartum, preeklampsia dan eclampsia, serta persalinan memanjang dapat meningkatkan kejadian infeksi.
- b. Kaji tanda dan gejala infeksi
Demam, nyeri tekan di abdomen, perdarahan, lochia yang berbau busuk merupakan tanda-tanda endometritis. Infeksi local pada sayatan bedah meliputi nyeri, eritema, dan drainase purulen.
- c. Monitor hasil laboratorium
Jumlah sel darah putih dapat meningkat bersamaan dengan neutrophil dan asam laktat. Cek darah dapat dilakukan sebelum pemberian antibiotik.

Intervensi Keperawatan:

- a. Kolaborasi pemberian antibiotic
- b. Kurangi atau hindari risiko persalinan
Lakukan cuci tangan yang benar sebelum ke pasien, untuk menghindari risiko infeksi.
- c. Berikan edukasi mengenai tanda dan gejala
Perawat harus mengajarkan pasien sebelum pulang mengenai tanda dan gejala infeksi, serta kapan harus segera mencari pengobatan (misalnya demam, nyeri terus-menerus, lokia yang abnormal).
- d. Ajarkan perawatan luka
Ajarkan pasien melakukan perawatan luka episiotomy dengan tidak menahan buang air besar (bisa gunakan obat pelunak feses jika terjadi konstipasi). Gunakan kompres dingin jika terjadi pembengkakan. Mulai mandi air hangat setelah 24 jam persalinan. Ganti pembalut setiap 2-4 jam sekali. Bersihkan perineal dari depan ke belakang, kemudian keringkan dengan handuk. Untuk perawatan luka cesar, jaga balutan tetap kering dan bersih, sampai diinstruksikan untuk melepas perbannya oleh petugas Kesehatan.

Bab 7

Pengkajian dan Promosi Kesehatan Wanita

7.1 Pendahuluan

Kesehatan adalah hak setiap individu, sehingga setiap individu memerlukan pemeriksaan dan promosi kesehatan. Wanita adalah individu yang mempunyai dampak signifikan terhadap kesehatan sejak remaja sampai tua (Greene and Patton, 2020). Seorang wanita akan mengalami masa adaptasi fisiologis sistem reproduksi mulai masa remaja seperti menstruasi, sedangkan masa dewasa mengalami kehamilan, persalinan dan nifas, lalu masa tua mengalami menopause (Conry, 2023). Namun, sistem reproduksi wanita akan mengalami gangguan dan penurunan fungsi fisiologis, sehingga wanita akan mengalami gangguan kesehatan sistem reproduksi yang berdampak pada timbulnya penyakit gangguan sistem reproduksi, berbagai penyakit degenerasi dan kronis (Temkin et al., 2023), dan multidimensional frailty (Gobbens and Uchmanowicz, 2021). Bahkan, derajat kesehatan wanita lebih rendah daripada laki-laki walaupun wanita memiliki umur panjang (Baum et al., 2021). Gaya hidup mendasari gangguan kesehatan pada wanita seperti asupan nutrisi, olah raga, kelola stres, dan bertanggungjawab terhadap kesehatan pribadi (Bayat et al., 2020). Bahkan, perilaku sebagai dampak dari lingkungan kerja, sosial-budaya, kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, atau terpapar berbagai

penyakit termasuk faktor yang dapat memengaruhi gangguan kesehatan wanita. Keadaan tersebut menyumbangkan tingginya angka kesakitan dan kematian di Indonesia (Badan Pusat Statistik, 2023).

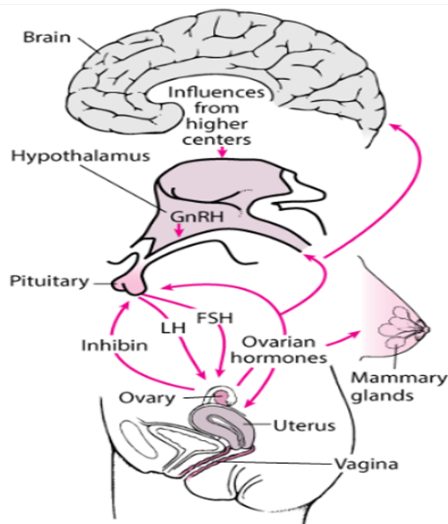
Tujuan memahami pengkajian dan promosi kesehatan wanita adalah untuk memahami pentingnya pemeriksaan kesehatan sistem reproduksi wanita. Lebih jauh, pengkajian dan promosi kesehatan wanita merupakan strategi pengkajian fisik yang harus dibarengi pemberian promosi kesehatan kepada setiap wanita yang sedang dilakukan pemeriksaan kesehatan atau skrining sistem reproduksi (Sidartha dan Tania, 2013). Namun demikian, seorang perawat harus memahami terlebih dahulu alasan kunjungan ke sistem pelayanan kesehatan, hambatan dalam mencari pelayanan kesehatan, dan risiko kesehatan pada masa reproduksi. Adapun metode yang digunakan tidak hanya informasi dan konseling juga pemberian pendidikan kesehatan serta penelitian.

7.2 Alasan Kunjungan ke Sistem Pelayanan Kesehatan

Alasan kunjungan ke sistem pelayanan kesehatan merupakan salah satu upaya wanita untuk mengetahui kesehatannya. Upaya tersebut harus direspon oleh perawat secara optimal agar pemenuhan kebutuhan akan pelayanan kesehatan wanita dapat terpenuhi. Ada lima alasan wanita melakukan kunjungan ke sistem pelayanan kesehatan, baik di tatanan primer atau tatanan sekunder bahkan tersier. Hal tersebut sejalan dengan tujuan kesehatan nasional yaitu meningkatkan ketahanan Kesehatan Masyarakat Indonesia. Semua alasan tersebut harus dilakukan pengkajian keperawatan secara komprehensif baik domain fisik, psikologis, sosial, dan spiritual. Namun demikian, pengkajian keperawatan yang komprehensif harus dibarengi oleh pemberian promosi kesehatan terkait dengan alasan berkunjung ke sistem pelayanan kesehatan. Hal ini penting untuk menumbuhkan motivasi untuk bertanggungjawab menjaga kesehatannya secara mandiri dan prima sepanjang rentang kehidupannya. Lima kemungkinan alasan wanita berkunjung ke sistem pelayanan kesehatan antara lain:

7.2.1. Siklus Menstruasi Tidak Teratur

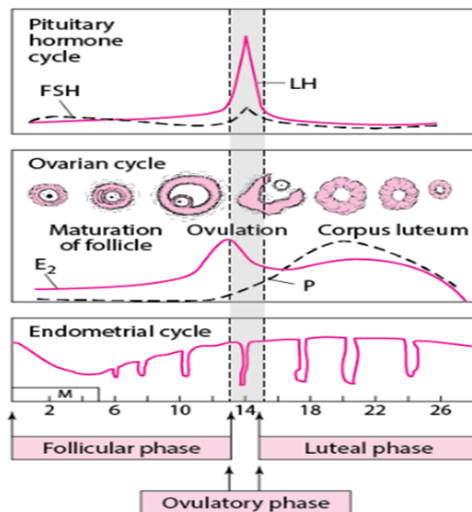
Menstruasi atau menses (bahasa Inggris) adalah satu istilah yang lazim pada wanita. Istilah lain yang berhubungan dengan menstruasi atau menses yaitu menarche adalah istilah untuk pertama kali menstruasi. Umumnya, pada keadaan normal, menarche terjadi umur 11-13 tahun, sedangkan di Indonesia kebanyakan terjadi pada umur 12 tahun (Gultom et al, 2020). Menstruasi adalah siklus bulanan di mana dinding uterus mengalami perubahan sebagai respon fisiologis dari satu peristiwa kompleks yang simultan di hipotalamus, kelenjar hipofisis, ovarium, dan endometrium secara bulanan. Siklus bulanan menstruasi merupakan adaptasi fisiologis yang sangat kompleks (Gambar 7.1).



Gambar 7.1: Mekanisme Kompleks Menstruasi (Female Reproductive Endocrinology (McLaughlin, J.E., 2022))

Gambar 7.1. tersebut di atas merupakan peristiwa kompleks menstruasi secara fisiologis tersebut adalah adaptasi fisiologis mulai *hipotalamus* mensekresi *Gonadotropin Releasing* hormon (GnRh) untuk menstimulasi hipofisis anterior menyekresi *Folikel Stimulating Hormone* (FSH). Respon fisiologis ini disebut fase folikuler. Lalu, FSH menstimulasi ovarium menghasilkan estrogen agar ovum menghasilkan folikel yang siap dibuahi atau folikel de graf. Respon fisiologis ovarium ini disebut fase luteal. Namun, ketika ovarium mengalami penurunan kadar estrogen, maka GnRh mengadakan respon balik untuk menstimuli pituitary melepaskan *Luteinizing Hormon* (LH). Kadar LH

yang tinggi memicu ovarium melepaskan hormon androgen yang memicu pengeluaran folikel tetapi tidak de graff melainkan *Corpus Luteum* (CL) pada fase ini disebut ovulasi. Kadar CL yang tinggi akan diserap kembali oleh tubuh, sehingga memicu teka interna ovarium pelepasan hormon estrogen dan memicu penebalan dinding endometrium sehingga kadar hormon progesterone rendah dalam dinding endometrium. Rendahnya kadar progesterone akan memicu terjadi kontraksi otot miometrium di daerah fundus uteri, sehingga terjadi peluluhan dinding endometrium dan iskemic, lalu darah dan jaringan mati dalam cavum uteri didorong keluar dengan tekanan kontraksi uterus rendah (fase menstruasi). Adaptasi fisiologis tersebut menggambarkan satu periode menstruasi dalam rentang 28 hari (Gambar 7.2).



Gambar 7.2: Siklus Menstruasi pada Wanita (Female Reproductive Endocrinology (McLaughlin, J.E., 2022))

Pada Gambar 7.2. menjelaskan siklus menstruasi dengan periode haid 3-7 hari dalam satu kali siklus, dan banyaknya darah bervariasi antara 20 sampai 80 ml (Fehring et al, 2006). Namun, ada beberapa wanita yang mengalami tidak teratur siklus menstruasi disebabkan oleh beberapa faktor antara lain (1) menderita penyakit radang panggul, (2) menderita polycystic ovarian syndrome, (3) endometriosis, (4) fibroid, (5) hipotiroidisme atau hipertiroidisme, (6) mengkonsumsi obat-obatan antidepresan, (7) mengkonsumsi kontrasepsi hormonal atau menggunakan alat kontrasepsi dalam uterus, (8) merokok, (9) stress, (10) menjalani diet ketat. Artinya,

gangguan siklus menstruasi atau menstruasi tidak teratur dipengaruhi oleh faktor fisik dan psikologis. Jika keadaan gangguan haid ini tidak segera ditangani, maka akan berdampak pada anemia atau infertilitas. Siklus menstruasi tidak teratur merupakan salah gangguan sistem reproduksi pada wanita. Oleh karena itu, setiap Wanita harus memahami pentingnya siklus menstruasi yang teratur untuk meningkatkan kualitas kesehatan sistem reproduksi (Igbokwe & John-Akinola, 2021).

Pengkajian keperawatan yang pertama yaitu menanyakan keluhan, riwayat kesehatan, jenis obat-obatan yang sedang dikonsumsi. Pengkajian lebih lanjut yaitu pemeriksaan panggul untuk mendeteksi tumor atau radang panggul. Selain itu, perawat perlu memberikan informasi untuk promosi kesehatan seperti tes darah, pap smear, USG uterus, biopsi, dan pemeriksaan cairan vagina. Informasi penting lainnya yaitu konsumsi makanan sehat yang seimbang, membatasi konsumsi gula, garam, dan minuman mengandung kafein atau alkohol, olah raga rutin, istirahat cukup, mengelola stres sebaik mungkin, dan tidak merokok.

7.2.2 Keinginan Untuk Menggunakan Alat Kontrasepsi

Pemberian informasi kepada pasangan suami istri tentang kontrasepsi adalah salah satu bentuk promosi kesehatan (Negash et al, 2023). Strategi penyampaian informasi kontrasepsi paling efektif yaitu konseling karena perawat dapat memandu suami istri untuk memilih salah satu metode dan mengambil keputusan menjadi akseptor yang sehat dan sejahtera. Adapun konten Pendidikan Kesehatan yang diberikan yaitu program keluarga berencana untuk mengatur masa depan reproduksinya seperti mengatur jarak kehamilan dan jumlah anak yang direncanakan dalam keluarga.

Perencanaan keluarga adalah kesepakatan komitmen antara suami dan istri yang harus dipersiapkan setelah menikah. Pengambilan keputusan jarak dan jumlah anak serta metode kontrasepsi harus dilakukan secara bersama antara suami dan istri. Oleh sebab itu, setiap wanita yang sudah menikah harus mempunyai rasa tanggungjawab atas kesehatan sistem reproduksinya, sehingga dapat membuat keputusan bersama suami dengan tepat. Pengkajian awal pada calon akseptor yaitu menanyakan kapan menstruasi terakhir. Hal ini penting untuk memastikan ada tidaknya konsepsi kehamilan. Konsumsi obat-obat kontrasepsi selama masa kehamilan pada awal trimester satu dapat mengakibatkan kecacatan pada janin karena pada masa tersebut adalah masa pembentukan organ-organ vital pada janin. Pertanyaan-pertanyaan awal

tersebut penting karena banyak wanita tidak menyadari bahwa dalam rahimnya sudah terjadi konsepsi ketika berkeinginan untuk menggunakan alat kontrasepsi. Adapun promosi kesehatan wanita yaitu (1) pengertian alat kontrasepsi, (2) kapan alat kontrasepsi digunakan? dan (3) macam alat kontrasepsi (Tabel 7.1).

Tabel 7.1: Macam Alat Kontrasepsi (Kemenkes RI, 2023)

No	Macam	Penjelasan
1	Kontrasepsi alami	Penggunaan alat kontrasepsi alami harus dilakukan dengan menghitung masa subur wanita secara manual melalui perhitungan siklus menstruasi, suhu tubuh, dan penghitungan kalender.
2	Pil hormonal	Pil hormonal adalah jenis kontrasepsi yang paling banyak digunakan oleh wanita usia subur. Pil KB mengandung hormon estrogen dan progesterone atau hanya mengandung hormon progesteron saja yang berfungsi untuk mencegah terjadinya ovulasi, sehingga <i>folikel de graf</i> berubah menjadi <i>corpus luteum</i> .
3	Suntik hormonal	Suntik hormonal berisi estrogen dan progesterone juga banyak diminati oleh para wanita usia subur. Suntik hormonal ini mempunyai jangka waktu tiga bulan pemberian.
4	Implan	Implan adalah alat kontrasepsi yang dilakukan melalui insisi kecil. Implan berbentuk seperti ukuran korek aspi yang dimasukkan dibawah kulit lengan bagian atas. Efek samping yang timbul berupa memar pada area kulit yang terpasang.
5	Alat Kontrasepsi Dalam Rahim	Alat tersebut lebih umum disebut IUD (<i>intra uterine device</i>) dengan dua bentuk yaitu berupa huruf T dan seperti spiral. IUD ini mempunyai jangka waktu 3 tahun sampai dengan 10 tahun. Namun IUD perlu dikontrol setiap 5 tahun.
6	Kondom	Kondom ada untuk wanita dan pria dengan bentuknya berbeda. Pada kondom wanita, alat ini terbentuk dari plastik, sehingga lentur dapat menyesuaikan bentuk. Kondom wanita ini dapat memberikan perlindungan dari infeksi menular seksual, tetapi kurang efektif.

Berdasarkan enam macam alat kontrasepsi tersebut diatas, maka perawat atau tenaga kesehatan perlu menekankan pentingnya komitmen pasangan suami istri untuk mempersiapkan kontrasepsi dalam keluarga.

7.2.3 Konseling Prakonsepsi terkait Risiko pada Masa Kehamilan dan Kelahiran

Konseling prakonsepsi kepada wanita adalah bentuk promosi kesehatan. Konseling prakonsepsi penting karena wanita akan mendapatkan informasi terkait fertilitas dan risiko terkait masa kehamilan dan kelahiran serta infertilitas. Hasil konseling prakonsepsi dapat membantu wanita untuk membuat keputusan mengenai persiapan fisik dan psikologi bagi diri dan janinnya.

Adapun pengkajian awal yang dilakukan oleh perawat yaitu menanyakan siklus menstruasi, menstruasi terakhir, apakah pernah mengalami abortus, lama usia pernikahan. Selain itu, perlu juga dikaji kebiasaan dan faktor-faktor lain yang mungkin dapat memengaruhi konsepsi seperti gaya hidup terkait dengan nutrisi, olah raga yang biasa dilakukan, kebiasaan mengonsumsi alkohol, merokok, atau sedang mengonsumsi obat terkait penyakit tertentu, atau isu budaya. Informasi tersebut penting diketahui oleh perawat dalam pemberian asuhan keperawatan maternitas, khusus terkait dampak dari terpaparnya obat-obatan, virus, kelainan genetik, atau pertimbangan-pertimbangan terkait pengobatan dan isu sosial-budaya. Pada isu sosial-budaya, risiko kehamilan dan kelahiran pun sering dikaitkan dengan nilai-nilai hidup berbeda dengan praktik-praktik kesehatan seperti mencari pelayanan kesehatan. Risiko kehamilan dan kelahiran paling besar yaitu wanita dengan sosial ekonomi rendah dan orangtua tunggal. Dampak negatif dari perbedaan sosial ekonomi pada perbedaan pemberian layanan kesehatan yang menjadi kurang optimal.

Promosi Kesehatan melalui konseling sangat penting pada masa prakonsepsi pada wanita yang mempunyai riwayat abortus berulang, bayi lahir prematur, atau bayi dengan kelainan kongenital, atau kecacatan dampak teratogenik atau penyakit penyerta pada ibu hamil. Pada sesi promosi kesehatan perlu juga mengajarkan cara mengelola stress di masa hamil, dan informasi pentingnya melakukan pemeriksaan kehamilan minimal empat kali dan maksimal 12 kali selama masa kehamilan.

7.2.4 Infeksi Episodik Seperti Infeksi Vulva atau Vagina

Informasi pencegahan infeksi vulva atau vagina adalah salah satu promosi kesehatan wanita. Informasi pencegahan infeksi dapat dilakukan dengan cara pemberian Pendidikan Kesehatan baik di tempat-tempat pelayanan kesehatan

atau di sarana umum, sekolah-sekolah, atau perkantoran. Adapun konten pendidikan kesehatan diawali oleh konsep umum struktur vulva-vagina dan mekanisme perkembangan bakteri lactobacilli dikarenakan kurang menjaga kebersihan sekitar perineum. Infeksi vulva atau vagina disebabkan oleh berbagai faktor seperti iritasi, penyakit kulit, estrogen rendah, penggunaan obat-obatan, kebersihan rendah, atau kanker vulva. Infeksi vulva lebih mudah untuk diobati, namun menjadi masalah jika kanker vulva. Vaginosis sitolitik adalah infeksi vagina yang disebabkan oleh bakteri lactobacilli. Bakteri ini memproduksi asam laktat yang membantu mempertahankan kadar pH vagina 3.8-4.5 serta hydrogen peroksida sebagai agen antiseptik. Namun jika pertumbuhan bakteri lactobacilli semakin meningkat, maka pH vagina semakin asam yang menyebabkan sel-sel dinding vagina rusak dan mengeluarkan keputihan. Pengkajian yang dilakukan adalah vagina smear, sedangkan promosi kesehatan seperti hindari penggunaan celana dalam yang tidak menyerap keringat, jangan gunakan celana dalam yang lembab, dan jaga kadar gula dalam darah yang stabil, jaga kelembaban vulva dan vagina dengan cara gunakan pakaian dalam berbahan katun dan hindari sabun yang mengandung parfum.

7.2.5 Skrining Kanker Payudara atau Leher Rahim

Payudara atau mammae merupakan sepasang kelenjar dengan ukuran dan bentuk yang sama, walaupun tidak benar-benar simetris. Ukuran dan bentuk payudara dipengaruhi oleh umur, nutrisi, dan genetic. Leher rahim atau serviks adalah bagian bawah rahim yang terbentuk dari jaringan ikat fibrosa dan elastin, sehingga servik dapat berdilatasi sampai 10 cm pada proses kelahiran normal. Kanker payudara dan leher rahim merupakan penyakit tidak menular yang banyak menyumbangkan angka kematian pada wanita. Penyebab kanker payudara belum diketahui sampai sekarang, tetapi faktor risiko antara lain terpaparnya asap rokok, pola makan buruk, ada riwayat tumor jinak pada payudara, dan genetic. Sedangkan penyebab kanker leher Rahim sudah diketahui yaitu Human Papiloma Virus (HPV) dengan masa inkubasi 3-17 tahun.

Skrining kanker adalah proses memeriksa kesehatan payudara atau servik untuk adanya sel kanker sebelum gejala muncul pada organ payudara atau rongga serviks. Pencegahan kanker leher rahim dapat dilakukan melalui gaya hidup sehat dan immunisasi HPV. Skrining kanker dapat dilakukan pada wanita yang berisiko. Skrining kanker payudara dapat dilakukan dengan

mammography dan pemeriksaan payudara klinis (Sadanis), pemeriksaan payudara mandiri (Sadari), sedangkan skrining kanker leher rahim menggunakan tes Inspeksi Visual Asetat (IVA). Adapun tujuan skrining kanker yaitu menurunkan angka kematian dan kesakitan pada wanita dengan kanker payudara atau serviks, serta meningkatkan promosi kesehatan pada wanita yang berisiko kanker payudara atau serviks. Ada tiga keuntungan dilakukan skrining kanker yaitu (1) mendeteksi kanker sedini mungkin, (2) hasil deteksi dini mempunyai peluang untuk diobati tuntas lebih besar, (3) membantu memantau perkembangan sel kanker. Namun tidak sedikit wanita mengalami hambatan untuk mencari pelayanan pemeriksaan dan promosi kesehatan.

7.3 Risiko Kesehatan pada Wanita

Setiap wanita diperhadapkan risiko kesehatan di masa reproduksi seiring dengan bertambahnya umur. Hal ini dikarenakan adanya penurunan fungsi fisiologis pada sistem reproduksi pada wanita. Bahkan ada beberapa wanita tidak menyadari atau tidak mengenali masalah yang tidak disadari sebelumnya atau risiko potensial. Kondisi tersebut sangat penting diperhatikan oleh perawat atau tenaga kesehatan lainnya, sehingga wanita mendapatkan edukasi atau promosi kesehatan. Faktor-faktor yang berpotensi sebagai risiko pada derajat kesehatan wanita sepanjang hayat yaitu:

7.3.1 Umur

Masa remaja, dewasa muda, dewasa menengah, lanjut usia merupakan kelompok-kelompok yang mempunyai risiko masing-masing. Kehamilan remaja memiliki risiko karena remaja belum mempunyai kematangan emosi, sehingga akan labil atau stress ketika permasalahan muncul. Hal tersebut dihubungkan dengan kematangan emosi untuk ambil kesehatan untuk diri sendiri dan janinnya masih labil. Selain itu, sumber finansial yang sangat tergantung pada orang dewasa atau orangtuanya. Sedangkan pada umur dewasa muda dan menengah (umur 20-40 tahun) mempunyai risiko kesehatan terkait dengan sistem reproduksinya pada masa hamil, melahirkan, dan nipas. Pada masa tersebut, seorang wanita sudah harus mulai melakukan screening kesehatan terkait sistem reproduksi. Sedangkan pada wanita hamil umur 35-40 diperhadapkan dengan risiko kecacatan janin atau hal yang lain. Pada

kelompok wanita lanjut usia diperhadapkan dengan risiko kesehatan seperti munculnya penyakit degenerasi atau penyakit kronis lainnya.

7.3.2 Sosial-Budaya

Perbedaan sosial budaya dan sosial ekonomi menjadi faktor risiko yang memengaruhi derajat kesehatan seorang wanita dan keluarganya. Hal ini dipengaruhi oleh nilai-nilai hidup, sosial, keyakinan, dan pandangan masyarakat tentang Kesehatan. Pemahaman tersebut mengajarkan praktik-praktik sosial-budaya yang memengaruhi kesehatan wanita seperti pantang makanan tertentu, metode kebersihan, tingkahlaku mencari sarana kesehatan dan tenaga kesehatan. Berbagai kondisi sosial budaya dapat meningkatkan konflik dan stress yang menyebabkan risiko gangguan kesehatan.

7.3.3 Penggunaan Penyalahgunaan Zat

Penggunaan penyalahgunaan zat seperti merokok, kafein, alkohol, obat-obatan yang diresepkan, atau obat-batan terlarang merupakan faktor-faktor yang dapat memengaruhi kualitas kesehatan wanita. Rokok, kafein, dan alkohol merupakan zat-zat legal dan mudah didapatkan untuk dikonsumsi sehingga menyebabkan seseorang ketergantungan terhadap zat tersebut. Sedangkan penggunaan obat-obatan tanpa control dokter dapat memicu risiko pada setiap wanita di sepanjang hidupnya. Bahkan semua zat-zat tersebut akan memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin, sehingga zat-zat tersebut berkontribusi terhadap risiko janin dan ibu.

7.3.4 Nutrisi

Nutrisi adalah sekumpulan zat-zat nutrient yang bermanfaat untuk wanita di sepanjang rentang umur. Nutrisi dihubungkan dengan kesehatan wanita, khususnya terkait pada obesitas, anoreksia nervosa, dan bulimia nervosa. Seorang wanita diindikasikan mengalami obesitas jika pada umur 20 tahun mempunyai nilai index massa tubuh 30 atau lebih. Obesitas berhubungan dengan tingginya kadar kolesterol dalam darah, sehingga memberikan risiko Kesehatan wanita seperti menstruasi tidak teratur dan komplikasi dalam kehamilan. Rendahnya tingkat pengetahuan atau kurangnya informasi terkait nutrisi seimbang mengakibatkan perempuan remaja dan dewasa awal salah melakukan program diet. Pelaksanaan program diet yang salah akan berdampak pada kualitas kesehatan wanita yang rendah, karena banyak wanita

mengalami anoreksia nervosa atau bulimia nervosa. Risiko yang mungkin muncul seperti dehidrasi, ketidakseimbangan elektrolit, dan aritmia jantung.

7.3.5 Kebugaran dan Olahraga

Kebugaran dan olahraga adalah metode alamiah untuk meningkatkan kualitas kesehatan secara alamiah. Olahraga dapat berperan sebagai sarana untuk mengurangi stress. Olahraga dapat mencegah penyakit kardiovaskular, sedangkan kebugaran dapat meningkatkan stamina dan mood yang baik dalam keseharian. Namun demikian olahraga yang berlebihan dapat mengakibatkan stress otot dan jaringan serta psikologi distress.

7.3.6 Stres

Stres pada wanita sering terjadi dikarenakan wanita mempunyai multi peran, seorang ibu, seorang istri, dan juga seorang pegawai jika bekerja. Selain itu, stress pun diperberat oleh sosial-budaya di mana wanita menjadi pihak yang lemah ketika akan menentukan pilihannya atau mengambil keputusan terkait Kesehatan personal pada sistem reproduksinya. Jika stres yang berkepanjangan akan berdampak pada penurunan kualitas kesehatan dan rentan terhadap berbagai penyakit infeksi, gangguan fungsi pencernaan, dan penyakit kardiovaskular.

7.3.7 Penyakit Infeksi menular Seksual dan Kelamin

Penyakit infeksi menular seksual dan kehamilan yang tidak diinginkan di kalangan remaja dikarenakan remaja belum dapat mengambil sebuah keputusan yang benar. Ketidakmampuan mengambil satu keputusan yang benar mengakibatkan risiko potensial praktik seksual dan penggunaan metode kontrasepsi yang tidak benar, sehingga berdampak pada masalah infertilitas, kehamilan ektopik, dan penyakit lain sampai dengan kematian.

7.3.8 Bahaya Lingkungan dan Tempat Kerja

Lingkungan rumah, tempat kerja, dan sarana umum dapat berdampak buruk pada kehamilan seperti infertilitas, abortus, persalinan premature, dan kondisi-kondisi seperti kekerasan pada wanita.

7.3.9 Kekerasan pada Wanita

Kekerasan pada wanita seperti kekerasan dalam rumah tangga, siklus kekerasan, dan pemerkosaan. Kekerasan wanita dalam rumah tangga tidak terjadi satu kali saja, tetapi dapat diprediksi kekerasan berulang pada seorang wanita dalam rumah tangga. Kekerasan dimulai dengan adanya intimidasi atau ancaman dan perbuatan fisik dan ancaman terror. Tingkat Pendidikan, ras, agama, latar belakang sosial, dan usia tidak imun terhadap kekerasan pada wanita. Kekerasan merupakan satu kejadian yang terjadi berulang dikarenakan adanya dinamika terbentuknya ketegangan, lalu timbul kekerasan, yang berakhir pada fase penyesalan. Namun, kekerasan kembali dapat terjadi ketika ada ketegangan atau permasalahan yang tidak dapat terselesaikan dengan tuntas.

7.4 Pengkajian dan Promosi Kesehatan Wanita

Setiap wanita mulai dari usia remaja sampai dengan menopause tanpa terkecuali seperti wanita dengan kebutuhan khusus atau wanita yang mengalami kekerasan perlu mendapatkan hak yang sama tentang pengkajian dan promosi kesehatan. Pada umumnya pemeriksaan system reproduksi wanita dilakukan hanya pada wanita di masa hamil, melahirkan, nipas, atau mengalami gangguan system reproduksi. Sangat jarang dibicarakan pemeriksaan kesehatan pada wanita normal atau Wanita dengan kebutuhan khusus atau wanita dengan kekerasan. pemeriksaan pada umumnya yaitu:

7.4.1 Pengkajian Sistem Reproduksi Wanita

Pengkajian system reproduksi wanita sebaiknya dilakukan mulai dari struktur eksternal sampai dengan struktur internal. Walaupun wanita sedang tidak hamil, melahirkan, atau nipas, pengkajian struktur eksternal dan internal wanita sangat penting untuk mencegah infeksi atau peradangan disekitar vulva dan vagina. Peradangan atau infeksi erat kaitannya dengan adanya infeksi atau peradangan sehingga mengalami keputihan. Peradangan atau infeksi yang menyebar ke struktur interna akan berdampak pada peradangan panggul dan berujung pada infertilitas jika tidak segera ditangani secara tuntas. Selain itu, pemeriksaan struktur internal pun dapat dilanjutkan dengan pelaksanaan

screening servix jika keputihan disertai dengan perdarahan. Wanita dengan peradangan atau infeksi vulva – vagina perlu mendapatkan promosi kesehatan seperti personal hygiene terkhusus pada masa menstruasi. Selain itu wanita dewasa dan sudah pernah menikah perlu dianjurkan untuk pelaksanaan pap smear.

7.4.2 Pemeriksaan Bentuk Panggul Wanita

Pemeriksaan bentuk panggul perlu dilakukan untuk membantu penentuan bentuk panggul. Walaupun pemeriksaan tersebut sangat jarang dilakukan, Wanita perlu mengetahui bentuk panggulnya. Hal ini penting sebagai pertimbangan ketika rencana hamil dan melahirkan. Promosi kesehatan yang penting diberikan adalah pelaksanaan pemeriksaan secara berkala yang berkaitan dengan infeksi panggul bagian dalam.

7.4.3 Pemeriksaan Bentuk Payudara Wanita

Pemeriksaan payudara tidak saja hanya skrining kanker, tetapi penting juga untuk mengetahui bentuk payudara yang erat kaitannya dengan masa laktasi. Promosi kesehatan system reproduksi yang penting adalah pelaksanaan periksa payudara secara mandiri untuk mendeteksi sedini mungkin ada tidaknya benjolan atau pelaksanaan mammography.

7.5 Panduan Antisipasi untuk Promosi Kesehatan dan Pencegahan Penyakit

Nutrisi sangat penting pada setiap wanita terlebih dimasa menstruasi, kehamilan, menyusui, nipas, dan menopause. Pemenuhan kebutuhan nutrisi termasuk cukup asupan air dan mineral serta vitamin sangat penting bagi wanita. Promosi pemenuhan kebutuhan nutrisi sangat penting dilakukan pada kelompok Wanita dengan masalah khusus seperti bulimema nervosa atau pelaksanaan diet yang salah.

Olahraga selain untuk kebugaran juga untuk meningkatkan kualitas hidup yang sehat. Olah raga yang teratur (30-60 menit) dengan intensitas yang terkontrol dapat mengatur irama nadi dan denyut jantung yang baik. Olahraga yang direkomendasikan untuk wanita seperti jalan cepat, mendaki, naik

tangga, aerobik, jogging, lari, bersepeda, renang, mendayung, dan masih banyak lainnya. Olah raga yang teratur dapat mengelola kenaikan berat badan. Latihan kegel pun perlu dilakukan tidak saja pada wanita postpartum, namun dapat dilakukan oleh setiap wanita dewasa. Olah raga dapat mengelola stress pada ibu rumah tangga.

Menghentikan penggunaan zat, alkohol, dan merokok sangat penting ditekankan kepada setiap wanita. Selain hal tersebut tidak etis, juga menurunkan kualitas hidup wanita. Selain itu, para wanita pun perlu diberikan pendidikan kesehatan tentang praktik seksual dengan risiko rendah. Pencegahan infeksi menular seksual penting diinformasikan kepada kelompok khusus untuk memberikan edukasi dan perubahan perilaku positif.

7.6 Hambatan Wanita dalam Mencari Pelayanan Kesehatan

Kesehatan adalah hak setiap individu tanpa kecuali, namun untuk menjadi sehat diperlukan upaya dari individu itu sendiri. Hambatan wanita dalam mencari pelayanan kesehatan sangat berkaitan erat dengan sosial-budaya, geografi, dan finansial. Sosial-budaya menjadi hambatan bagi para wanita dalam mencari pelayanan Kesehatan, khususnya pada sistem patriarkat linier. Patriarkat linier merupakan salah satu sistem pengambilan keputusan yang sangat kental di beberapa wilayah di Indonesia. Contoh, pada sistem patriarkat, pengambilan keputusan dilakukan oleh laki-laki walaupun permasalahan kesehatan sistem reproduksi wanita. Geografi berkaitan dengan jauhnya jarak tempuh, sehingga hal tersebut menjadi kendala untuk wanita mencari tempat pelayanan kesehatan. Bahkan jauh jarak tempuh akan berdampak pada tingginya biaya untuk akses mencapai tempat pelayanan kesehatan. Keadaan ini akan menjadi hambatan besar bagi wanita dengan keterbatasan finansial, apalagi wanita tersebut sebagai orangtua tunggal dalam keluarga. Kemiskinan merupakan hambatan terbesar dalam hal mencari pelayanan kesehatan yang dikaitkan dengan asuransi kesehatan karena pemerintah Indonesia belum mampu menjamin pelayanan kesehatan kepada setiap individu.

Bab 8

Tindakan Keperawatan Ibu Hamil

8.1 Pendahuluan

Tindakan keperawatan berasal dari pengetahuan perawat dan diskusi konsultasi dengan disiplin ilmu lain seperti, dokter, bidan, ahli gizi, dan tenaga medis lainnya. Tindakan keperawatan harus didasari pada prinsip-prinsip ilmiah dan dilaksanakan dengan pemahaman terkait klien ibu hamil (Littleton-Gibbs and Engebretson, 2013). Kehamilan adalah proses yang normal. Selama kehamilan ibu mengalami perubahan fisik maupun psikis. Sebagian ibu hamil mampu mengatasi masalah atau perubahan yang dialami. Namun sebagian lagi tidak mampu mengatasi masalah yang terjadi. Sehingga membutuhkan dukungan dari penyedia layanan kesehatan (perawat) dengan memberikan tindakan keperawatan yang sesuai dengan masalah yang dihadapi. Tindakan keperawatan pada masa hamil sangat dibutuhkan untuk menjaga kesehatan dan kesejahteraan ibu beserta janin yang sedang berkembang di intrauteri (International Council of Nurses, 2017).

8.2 Tindakan Keperawatan Trimester I

Kehamilan trimester I terjadi mulai dari terjadinya minggu pertama pembuahan sampai pada minggu ke-13. Pada fase ini, ibu hamil memerlukan lebih banyak istirahat. Gejala mual dan muntah juga sering terjadi, baik itu di pagi hari, siang hari maupun malam hari. Gejala ini disebut dengan emesis gravidarum. Selain itu, pada kehamilan dini dapat terjadi fluktuatif emosional yang disebabkan karena adanya perubahan hormonal (ACOG, 2023).

Tindakan keperawatan pada trimester I berfokus pada penerimaan yang positif dan kenyamanan. Sebagian ibu hamil pada fase ini, memiliki emosional yang negatif, seperti kecemasan terhadap perkembangan janin, kelelahan, mudah marah, mudah sedih, mual dan muntah. Hal ini yang mengakibatkan ketidaknyamanan ibu dalam menjalani kehamilan.

Tindakan keperawatan yang dapat diberikan pada trimester I adalah konseling keperawatan, antara lain:

1. Perawat dapat memberikan dukungan dan dorongan untuk memandang kehamilan yang dialami dengan cara yang berbeda. Yakinkan ibu bahwa perubahan fisik/psikis yang terjadi merupakan hal yang normal.
2. Perawat dapat memberikan pendidikan kesehatan tentang perubahan fisik (pertumbuhan dan perkembangan janin) dan psikis (perubahan hormonal) yang terjadi selama kehamilan.
3. Perawat dapat menggali reaksi emosional positif ibu hamil, seperti kebahagiaan karena kehamilan yang ditunggu, dukungan suami yang menemani dan mendampingi ibu, perubahan fisik yang terjadi tanda adanya pertumbuhan dan perkembangan janin. Hal ini bertujuan untuk meningkatkan afirmasi positif yang nantinya dalam menimbulkan sikap positif dan berujung pada penerimaan dan kenyamanan selama menjalankan kehamilannya, terutama di trimester I.
4. Perawat dapat memberikan pendidikan kesehatan terkait asupan nutrisi yang baik (konsumsi vitamin, daging merah tanpa lemak, daging ayam tanpa lemak, buah-buahan dan sayuran hijau) untuk ibu

hamil yang bertujuan untuk mengurangi mortalitas dan morbiditas janin.

5. Perawat dapat menganjurkan ibu mengonsumsi air rebusan jahe hangat sehari sekali $\pm$ 250 cc yang bertujuan untuk mengurangi intensitas mual dan muntah (Simbolon et al., 2022).

Selama kehamilan trimester I ada beberapa yang tetap harus dilakukan untuk menjaga kesehatan dan kesejahteraan ibu dan janin, antara lain:

1. Olahraga yang teratur

Olahraga dapat tetap dilakukan pada awal kehamilan dengan syarat kehamilan ibu normal dan aman, tidak memiliki risiko tinggi kehamilan. Olahraga yang dapat dilakukan adalah olahraga yang tidak meningkatkan risiko keguguran, berat badan lahir rendah dan persalinan dini (ACOG, 2022). Perawat dapat menganjurkan olahraga yang dapat dilakukan adalah jalan cepat dengan durasi 10-15 menit/hari dan secara bertahap dapat ditingkatkan menjadi 30 menit/hari sebanyak 3-5 kali seminggu (Guckes, 2020).

2. Hidrasi yang cukup

Air mempunyai banyak manfaat, antara lain membantu pencernaan, membentuk cairan amnion dan membantu nutrisi bersirkulasi dalam tubuh. Perawat dapat menganjurkan ibu hamil untuk memenuhi kebutuhan cairannya sebanyak 8 sampai 12 gelas air mineral/hari (ACOG, 2020).

3. Konsumsi multivitamin

Konsumsi suplemen multivitamin pada masa kehamilan bermanfaat untuk menjaga homeostatis ibu. Selain itu, multivitamin dapat berguna mencegah kelainan cacat tabung saraf dan mendukung ibu untuk mengurangi stres selama kehamilan. Multivitamin yang sering dikonsumsi ibu selama hamil, antara lain asam folat, vitamin B, vitamin D, vitamin C, zinc, kalsium, zat besi dan lainnya. Penggunaan multivitamin/mineral pada trimester I dilaporkan mengurangi risiko preeklampsia pada ibu hamil yang indeks masa tubuh kurus dan obesitas (Vanderlelie et al., 2016). Hal ini dapat

dijadikan dasar perawat untuk dapat memberikan pendidikan kesehatan tentang pentingnya minum multivitamin yang sesuai dengan anjuran dokter.

8.3 Tindakan Keperawatan Trimester II

Trimester II kehamilan terjadi pada usia kandungan 14 minggu sampai 27 minggu ditandai dengan tingkat energi yang membaik, mual dan muntah berkurang/hilang, Abdomen ibu semakin terlihat jelas, gerak janin sudah mulai dirasakan yang biasanya pada sekitar usia kandungan 20 minggu (ACOG, 2023).

Tindakan keperawatan yang dapat kita lakukan untuk mengetahui kesehatan dan kesejahteraan janin, sebagai berikut:

1. Identifikasi pertumbuhan janin
Perawat dapat mengkaji pertumbuhan janin dengan mengukur tinggi fundus uteri (TFU), menggunakan medline atau meteran yang diukur dari simpisis pubis sampai puncak uteri (fundus uteri) dalam bentuk centimeter (cm).
2. Pantau detak jantung janin
Perawat dapat memantau detak jantung janin menggunakan doppler dengan cara menentukan punggung janin berada di mana, kemudian letakkan doppler di punctum maksimum.
3. Kaji pergerakan janin
Perawat dapat memberikan informasi kepada ibu hamil untuk memperhatikan gerakan atau tendangan janin. Perhitungan gerakan janin adalah dengan cara mengukur gerakan janin selama 2 jam dengan minimal 10 kali gerakan. Jika tidak mencapai 10 kali gerakan, sampaikan pada ibu untuk tidak panik. Berikan kesempatan untuk ibu makan terlebih dahulu atau di bawa jalan terlebih dahulu atau dilakukan rangsangan dengan menggerakkan abdomen ibu. Setelah itu baru di hitung kembali gerakan janin di 2 jam berikutnya. Jika masih kurang dari 10 kali gerakan. Maka anjurkan ibu untuk datang

ke pelayanan kesehatan (puskesmas atau RS) untuk dilakukan pemeriksaan lebih lanjut.

Selain itu, gejala umum yang dirasakan ibu hamil trimester II, seperti kesemutan, stretch marks, hiperpigmentasi pada wajah, areola, payudara, abdomen, paha dan bokong, serta nyeri pinggang dan panggul. Berdasarkan tanda dan gejala, ada beberapa tindakan keperawatan yang dapat dianjurkan, antara lain:

1. Mengatasi nyeri punggung dan pinggul

Olahraga secara teratur selama kehamilan dapat mengurangi nyeri punggung pada ibu hamil trimester II. Perawat dapat menganjurkan ibu hamil untuk berjalan kaki, berenang, angkat beban tidak lebih dari 11 kg, yoga dan peregangan juga dapat membantu meningkatkan kekuatan serta fleksibilitas ibu dalam mempersiapkan persalinan (Guckes, 2020). Selain itu, untuk mengurangi nyeri punggung bawah dan pinggul, perawat dapat menganjurkan ibu hamil untuk menggunakan sabuk penyangga abdomen (UNICEF, 2023a).

2. Mengatasi kesemutan

Perawat dapat menganjurkan ibu hamil untuk istirahat, mengatur posisi dengan mengangkat tangan atau kaki, dan kompres air es (UNICEF, 2023a). Ibu hamil dapat meletakkan atau merendamkan es di area yang kesemutan (tangan atau kaki) selama 10-15 menit dengan frekuensi 1-2 kali/jam (Wheeler, 2023).

3. Mengatasi stretch marks

Perawat dapat menganjurkan ibu hamil untuk melakukan pemijatan perlahan pada area yang terdapat stretch marks dengan menggunakan minyak, krim, gel atau lotion sejak dini. Berdasarkan penelitian minyak zaitun dan kelapa dapat mengurangi stretch marks ibu hamil yang digunakan secara rutin (Fenny and Desriva, 2020; Elza Fernanda and Yuliaswati, 2023).

8.4 Tindakan Keperawatan Trimester III

Trimester III terjadi pada usia kandungan 28 minggu sampai 40 minggu. Fase ini merupakan fase paling tidak nyaman yang disebabkan bertambahnya ukuran janin dan posisi janin, usia kandungan, bertambah berat badan ibu dan kesulitan tidur serta sudah mempersiapkan untuk persalinan (ACOG, 2023).

Ketidaknyamanan yang dirasakan pada trimester III ini dapat dikurangi atau diatasi dengan latihan aktivitas fisik, seperti berenang, berjalan kaki dan bersepeda (Guckes, 2020). Perawat dapat menganjurkan ibu hamil trimester III untuk melakukan berenang setidaknya satu kali seminggu. Selain itu, perawat juga dapat menganjurkan ibu untuk dapat melakukan angkat beban dengan beban tidak lebih dari 15 kg. Tindakan keperawatan yang berbasis latihan fisik harus dipastikan ibu hamil tidak memiliki risiko tinggi terhadap kehamilannya, seperti preeklampsia, plasenta previa, perdarahan, kram vagina dan lain-lain (Guckes, 2020).

Tanda dan gejala lain yang dirasakan pada ibu hamil trimester III, yaitu:

1. Nyeri punggung

Hal ini disebabkan karena meningkatnya hormon progesteron yang merelaksasi jaringan ikat yang menahan tulang sekitar, terutama di daerah panggul sehingga berdampak pada ketidaknyamanan punggung. Perawat dapat memberikan intervensi keperawatan, sebagai berikut:

- a. Jika ingin duduk, pilihan kursi dengan penyangga punggung yang baik.
- b. Gunakan sepatu yang ber-hak rendah, tetapi tidak datar dengan penyangga lengkungan yang baik
- c. Ibu diajarkan cara posisi badan yang benar saat ingin mengangkat atau mengambil sesuatu dilantai, yaitu tekuk lutut dengan punggung tetap terjaga tegak lurus (tidak membungkuk).
- d. Mandilah dengan menggunakan air hangat
- e. Lakukan pemijatan ibu hamil untuk mengurangi nyeri punggung dengan cara ibu dianjurkan untuk berbaring ke kiri atau duduk dengan menggunakan bantal pada bagian siku. Selanjutnya perawat mulai memijat lembut dari tengkuk hingga pinggul.

Lanjutkan memijat kembali ke area bahu, tarik sepanjang tubuh dan mejalar ke samping. Perhatian pemijatan lembut di area bahu, punggung bawah dan di bawah pinggul. Lakukan pemijatan tersebut selama 15-20 menit (Vinmec Healthcare, 2019).

2. Sering Buang Air Kecil

Hal ini disebabkan karena uterus semakin besar untuk menampung janin yang sedang bertumbuh dan berkembang. Janin yang bergerak ke dalam panggil membuat lebih banyak tekanan pada kandung kemih yang menyebabkan ibu merasa lebih sering buang air kecil. Tekanan tersebut juga dapat menyebabkan urin keluar, terutama saat tertawa, batuk, bersin, membungkuk atau mengangkat (Pruthi, 2022). Adapun intervensi keperawatan yang dapat diberikan perawat untuk mengurangi keinginan sering buang air kecil, yaitu latihan memperkuat otot dasar panggul dengan ibu diminta untuk duduk atau berbaring dengan posisi otot paha, bokong dan perut rileks, serta tarik otot di sekitar anus (bagian belakang), seperti sedang menahan buang angin. Lakukan rileksasi dan tarik otot tersebut berkali-kali. Usahakan untuk melakukan 3 set, 8 hingga 12 tekanan setiap hari.

3. Braxton Hicks (Kontraksi palsu)

Selama trimester III, ibu juga akan mengalami kontraksi palsu yang merupakan cara tubuh dalam mempersiapkan persalinan yang sebenarnya. Kontraksi ini mirip dengan rasa kram menstruasi atau perut terasa tegang. Adapun beberapa, intervensi keperawatan yang dapat dianjurkan oleh perawat, yaitu (UNICEF, 2023b):

- a. Perbanyak minum air putih minimal 8 gelas/hari
- b. Ubah posisi (bila berbaring cobalah untuk jalan-jalan, dan lakukan sebaliknya)
- c. Anjurkan ibu bersantai dengan tidur siang atau mendengarkan musik atau murotal

4. Sulit Tidur

Trimester III kehamilan membawa sejumlah perubahan terkait tidur. Gangguan tidur atau terbangun di malam hari pada ibu hamil

trimester III dapat disebabkan karena tendangan dan gerakan janin, sering buang air kecil, serta ketidaknyamanan fisik. Jika ibu hamil mengalami kurang tidur, maka akan terjadi komplikasi, yaitu preeklampsia dan kelahiran prematur. Oleh karena itu, dibutuhkan pendidikan kesehatan perawat tentang cara tidur yang lebih baik selama trimester III, antara lain (Pacheco and Callender, 2023):

- a. Ibu dapat meletakkan aroma terapi dengan aroma yang disukai (lavender, mint, jeruk, dan lain-lain) di kamar yang bertujuan untuk merileksasikan tubuh dan membantu untuk tertidur.
- b. Atur posisi tidur ibu. Ibu dianjurkan untuk tidur miring kiri, kemudian letakkan bantal di antara kedua kaki dan dibagian perut sebagai topangan yang bertujuan untuk meredakan ketegangan dan membantu ibu merasa lebih nyaman.
- c. Istirahatlah sebelum tidur dengan mandi air hangat.
- d. Batasi mengkonsumsi makanan berat dan minum air terlalu banyak menjelang tidur.
- e. Anjurkan mengatur waktu tidur yang teratur dan ciptakan lingkungan yang nyaman, seperti tidur kondisi gelap, sejuk dan tenang.

5. Persiapan Persalinan

Tindakan keperawatan untuk persiapan persalinan baik secara spontan maupun sectio caesaria mencakup berbagai aspek perawatan. Berikut beberapa tindakan keperawatan yang umum dilakukan:

- a. Edukasi Persalinan
 - 1) Perawat memberikan edukasi kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan (perut mulas teratur yang semakin sering dan lama, keluar lendir bercampur darah/keluar ketuban dari jalan lahir).
 - 2) Ajarkan teknik pernapasan, posisi tubuh yang nyaman dan teknik relaksasi melalui yoga.

b. Manajemen Nyeri

Teknik nonfarmakologi yang dapat diajarkan perawat, antara lain teknik pernapasan yang dalam dan rileks, penggunaan gym ball, lakukan pemijatan punggung.

c. Pemberian Dukungan Emosional

1) Dukungan Mental

Perawat memberikan semangat, pujian, dorongan dan keyakinan bahwa ibu mampu melewati persalinan dengan lancar.

2) Pendengaran Aktif

Perawat mendengarkan ibu dengan seksama saat berbicara tentang perasaan menjelang persalinan.

3) Support System

Perawat menjelaskan perasaan ibu dalam menjelang persalinan dan melibatkan keluarga dalam persiapan persalinan dengan terus selalu mendampingi ibu, memahami perasaan yang dirasakan ibu dan ikut serta memberikan afirmasi positif ke ibu.

8.5 Integrasi Islam dalam Tindakan Keperawatan Ibu Hamil

Integrasi Islam dalam tindakan keperawatan pada ibu hamil adalah pendekatan perawatan yang mempertimbangkan nilai-nilai, keyakinan, dan praktik Islam dalam perawatan kesehatan bagi ibu hamil. Hal ini sebagai upaya untuk memahami dan menghormati keyakinan keagamaan pasien serta memberikan perawatan yang sesuai dengan kerangka budaya dan keagamaan mereka.

Berikut adalah beberapa cara integrasi Islam dalam perawatan keperawatan pada ibu hamil:

1. Respek terhadap Keyakinan dan Tradisi

Perawat harus mendengarkan dan menghormati keyakinan dan tradisi Islam yang dimiliki oleh ibu hamil. Ini mencakup memahami praktik agama seperti sholat, puasa, dan norma-norma diet halal.

2. Kebersihan dan Higienis

Islam mendorong kebersihan dan higienis. Perawat harus memberikan edukasi tentang pentingnya menjaga kebersihan selama kehamilan dan perawatan bayi, termasuk tata cara membersihkan diri sebelum beribadah.

3. Pemberian Makanan Halal

Memastikan bahwa makanan yang diberikan kepada ibu hamil adalah makanan halal sesuai dengan ajaran Islam. Ini mencakup pemilihan dan persiapan makanan yang sesuai dengan standar halal.

4. Sholat

Perawat memberikan fasilitas untuk beribadah ketika perlu, misalnya kursi. Ibu hamil jika sholat berdiri tidak mampu, maka dapat sholat dengan cara duduk, tanpa meninggalkan rukun sholat.

5. Pendidikan Kesehatan yang sesuai

Memberikan edukasi kesehatan yang mempertimbangkan aturan dan norma-norma Islam, seperti panduan tentang diet selama puasa Ramadan. Ibu hamil tidak ada larangan untuk berpuasa, yang terpenting tidak ada tanda ketidaknyamanan selama puasa, seperti mual, muntah, nyeri abdomen, dan lain-lain. Selain itu, juga memberikan edukasi terkait penggunaan gunting kecil, peniti besar selama kehamilan untuk dapat dihindari, karena hal tersebut termasuk kedalam syirik kecil.

Integrasi Islam dalam perawatan keperawatan pada ibu hamil adalah tentang menciptakan perawatan yang sensitif terhadap keagamaan dan budaya pasien, sehingga pasien merasa dihormati dan didukung dalam perjalanan kehamilan mereka. Mendekati perawatan dengan rasa hormat dan pemahaman terhadap

keyakinan agama pasien, perawat dapat membantu memastikan bahwa perawatan yang diberikan adalah sesuai dan komprehensif.

Bab 9

Tindakan Keperawatan pada Ibu Post Partum

9.1 Tindakan Keperawatan Ibu Post Partum

9.1.1 Perawatan Payudara

Perawatan payudara merupakan suatu tindakan untuk merawat payudara terutama pada masa nifas untuk memperlancar pengeluaran ASI (Kumalasari, 2015). Perawatan payudara tidak hanya dilakukan sebelum melahirkan, tetapi dilakukan setelah melahirkan. Perawatan yang dilakukan terhadap payudara bertujuan melancarkan sirkulasi darah dan mencegah sumbatan saluran susu sehingga memperlancar pengeluaran ASI (Roito H, Juraida, 2008).

Tujuan perawatan payudara pada ibu nifas menurut (Maryunani, 2015), di antaranya:

1. Memperbaiki sirkulasi darah.
2. Menjaga kebersihan payudara, terutama kebersihan puting susu agar terhindar dari infeksi.

3. Memperkuat payudara, memperbaiki bentuk puting susu sehingga bayi menyusui dengan baik.
4. Dapat merangsang kelenjar air susu, sehingga produksi ASI menjadi lancar.
5. Untuk mengetahui secara dini kelainan pada puting susu ibu dan melakukan usaha untuk mengatasinya.
6. Mempersiapkan psikologis ibu untuk menyusui.
7. Mencegah pembendungan ASI.

Manfaat perawatan payudara bagi ibu nifas menurut (Kumalasari, 2015) di antaranya:

1. Memelihara kebersihan payudara ibu sehingga bayi mudah menyusui.
2. Melenturkan dan menguatkan puting susu sehingga bayi mudah menyusui
3. Mengurangi risiko luka saat bayi menyusu.
4. Dapat merangsang kelenjar air susu sehingga produksi ASI menjadi lancar.
5. Persiapan psikis ibu menyusui dan menjaga bentuk payudara.
6. Mencegah penyumbatan pada payudara.

Akibat yang timbul jika tidak melakukan perawatan payudara menurut (Kumalasari, 2015) di antaranya:

1. Anak susah menyusui karena payudara yang kotor.
2. Puting susu tenggelam sehingga bayi susah menyusui.
3. ASI akan lama keluar sehingga berdampak bayi.
4. Produksi ASI terbatas karena kurang dirangsang melalui pemijatan dan pengurutan.
5. Terjadinya pembengkakan, peradangan pada payudara dan kulit payudara terutama pada bagian puting mudah lecet.

Langkah-langkah perawatan payudara menurut (Kumalasari, 2015) di antaranya:

1. Persiapkan ibu
 - a. Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir

- b. Buka pakaian
- 2. Persiapkan alat
 - a. Handuk
 - b. Kapas yang dibentuk bulat
 - c. Minyak kelapa atau baby oil
 - d. Waslap atau handuk kecil untuk kompres
 - e. Baskom dua yang masing-masing berisi air hangat dan air dingin
- 3. Pelaksanaan
 - a. Buka pakaian ibu, lalu letakkan handuk di atas pangkuan ibu tutuplah payudara dengan handuk
 - b. Buka handuk pada daerah payudara dan taruh dipundak ibu
 - c. Kompres puting susu dengan menggunakan kapas minyak selama 3-5 menit agar epitel yang lepas tidak menumpuk, lalu bersihkan kerak-kerak pada puting susu
 - d. Bersihkan dan tariklah puting susu keluar terutama untuk puting susu ibu datar
 - e. Ketuk-ketuk sekeliling puting susu dengan ujung-ujung jari
- 4. Teknik Pengurutan Payudara
 - a. Pengurutan I

Licinkan kedua tangan dengan baby oil, Menyokong payudara kiri dengan tangan kiri, lakukan gerakan kecil dengan dua atau tiga jari tangan, mulai dari pangkal payudara dengan gerakan memutar berakhir pada daerah puting (dilakukan 20-30 kali)
 - b. Pengurutan II

Membuat gerakan memutar sambil menekan dari pangkal payudara dan berakhir pada puting susu (dilakukan 20-30 kali) pada kedua payudara.
 - c. Pengurutan III

Meletakkan kedua tangan di antara payudara, mengurut dari tengah ke atas sambil mengangkat kedua payudara dan lepaskan keduanya perlahan.

d. Pengurutan IV

- 1) Mengurut payudara dengan sisi kelingking dari arah pangkal ke arah putting.
- 2) Payudara dikompres dengan air hangat lalu dingin secara bergantian kira-kira lima menit.
- 3) Keringkan dengan handuk dan pakailah BH khusus yang dapat menopang dan menyangga payudara.

9.1.2 Pijat Endorphin

Pijat atau *massage* adalah terapi sentuhan tradisional paling tua dan populer yang diwariskan secara turun-temurun yang dilakukan dengan gerakan memutar telapak tangan, gerakan menekan, mendorong, menepuk, dan gerakan terhadap jaringan lunak lainnya. Pijat bertujuan untuk memperlancar peredaran darah dan cairan getah bening, mereposisikan bagian tubuh yang mengalami cedera dilokasi khususnya (Alviani, 2015). *Endorphin massage* merupakan sentuhan ringan yang pertama kali dikembangkan oleh Contance Palinsky dan digunakan untuk mengurangi rasa sakit. Teknik ini dapat digunakan untuk mengurangi rasa tidak nyaman selama proses persalinan dan meningkatkan relaksasi dengan memicu perasaan nyaman melalui permukaan kulit. Penelitian membuktikan bahwa teknik ini dapat menghasilkan hormon endorphin dan oksitosin. Endorphin berasal dari kata *endogenous* dan *morphine*, yaitu molekul kecil yang diproduksi sel-sel dari sistem syaraf dan beberapa bagian tubuh yang berguna untuk bekerja sama dengan reseptor sedativa untuk mengurangi rasa sakit.

Endorphin merupakan polipeptida yang terdiri dari 30 unit asam amino. Hormon penghilang stres seperti kortikotrofin, kortisol, dan katekolamin akan dihasilkan tubuh untuk mengurangi stres dan menghilangkan rasa nyeri. Tubuh menghasilkan sedikitnya 20 endorphin yang berbeda manfaat dan kegunaannya. Beta-endorphin berfungsi memberikan pengaruh paling besar di otak dan tubuh. Selain itu, beta-endorphin merupakan jenis hormon peptida yang dibentuk sebagian besar oleh tyrosine, yaitu satu jenis asam amino. Endorphin dapat diproduksi secara alami dengan melakukan meditasi, pernapasan dalam, makan makanan pedas, akupunktur atau pengobatan alternatif.

Para ilmuwan menemukan bahwa beta-endorphin dapat mengaktifkan NK (Natural Killer), yaitu sel-sel pada tubuh manusia yang dapat mendorong sistem kekebalan tubuh untuk melawan sel-sel kanker. Di dalam otak terdapat

senyawa-senyawa yang mirip morfin. Selain menenangkan dan meningkatkan mood (suasana hati), cara kerja *pharmaceutical* senyawa-senyawa ini sangat luar biasa untuk membantu memperlambat proses penuaan dan mempercepat penyembuhan. Menurut ilmu medis menyebutkan, tubuh manusia bisa memproduksi hingga dua puluh hormon kebahagiaan, salah satunya hormon beta-endorfin yang paling kuat efeknya. Hormon endorphen yang dilepaskan dalam jumlah cukup, maka efeknya tidak hanya diotak melainkan sampai ke seluruh tubuh. Cara kerja hormon endorfin berkaitan dengan pikiran dan kejiwaan, sehingga beta-endorfin akan bereaksi dengan pikiran positif dan hormon tidak akan keluar jika bersikap negatif (Aprillia, 2010).

Manfaat pijat endorphen, di antaranya yaitu:

1. Mengendalikan rasa sakit yang persisten/menetap.
2. Mengendalikan potensi kecanduan akan cokelat.
3. Mengendalikan perasaan frustrasi dan stres.
4. Mengatur produksi hormon pertumbuhan dan seksual.
5. Mengurangi gejala-gejala akibat gangguan makan (Aprillia, 2010)

Mekanisme Kerja Endorphen melalui Cara kerja hormon endorphen berkaitan dengan kondisi pikiran dan kejiwaan. Jika seseorang marah dan merasa sangat tertekan, maka otaknya akan mengeluarkan hormon adrenalin. Jika orang yang bersangkutan terus menerus marah dan mengalami rasa tertekan, maka akan mengakibatkan kesakitan, lebih cepat tua, serta dapat berakibat fatal. Beta-endorfin paling banyak memberikan manfaat di antara hormon kebahagiaan, karena adanya kolerasi antara hormon noradrenalin dengan beta-endorfin.

Jika seseorang yang merasa tertekan akan membuat otaknya melepaskan hormon noradrenalin, sedangkan seseorang yang dalam situasi tenang akan mengeluarkan hormon beta-endorfin yang akan mengalir (Aprillia, 2010). Proses ini dimulai segera setelah plasenta lahir akibat kontraksi otot-otot polos uterus (Anggraini, 2010) Pijat endorphen berpengaruh terhadap percepatan involusi uterus karena mengalami homeostatis ion Ca^{2+} yang dapat memicu terjadinya kontraksi otot polos miometrium secara adekuat sehingga dapat mempercepat proses involusi uterus (Aprillia, 2010).

Cara Melakukan Pijat Endorphin adalah

1. Anjurkan istri untuk mengambil posisi senyaman mungkin, bisa sambil duduk atau berbaring miring. Minta sang suami untuk duduk dengan nyaman di samping atau belakang istrinya.
2. Anjurkan istri untuk bernafas dalam sambil memejamkan mata dengan lembut untuk beberapa saat. Setelah itu, biarkan suami mulai mengelus permukaan bagian luar lengannya, mulai dari tangan sampai lengan bawah. Belaian ini sengat lembut dan dilakukan dengan jari-jemari atau ujung-ujung jari.
3. Setelah kira-kira lima menit, mintalah suami untuk berpindah kelengan yang lain walaupun sentuhan ringan ini dilakukan di kedua lengannya, istri akan merasakan dampaknya sangat menenangkan di sekujur tubuhnya. Teknik ini juga bisa diterapkan di bagian tubuh lain termasuk telapak tangan, leher, bahu dan paha (Aprillia, 2010).



Gambar 9.1: Cara Pijat Endorphin (Aprillia, 2010)

4. Teknik sentuhan ringan ini sangat efektif jika dilakukan di bagian punggung. Caranya, anjurkan istri untuk berbaring miring atau duduk. Dimulai dari leher, minta sang suami memijatnya ringan membentuk huruf V ke arah luar menuju sisi tulang rusuk si istri. Lalu bimbing agar pijatan-pijatan ini terus turun ke bawah dan ke belakang. Anjurkan istri untuk rileks dan merasakan sensasinya.

5. Suami dapat memperkuat efek menenangkan dengan mengucapkan kata-kata yang menenangkan saat ia memijat istri dengan lembut. Misalnya, ia bisa mengatakan "saat kamu merasakan setiap belaianku, bayangkan endorfin-endorfin yang menghilangkan rasa sakit dilepaskan dan mengalir ke seluruh tubuhmu". Atau bisa juga mengungkapkan kata-kata cinta.
6. Setelah melakukan endorfin massage, anjurkan suami untuk memeluk istri hingga tercipta suasana yang menenangkan. Saat-saat inilah yang kadang indah sekali.

9.1.3 Perawatan Luka Perineum

Perawatan adalah proses pemenuhan kebutuhan dasar manusia (biologis, psikologis, sosial dan spiritual) dalam rentang sakit sampai dengan sehat (Bobak, 2005). Perineum adalah bagian permukaan pintu bawah panggul yang terletak di antara vulva dan anus. Perinium terdiri atas otot fascia urogenitalis serta diafragma pelvis (Wiknjosastro, 2006) Perawatan perineum adalah upaya memberikan pemenuhan kebutuhan rasa nyaman dengan cara menenangkan daerah antara kedua paha yang dibatasi antara lubang dubur dan bagian alat kelamin luar pada wanita yang habis melahirkan agar terhindar dari infeksi (Kumalasari, 2015).

Tujuan perawatan luka perineum menurut (Kumalasari, 2015) yaitu sebagai berikut:

1. Menjaga kebersihan daerah kemaluan
2. Mengurangi nyeri dan meningkatkan rasa nyaman pada ibu
3. Mencegah infeksi dari masuknya mikroorganisme ke dalam kulit dan membrane mukosa
4. Mencegah bertambahnya kerusakan jaringan
5. Mempercepat penyembuhan dan mencegah perdarahan
6. Membersihkan luka dari benda asing atau debris
7. Drainase untuk memudahkan pengeluaran eksudat

Perawatan luka perinium menurut APN dengan cara menjaga agar perineum selalu bersih dan kering, menghindari pemberian obat tradisional, menghindari pemakaian air panas untuk berendam, mencuci luka dan perineum dengan air

dan sabun 3-4 kali sehari, kontrol ulang maksimal seminggu setelah persalinan untuk pemeriksaan penyembuhan luka.

Perawatan perineum yang dilakukan dengan baik dapat menghindarkan hal berikut:

1. Infeksi
2. Komplikasi
3. Kematian ibu postpartum

Ibu yang mempunyai tingkat pengetahuan yang tinggi khususnya tentang kesehatan maka akan cenderung meningkatkan kesehatan dirinya, keluarga serta lingkungan. Pengetahuan merupakan dasar dari tindakan seseorang. Pengetahuan yang baik tentang perawatan luka perineum akan mempunyai cukup informasi, sehingga seseorang tersebut lebih mengetahui tentang perawatan luka perineum.

Luka perineum terjadi karena robekan jalan lahir pada ruptur episiotomi waktu janin dilahirkan ruptur perineum yang terjadi sewaktu persalinan, robekan jalan lahir merupakan robekan jaringan yang tidak teratur robekan ini disebabkan laserasi spontan pada perineum saat bayi dilahirkan terutama saat kelahiran kepala dan bahu atau pada tindakan episiotomi untuk mempercepat kelahiran bayi bila didapatkan gawat janin, penyulitan kelahiran sungsang, distosia bahu, forceps, vacum, jaringan parut pada perineum yang memperlambat kemajuan persalinan. Robekan terjadi digaris tengah dan bisa menjadi luas apabila kepala janin lahir terlalu cepat, sudut arkus pubis lebih kecil dari biasanya kepala janin terpaksa lahir melewati pintu bawah panggul dengan ukuran yang lebih besar dari pada sirkumferensia atau anak yang dilahirkan dengan pembedahan vaginal apabila kulit perineum dan mukosa vagina yang robek dinamakan perineum tingkat satu, robekan tingkat dua dinding belakan vagina dan jaringan ikat yang menghubungkan otot-otot diafragma urogenitalis pada garis tengah terluka, robekan tingkat tiga atau robekan total muskulus stingter ani eksternum ikut terputus dan kadang-kadang dinding depan rectum ikut robek (Wiknjosastro, 2006).

Bentuk kesembuhan luka perineum yang baik adalah kesembuhan perprimer. Kesembuhan tersebut cirinya tepi luka yang disatukan oleh jahitan menutup berhadapan jaringan granulasi minimal dan jaringan parut tidak tampak (Wiknjosastro, 2006). Umumnya semua luka baru, area episiotomy waktu untuk sembuh 6 hingga 7 hari perawatan perineum yang tidak benar dapat

mengakibatkan kondisi perineum yang terkena lochea akan lembab dan sangat menunjang perkembangbiakan bakteri yang dapat menyebabkan timbulnya infeksi pada perineum. Infeksi tidak hanya menghambat proses penyembuhan luka tetapi dapat juga menyebabkan kerusakan pada jaringan sel penunjang, sehingga akan menambah ukuran dari luka itu sendiri, baik panjang maupun kedalamannya luka. infeksi nifas menyebabkan kematian ibu, infeksi pada perineum merambat saluran kencing sehingga timbul infeksi jalan lahir, penyebab infeksi yaitu daya tahan tubuh yang kurang, perawatan nifas yang kurang baik, kurang gizi, anemia, serta kelelahan (Wiknjosastro, 2006).

Dalam pelaksanaan masa nifas sangat jarang terwujud dikarenakan oleh beberapa faktor di antaranya yaitu rendahnya pengetahuan ibu nifas tentang pendidikan kesehatan akan memengaruhi rendahnya kunjungan ibu nifas ke pelayanan kesehatan, ibu yang baru pertama kali melahirkan merupakan hal yang sangat baru sehingga termotifasi untuk melakukan kunjungan nifas ke tenaga kesehatan untuk menanyakan perubahan yang terjadi pada dirinya.

Pengetahuan ibu nifas tentang perawatan luka perineum yang kurang baik seperti tidak mencuci luka perineum dengan air sabun, tidak mengeringkan genitalia setelah BAK dan BAB tidak melakukan cebok dari depan kebelakang akan menyebabkan infeksi perineum. Pengetahuan rendah kemungkinan terjadi infeksi akan lebih besar karena kesalahan.

Setiap ibu masa nifas mungkin akan mengalami kesulitan dalam merawat luka perineumnya. Sehingga terdapat infeksi pada luka jahitan, Perluasan karena persalinan tempat masuknya kuman di dalam tubuh, sehingga menimbulkan infeksi pada kala nifas (Wiknjosastro, 2006) dan mengganggu pola aktivitas ibu sehingga susah untuk merawat buah hatinya. Tentunya hal ini akan membuat ibu panik dan sedih, yang akhirnya akan dapat menghambat proses penyembuhan luka pada ibu, ibu tidak melakukan cuci tangan sebelum dan sesudah perawatan, cara melepas pembalutnya salah, cara ceboknya juga salah serta tidak mengganti pembalut ketika pembalutnya sudah penuh. Maka ibu di anjurkan melakukan tehnik vulva hygiene, Vulva Hygiene adalah membersihkan vulva dan daerah sekitarnya pada pasien wanita yang sedang nifas atau tidak dapat melakukannya sendiri. Di sinilah pentingnya edukasi perawatan luka perineum.

Pelayanan Postnatal care adalah pelayanan kesehatan yang dilakukan segera setelah melahirkan yang sesuai dengan pedoman pelayanan postnatal care yang sudah ditentukan. Mutu pelayanan kesehatan ibu nifas dapat terlihat dari

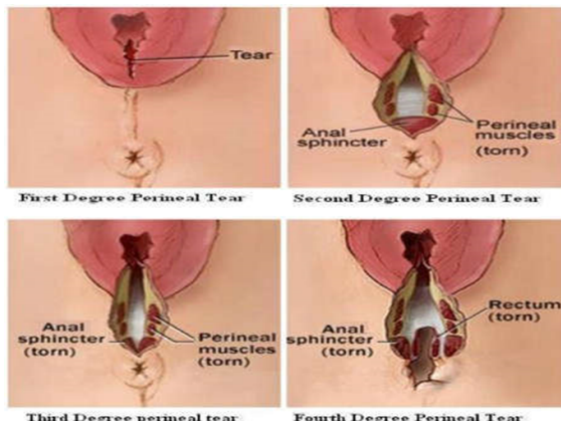
standar waktu di mana ibu nifas dianjurkan untuk melakukan kunjungan nifas paling sedikit 3 kali kunjungan dengan standar operasionalnya meliputi:

1. Meyakini diri agar akan keberhasilan merawat luka periniumnya pemeriksaan tanda tnda vital (tekanan darah, nadi, respirasi dan suhu)
2. Makan dengan teratur, penuh gizi dan seimbang
3. Mengikuti bimbingan untuk perawatan daerah perineum dengan mendapatkan penjelasan tentang manfaat Edukasi perawatan luka perineum, tahap edukasi perawatan luka perineum pada masa nifas, manfaat perawatan luka, anatomi perineum, fisiologis perawatn luka, perawatan perineum masa nifas.
4. Melaksanakan pemeriksaan nifas secara teratur paling sedikit 3 kali kunjungan dengan standar oprasionalnya meliputi pemeriksaan tanda vital (tekanan darah, nadi, respirasi dan suhu) pemeriksaan tinggi fundus uteri pemeriksaan lokhia dan pengeluaran pervaginam lainnya

Persiapan Perawatan Luka Perineum

Perineum adalah otot, kulit, dan jaringan yang ada di antara kelamin dan anus. Jaringan yang utama menopang perineum adalah diafragma pelvis dan *urogenitale*. Diafragma pelvis terdiri dari musculus levator ani dan musculus koksigeus di bagian posterior serta selubung fasia dari otot-otot ini. Musculus levator ani membentuk sabuk otot lebar yang berorigo dari permukaan posterior ramus pubis superior, dari permukaan dalam spina iskiadika, dan dari fasia obturatoria yang terletak di antara keduanya.

Robekan perineum adalah luka pada perineum sering terjadi saat proses persalinan. Robekan perineum terjadi pada hampir semua persalinan pertama dan tidak jarang juga pada persalinan berikutnya. Hal ini karena desakan kepala atau bagian tubuh janin secara tiba-tiba, sehingga kulit dan jaringan perineum robek. Namun hal ini dapat dihindarkan atau dikurangi dengan jalan menjaga jangan sampai dasar panggul dilalui oleh kepala janin dengan cepat. Robekan perineum, dibagi berdasarkan tingkat keparahan luka. Adapun pembagiannya terdiri dari empat derajat yakni:



Gambar 9.2: Robekan Perineum Drajat 1-4

1. Derajat pertama: kerusakan terhadap fourchette dan otot di bawahnya terbuka.
2. Derajat kedua: dinding vagina posterior dan otot-otot perineum robek, tetapi sfingter ani intact.
3. Derajat ketiga: sfingter ani robek, tetapi mukosa rektum intact.
4. Derajat keempat: kanalis ani terbuka, dan robekan meluas ke rektum.

Luka hasil tindakan episiotomi biasanya terdapat sedikit jaringan yang hilang. Pada kenyataan fase-fase penyembuhan akan tergantung pada beberapa faktor termasuk ukuran dan tempat luka, kondisi fisiologis umum pasien, cara perawatan luka perineum yang tepat dan bantuan ataupun intervensi dari luar yang ditujukan dalam rangka mendukung penyembuhan. Perawatan perineum yang tidak benar dapat mengakibatkan kondisi perineum yang terkena lokhea dan lembab akan sangat menunjang perkembangbiakan bakteri yang dapat menyebabkan timbulnya infeksi pada perineum. Infeksi ini dapat menghambat lama penyembuhan luka perineum yang normalnya 6-7 hari.

Ibu yang kurang mengerti tentang cara perawatan luka perineum. Upaya yang dapat dilakukan agar ibu mengerti dan menambah wawasan tentang luka perineum dapat diperoleh dari berbagai sumber informasi seperti dari petugas kesehatan yang memberikan penyuluhan tentang perawatan luka perineum.

Perawatan perineum adalah pemenuhan kebutuhan untuk menyehatkan daerah antara paha yang dibatasi vulva dan anus pada ibu. Perawatan luka perineum

sangatlah penting karena luka bekas jahitan ini dapat menjadi pintu masuk kuman yang menimbulkan infeksi, ibu menjadi demam, luka basah dan jahitan terbuka, bahkan ada yang mengeluarkan bau busuk dari jalan lahir. Perawatan luka ini dimulai segera mungkin setelah 2 jam dari persalinan normal. Dengan cara melatih menganjurkan ibu untuk mulai bergerak duduk dan latihan berjalan.

Teknik Perawatan perineum dengan vulva hygiene pada Masa nifas. Teknik perawatannya vulva hygiene dengan tepat yaitu:

1. Cuci tangan sebelum dan sesudah perawatan luka
2. Lepas pembalut yang kotor dari depan ke belakang
3. Bersihkan daerah kelamin sampai ke anus dengan sabun menggunakan air mengalir
4. Setelah BAK dan BAB cebok dari arah depan kearah belakang
5. Ganti pembalut setiap habis BAK dan BAB atau bila terasa pembalut sudah penuh dan tidak nyaman lagi
6. Semprotkan atau cuci dengan betadin bagian perineum dari arah depan ke belakang
7. Keringkan dengan waslap atau handuk dari depan ke belakang.

9.1.4 Senam Nifas

Senam nifas merupakan salah satu bentuk senam dini bagi ibu nifas yang salah satu tujuannya adalah agar proses Involusi berjalan lancar, dan ketidakefisienan proses involusi dapat berdampak buruk pada ibu nifas, seperti terlambatnya pendarahan dan menghambat proses involusi. Senam nifas merupakan latihan yang tepat untuk memulihkan tubuh ibu dan bermanfaat juga untuk memulihkan keadaan ibu baik psikologis maupun fisiologis. Latihan ini dapat dimulai sejak satu hari setelah melahirkan (Wiwit dan Nurun, 2017).

Beberapa Tujuan dari dilakukanya senam nifas ini antara lain (Wiwit dan Nurun, 2017)

1. Untuk membantu mempercepat pemulihan Keadaan ibu
2. Mempercepat Proses pemulihan fungsi alat kandungan
3. Membantu Pemulihan kekuatan dan kekencangan oto panggul, perut, premium terutama yang berkaitan Dengan kehamilan dan persalinan

4. Per lancar pengeluaran lochea darah nifas
5. Membantu mengurangi rasa sakit pada otot setelah melahirkan
6. Merelaksasikan otot yang menunjang kehamilan dan persalinan mencegah kemungkinan timbulnya kelainan dan komplikasi nifas

Manfaat Senam nifas secara umum menurut (Maryunani, 2015) adalah sebagai berikut ini:

1. Membantu penyembuhan rahim perut dan otot panggul yang mengalami trauma serta mempercepat kembalinya bagian-bagian tersebut ke bentuk normal
2. Membantu menormalkan sendi-sendi yang menjadi longgar diakibatkan kehamilan dan persalinan serta mencegah perlemahan dan pergerakan lebih lanjut
3. Menghasilkan manfaat psikologi yaitu menambah kemampuan menghadapi stres dan bersantai sehingga mengurangi depresi pasca persalinan

Kerugian bila tidak melakukan senam nifas antara lain (Maryunani, 2015)

1. Infeksi karena involusio uterus yang tidak baik sehingga sisa darah tidak dapat dikeluarkan,
2. Perdarahan yang abnormal, kontraksi uterus baik sehingga risiko perdarahan yang abnormal dapat dihindarkan
3. Kontraksi uterus baik sehingga risiko perdarahan yang abnormal dapat dihindarkan, trombosis vena (sumbatan vena oleh bekuan darah), dan timbul varises Dengan senam nifas maka otot-otot yang berada pada uterus akan mengalami kontraksi dan retraksi yang mana Dengan adanya kontraksi ini akan menyebabkan pembuluh darah pada uterus yang meregang akibat pelepasan plasenta dapat terjepit sehingga perdarahan dapat terhindar apabila tidak melakukan senam nifas maka kontraksi pada uterus kurang baik.

Seorang petugas Kesehatan perlu mencermati dan kemudian menentukan apakah ibu boleh memulai senam tersebut atau tidak, ibu yang tidak boleh melakukan senam nifas dengan kontra indikasi sebagai berikut:

1. Pemisahan simphisis pubis
2. Coccyx yang patah atau cidera.
3. Punggung yang cidera.
4. Ketegangan pada ligamen kaki atau otot.
5. Trauma perineu yang parah atau nyeri luka abdomend (operasi SC)
6. Ibu yang menderita anemi
7. Ibu yang memiliki penyakit jantung dan paru – paru (Tonasih dan vianity, 2018)

Latihan ini dilakukan bila ibu sudah sembuh total dan tidak ada komplikasi obstruktif atau penyakit nifas (seperti tekanan darah tinggi, kejang, kejang demam Untuk ibu dengan persalinan normal, senam nifas sebaiknya dilakukan padahari pertama post partum, dengan syarat ibu sudah merasa kuat untuk melakukannya (Wiwit dan Nurun, 2017).

Untuk ibu yang proses persalinannya melalui proses operasi, tidak dapat langsung melakukan senam nifas seperti halnya proses persalinan normal. Ibu harus menunggu sampai cukup kuat dan tidak lagi sakit ketika bergerak.Tanyakan pada dokter kapan mulai bisa melakukan senam nifas (Tutik, 2018).

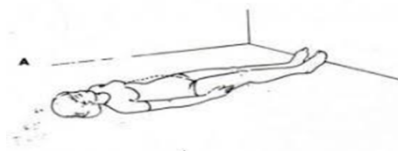
Sebelum melakukan senam nifas, ada beberapa hal yang perlu di persiapkan oleh ibu nifas menurut (Tonasih dan vianity, 2018) yaitu:

1. Sebaiknya mengenakan baju yang nyaman untuk berolahraga
2. Persiapan minum, sebaiknya air putih
3. Bisa dilakukan ditikar,karpet,matras,atau tempat tidur
4. Lakukan senam nifas di rumah sebaiknya Mengecek denyut nadi dengan memegang pergelangan tangan dan merasakan adanya denyut nadi, kemudian penuh nadi yang normal adalah 60 sampai 90 kali per menit
5. Dalam melakukan senam boleh diiringi dengan musik yang menyenangkan jika Ibu menginginkan
6. lakukan melakukan senam semampu ibu, jangan paksakan diri ketika merasa kelelahan

Sebelum melakukan senam nifas, sebaiknya bidan mengajarkan kepada ibu untuk melakukan pemanasan terlebih dahulu pemanasan dapat dilakukan dengan melakukan latihan pernapasan dengan cara menggerak-gerakan kaki dan tangan secara santai Hal ini bertujuan untuk menghindari kejang otot selama melakukan gerakan senam nifas senam nifas sebaiknya dilakukan dalam waktu 24 jam Setelah melahirkan. kemudian dilakukan secara teratur setiap hari (Tonasih dan vianity, 2018)

Ada berbagai variasi gerakan senam nifas Meskipun demikian tujuan dan manfaatnya sama.,

1. Hari pertama

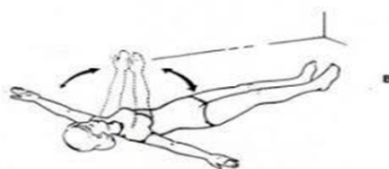


Gambar 9.3: senam nifas hari ke 1

Posisi tubuh dan rileks, kemudian dilakukan pernapasan perut diawali dengan mengambil nafas melalui hidung, kembung perut, kemudian keluarkan nafas pelan-pelan melalui mulut sambil mengkontraksikan otot perut, Ulangi sebanyak 8 kali

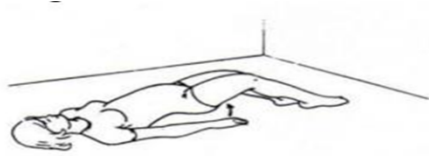
2. Hari kedua

Kedua kaki lurus ke depan angkat kedua tangan lurus ke atas sampai Kedua telapak tangan bertemu, kemudian turun kan perlahan. lakukan gerakan ini dengan mantap hingga terasa otot sekitar tangan dan bahu terasa kencang. ulangi sebanyak 8 kali



Gambar 9.4: Senam Nifas hari ke 2

3. Hari ketiga



Gambar 9.5: Senam Nifas hari ke 3

Berbaring rileks dengan posisi tangan di samping badan dan lutut ditekuk. angkat pantat secara perlahan kemudian turunkan kembali. Ingat jangan menghentak ketika menurunkan pantat. gerakan dilakukan 8 kali

4. Hari keempat

Posisi tubuh berbaring dengan posisi tangan kiri di samping badan, tangan kanan di Atas perut dan lutut ditekuk. angkat Kepala sampai dagu menyentuh dada sambil mengerutkan otot sekitar anus dan mengkontraksikan otot perut. kepala turun pelan-pelan ke posisi semula sambil mengendurkan otot sekitar anus dan merelaksasikan otot perut. jangan lupa mengatur pernafasan ulangi gerakan sebanyak 8 kali



Gambar 9.6: Senam Nifas hari ke 4

5. Hari kelima



Gambar 9.7: Senam Nifas hari ke 5

Tubuh tidur telentang, Kaki lurus, bersama-sama dengan mengangkat kepala sampai dagu menyentuh dada, tangan kanan menjangkau lutut kiri yang ditekuk, diulang sebaliknya. Kerutkan otot sekitar anus dan kontraksi kan perut ketika mengangkat kepala. lakukan perlahan dan atur pernafasan Saat melakukan gerakan. Lakukan gerakan sebanyak 8 kali

6. Hari keenam

Posisi tidur terlentang, Kaki lurus dan kedua tangan di samping badan, kemudian lutut ditekuk ke arah perut 90 secara bergantian Antara kaki kiri dan kaki kanan. Jangan menghentak Ketika menurunkan kakil akukan perlahan tapi bertenaga. lakukan gerakan sebanyak 8 kali.



Gambar 9.8: Senam Nifas hari ke 6

7. Hari ketujuh



Gambar 9.9: Senam Nifas hari ke 7

Posisi tubuh terbaring (terlentang) pada tempat datar dan aman. Angkat kaki ke atas kurang lebih setinggi 20 cm sampai 30 cm. Turunkan secara perlahan, dan lakukan secara bergantian antara kaki kiri dengan kaki yang kanangerakan dapat Diulangi 8 kali

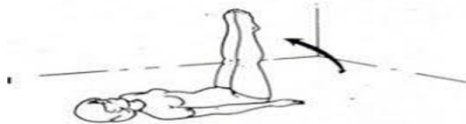
8. Hari ke delapan

Posisi nunging, Nafas melalui pernafasan perut kerutkan anus dan tahan 5 sampai 10 detik saat anus dikerutkan, ambil kemudian pelan pelan sambil mengendurkan anus. gerakan dilakukan 8 kali



Gambar 9.10: Senam Nifas hari ke 8

9. Hari kesembilan



Gambar 9.11: Senam Nifas hari ke 9

Posisi berbaring, kaki lurus, Kedua tangan di samping badan angka kedua kaki dalam keadaan lurus 90 derajat kemudian turunkan kembali pelan-pelan. jangan menghentak ketika menurunkan kaki. atur nafas saat mengangkat dan menurunkan kaki. gerakan dapat dilakukan sebanyak 8 kali

10. Hari kesepuluh



Gambar 9.12: Senam Nifas hari ke 10

Tidur terlentang, Kaki lurus, kedua Telapak tangan di letak di belakang kepala. kemudian bangun sampai duduk, kemudian

perlahan-lahan posisi tidur kembali (sit-up), lakukan gerakan sebanyak 8 kali.

Bab 10

Tindakan Keperawatan pada Gangguan Reproduksi

10.1 Ca Cerviks

Kanker Serviks merupakan kanker yang menyerang area serviks atau leher rahim, yaitu area bawah pada rahim yang menghubungkan rahim dan vagina (Rozi, 2013). Kanker leher rahim atau kanker serviks (cervical cancer) merupakan kanker yang terjadi pada serviks uterus, suatu daerah pada organ reproduksi wanita yang merupakan pintu masuk ke arah rahim yang terletak antara rahim (uterus) dengan liang senggama (vagina) (Purwoastuti, 2015).

HPV (Human papilloma virus) HPV adalah virus penyebab kutil genetalis (Kandiloma akuminata) yang ditularkan melalui hubungan seksual, Merokok Tembakau merusak sistem kekebalan dan memengaruhi kemampuan tubuh untuk melawan infeksi HPV pada serviks, Hubungan seksual pertama dilakukan pada usia dini, Berganti-ganti pasangan seksual, Suami/pasangan seksualnya melakukan hubungan seksual pertama pada usia di bawah 18 tahun, berganti-berganti pasangan dan pernah menikah dengan wanita yang menderita kanker serviks, Pemakaian DES (Diethylstilbestrol) pada wanita hamil untuk mencegah keguguran (banyak digunakan pada tahun 1940-1970), Gangguan sistem kekebalan, Pemakaian Pil KB, Infeksi herpes genitalis atau

infeksi klamidia menahun., Golongan ekonomi lemah (karena tidak mampu melakukan pap smear secara rutin). (Nurarif, 2016).

Menurut Purwoastuti (2015), gejala kanker leher rahim adalah sebagai berikut: Keputihan, makin lama makin berbau busuk, Perdarahan setelah senggama yang kemudian berlanjut menjadi perdarahan abnormal, terjadi secara spontan walaupun tidak melakukan hubungan seksual, Hilangnya nafsu makan dan berat badan yang terus menurun, Nyeri tulang panggul dan tulang belakang, Nyeri disekitar vagina, Nyeri abdomen atau nyeri pada punggung bawah, Nyeri pada anggota gerak (kaki), Terjadi pembengkakan pada area kaki, Sakit waktu hubungan seks, Pada fase invasif dapat keluar cairan kekuning-kuningan, berbau dan bercampur dengan darah, Anemia (kurang darah) karena perdarahan yang sering timbul, Siklus menstruasi yang tidak teratur atau terjadi pendarahan di antara siklus haid, Sering pusing dan sinkope, Pada stadium lanjut, badan menjadi kurus kering karena kurang gizi, edema kaki, timbul iritasi kandung kencing dan poros usus besar bagian bawah (rectum), terbentuknya fistel vesikovaginal atau rectovaginal, atau timbul gejala-gejala akibat metastasis jauh.

1. Penatalaksanaan Medis Menurut (Wijaya, 2010) ada berbagai tindakan klinis yang bisa dipilih untuk mengobati kanker serviks sesuai dengan tahap perkembangannya masing-masing, yaitu:
 - a. Stadium 0 (Carsinoma in Situ)
Pilihan metode pengobatan kanker serviks untuk stadium 0 antara lain:
 - 1) Loop Electrosurgical Excision Procedure (LEEP) yaitu presedur eksisi dengan menggunakan arus listrik bertegangan rendah untuk menghilangkan jaringan abnormal serviks,
 - 2) Pembedahan Laser,
 - 3) Konisasi yaitu mengangkat jaringan yang mengandung selaput lendir serviks dan epitel serta kelenjarnya,
 - 4) Cryosurgery yaitu penggunaan suhu ekstrem (sangat dingin) untuk menghancurkan sel abnormal atau mengalami kelainan,
 - 5) Total histerektomi (untuk wanita yang tidak bisa atau tidak menginginkan anak lagi),

- 6) Radiasi internal (untuk wanita yang tidak bisa dengan pembedahan).

b. Stadium I A

Alternatif pengobatan kanker serviks stadium IA meliputi:

- 1) Total histerektomi dengan atau tanpa bilateral salpingoophorectomy,
- 2) Konisasi yaitu mengangkat jaringan yang mengandung selaput lendir serviks dan epitel serta kelenjarnya,
- 3) Histerektomi radikal yang dimodifikasi dan penghilangan kelenjar getah bening,
- 4) Terapi radiasi internal.

c. Stadium I B

Alternatif pengobatan kanker serviks stadium IB meliputi:

- 1) Kombinasi terapi radiasi internal dan eksternal,
- 2) Radikal histerektomi dan pengangkatan kelenjar getah bening,
- 3) Radikal histerektomi dan pengangkatan kelenjar getah bening diikuti terapi radiasi dan kemoterapi,
- 4) Terapi radiasi dan kemoterapi.

d. Stadium II

Alternatif pengobatan kanker serviks stadium II meliputi:

- 1) Kombinasi terapi radiasi internal dan eksternal serta kemoterapi,
- 2) Radikal histerektomi dan pengangkatan kelenjar getah bening,
- 3) Radikal histerektomi dan pengangkatan kelenjar getah bening diikuti terapi radiasi dan kemoterapi,

e. Stadium II B

Alternatif pengobatan kanker serviks stadium II B meliputi terapi radiasi internal dan eksternal yang diikuti dengan kemoterapi.

f. Stadium III

Alternatif pengobatan kanker serviks stadium III meliputi terapi radiasi internal dan eksternal yang dikombinasikan dengan kemoterapi.

g. Stadium IV A

Alternatif pengobatan kanker serviks stadium IV A meliputi terapi radiasi internal dan eksternal yang dikombinasikan dengan kemoterapi.

h. Stadium IV B

Alternatif pengobatan kanker serviks stadium IVB meliputi:

- 1) Terapi radiasi sebagai terapi paliatif untuk mengatasi gejalagejala yang disebabkan oleh kanker dan untuk meningkatkan kualitas hidup,
- 2) Kemoterapi,
- 3) Tindakan klinis dengan obat-obatan anti kanker baru atau obat kombinasi.

2. Tindakan Keperawatan

Asuhan keperawatan pada pasien dengan kanker serviks meliputi pemberian edukasi dan informasi untuk meningkatkan pengetahuan klien dan mengurangi kecemasan serta ketakutan klien. Perawat mendukung kemampuan klien dalam perawatan diri untuk meningkatkan kesehatan dan mencegah komplikasi (Reeder, 2013). Perawat perlu mengidentifikasi bagaimana klien dan pasangannya memandang kemampuan reproduksi wanita dan memaknai setiap hal yang berhubungan dengan kemampuan reproduksinya. Apabila terdiagnosis kanker, banyak wanita merasa hidupnya lebih terancam. Perasaan ini jauh lebih penting dibandingkan kehilangan kemampuan reproduksi. Intervensi keperawatan kemudian difokuskan untuk membantu klien mengekspresikan rasa takut, membuat parameter harapan yang realistis, memperjelas nilai dan dukungan spiritual, meningkatkan kualitas sumber daya keluarga dan komunitas, dan menemukan kekuatan diri untuk menghadapi masalah (Reeder, 2013).

10.2 Ca Ovarium

Kanker ovarium merupakan kanker ginekologis yang berbahaya sebab pada umumnya kanker ini baru bisa dideteksi ketika sudah parah. Masih belum ada tes 15 screening awal yang terbukti untuk kanker ovarium serta tidak ada tanda-tanda awal yang pasti. Namun dalam beberapa kasus wanita mengalami nyeri pada abdomen yang disertai dengan bengkak di area tersebut (Digitulio, 2014). Kanker ovarium ini merupakan tumor ganas yang berasal dari ovarium yang paling sering ditemukan pada wanita berusia 50-70 tahun. Kanker ovarium ini dapat menyebar ke area lain seperti panggul dan perut melalui sistem getah bening dan menyebar ke organ liver dan paru-paru melalui sistem pembuluh darah (Nanda, 2015). Menurut Nanda (2015), terdapat beberapa faktor yang menyebabkan timbulnya kanker ovarium yaitu: Diet tinggi lemak, Merokok, Alkohol, Penggunaan bedak talc perineal, Riwayat kanker payudara, kolon, dan endometrium, Infertilitas, Menstruasi (Chandranita, 2013).

Menurut Prawirohardjo (2014) tanda dan gejala pada kanker ovarium seperti: Perut membesar/merasa adanya tekanan, Dyspareunia, Berat badan meningkat karena adanya massa/asites, Peningkatan lingkaran abdomen, Tekanan panggul, Kembung, Nyeri punggung, Konstipasi, Nyeri abdomen, Urgensi kemih, Dyspepsia, Perdarahan abnormal, Flatulens, Peningkatan ukuran pinggang, Nyeri tungkai, Nyeri panggul (Prawirohardjo, 2014).

Penatalaksanaan Ca Ovarium menurut Reeder (2013), yaitu:

1. Penatalaksanaan medis

- a. Pembedahan

Tindakan pembedahan dapat dilakukan pada kanker ovarium sampai stadium II A dan dengan hasil pengobatan seefektif radiasi, akan tetapi mempunyai keunggulan dapat meninggalkan ovarium pada pasien usia pramenopause. Kanker ovarium dengan diameter lebih dari 4 cm menurut beberapa peneliti lebih baik diobati dengan kemoradiasi dari pada operasi. Histerektomi radikal mempunyai mortalitas kurang dari 1%. Morbiditas termasuk kejadian fistel (1% sampai 2%), kehilangan darah, atonia kandung kemih yang membutuhkan kateterisasi intermiten, antikolinergik, atau alfa antagonis.

b. Radioterapi

Terapi radiasi dapat diberikan pada semua stadium, terutama mulai stadium II B sampai IV atau bagi pasien pada stadium yang lebih kecil tetapi bukan kandidat untuk pembedahan. Penambahan cisplatin selama radio terapi whole pelvic dapat memperbaiki kesintasan hidup 30% sampai 50%. 3) Kemoterapi Terutama diberikan sebagai gabungan radio-kemoterapi lanjutan atau untuk terapi paliatif pada kasus residif. Kemoterapi yang paling aktif adalah ciplastin. Carboplatin juga mempunyai aktivitas yang sama dengan cisplatin.

2. Tindakan keperawatan

Asuhan keperawatan pada pasien dengan kanker ovarium meliputi pemberian edukasi dan informasi untuk meningkatkan pengetahuan klien dan mengurangi kecemasan serta ketakutan klien. Perawat mendukung kemampuan klien dalam perawatan diri untuk meningkatkan kesehatan dan mencegah komplikasi. Intervensi keperawatan kemudian difokuskan untuk membantu klien mengekspresikan rasa takut, membuat parameter harapan yang realistis, memperjelas nilai dan dukungan spiritual, meningkatkan kualitas sumber daya keluarga komunitas, dan menemukan kekuatan diri untuk meghadapi masalah (Reeder, 2013).

10.3 Ca Endometrium

Kanker endometrium merupakan suatu keganasan yang berasal dari sel-sel epitel di dalam endometrium mulai tumbuh diluar kendali. Kanker ini terjadi di endometrium tepatnya di lapisan paling dalam dari dinding uterus, dan sel-sel endometrium tersebut tumbuh diluar kendali serta merusak jaringan-jaringan yang ada disekitarnya (American Cancer Society, 2019).

Kanker endometrium hingga kini penyebab pastinya masih belumdiketahui. Akan tetapi beberapa penelitian mengatakan bahwa produksi estrogen yang berlebihan dan terus-menerus akan bisa merangsang pertumbuhan kanker endometrium. Kanker endometrium awalnya didahului oleh proses yang

bernama prakanker yaitu hiperplasia endometrium (Rasjidi, 2010). Menurut *The American Cancer Society* (2019) menyatakan beberapa factor risiko yang dapat meningkatkan seorang perempuan terkena kanker endometrium, yaitu: Obesitas, Usia; risiko kanker endometrium semakin meningkat seiring dengan bertambahnya usia seorang wanita, Usia menarche terlalu dini, Kehamilan, Diabetes Militus dan Hipertensi, Riwayat penggunaan terapi estrogen jangka panjang, Sindrom Ovarium Polistikistik, Riwayat Keluarga ; jika terdapat anggota keluarga yang terkena kanker ini maka ada kemungkinan bisa terkena kanker endometrium meskipun presentasenya sangatlah kecil

Menurut Isdaryanto (2010) dalam Nurlianti (2018) keluhan yang dirasakan paling banyak oleh para penderita kanker endometrium ialah keputihan. Dan berikut beberapa gejala yang timbul akibat kanker endometrium menurut (Manuaba, dkk, 2010): Nyeri pada perut bagian bawah dan ram panggul, Keluarnya cairan putih encer atau jernih, Nyeri berkemih, Nyeri saat berhubungan seksual, Perdarahan Rahim yang banyak, Siklus menstruasi yang tidak teratur (abnormal), Perdarahan di antara 2 siklus menstruasi,

Pada wanita diatas 40 tahun akan mengalami perdarahan yang lama dan sering, Muncul spotting pada wanita yang telah menopause

1. Penatalaksanaan Medis

Untuk pengobatan standar pada penyakit kanker menurut *American Cancer Society* (2020) terdiri dari pengangkatan rahim, leher rahim baik dari salurab tuba maupun ovarium, serta *limfadenektomi* pada panggul dan para-aorta. Adapun penatalaksanaannya sebagai berikut: Histerektomi yaitu suatu tindakan operasi pengangkatan rahim dan leher rahim. Operasi ini dilakukan melalui sayatan diperut atau disebut dengan histerektomi abdominal. Namun jika dilakukan pengangkatan melalui vagina maka dikenal sebagai histerektomi vaginal. Adapun histerektomi radikal yang dilakukan ketika kanker endometrium telah menyebar hingga ke leher rahim atau sekitar parametrium. Dalam operasi ini, seluruh rahim 23 (parametrium dan ligamentum uterosakrim) serta bagian atas vagina akan diangkat (American Cancer Society, 2020), Terapi Radiasi menggunakan suatu radiasi berenergi tinggi (seperti sinar-x) untuk membunuh sel kanker. Terapi ini dapat diberikan dengan dua cara untuk mengobati

kanker endometrium, seperti memasukkan bahan radioaktif kedalam tubuh atau biasa disebut terapi radiasi internal atau brakiterapi dan dengan menggunakan mesin yang memfokuskan sinar radiasi pada tumor atau biasa disebut terapi radiasi sinar eksternal. Untuk terapi radiasi ini sendiri sering digunakan pada pasien setelah tindakan operasi, untuk membunuh selkanker yang mungsin masih berada di area tubuh. Pada pasien yang tidak mampu untuk dilakukan operasi, maka pilihan utama sebagai pengobatannya yaitu terapi radiasi ini (American Cancer Society, 2020), Kemoterapi merupakan suatu pengobatan pilihan bagi penyakit bermetastasis yaitu dengan diberikan melalui pembuluh darah atau diminum sebagai pil. Obat ini akan masuk ke aliran darah dan mencapai seluruh tubuh. Kemoterapi sendiri menjadi pilihan bagi pengobatan kanker endometrium ketika telah menyebar hingga bagian luar endometrium dan bagian tubuh lainnya serta tindakan operasi yang tidak dapat dilakukan. Obat kemo dapat diberikan pda satu hari atau lebih dalam setiap siklusnya. Kombinasi yang paling umum yaitu carboplatin/paclitaxel dan cisplatin/doxorubicin. Akan tetapi kemo sendiri memiliki efek samping 24 seperti mual, muntah, hilangnya selera makan, sariawan, rambut rontok, penurunan sel darah putih, jumlah trombosit menurun, hingga anemia (American Cancer Society, 2020), Terapi Hormon Pengobatan ini menggunakan hormone atau obat penghambat hormone unruk mengobati kanker. Ini sering digunakan untuk mengobatai kanker endometrium yang sudah lanjut (stadium III atau IV) atau telah kembali setelah pengobatan (kambuh). Terapi hormone ini sering digunakan bersamaan dengan kemoterapi. Ada beberapa macam terapi hormone yang digunakan seperti progestin, tamoksifen, LHRH agonis dan inhibitor aromatase. Akan tetapi terapi progestin merupakan pengobatan hormone utama yang sering digunakan, yaitu dengan menggunakan progesterone atau obat-obatan (American Cancer Society, 2020)

2. Tindakan Keperawatan

Pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi memiliki tingkat ketrgantungan tertentu. Perawat hadir sebagai pemberi pelayanan dengan pengalaman caring. Persepsi perawat tentang caring sebatas aspek teknis keperawatan (Astarini, Lyliana, & Prabasari, 2020). Peran perawat sangat penting dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien kanker. Perawat berperan selama pemberian kemoterapi mulai dari pemeriksaan tanda-tanda vital, pemberian obat sebelum terapi, dan pemasangan intra vena line (Usolin, Falah, & Dasong, 2018).

10.4 Mioma Uteri

Mioma uteri ialah sesuatu tumor jinak berbatas tegas tidak berkapsul yang berasal dari otot polos serta jaringan ikat fibrous, sering dikenal juga dengan fibromioma uterine, leiomioma uterine ataupun uterine fibroid, mioma uteri ini ialah neoplasma jinak yang kerap ditemui pada traktus genitalia perempuan, paling utama perempuan telah produktif ataupun menopause (Pratiwi, 2013). Mioma uteri merupakan tumor jinak otot rahim, diikuti jaringan ikatnya, sehingga dapat berwujud padat sebab jaringan ikatnya dominan serta lunak. (Putri, 2018)

Terdapat beberapa faktor yang dapat meningkatkan pertumbuhan mioma uteri (Aspiani, 2017), yaitu:

1. Usia

Insidensi fibroid yang didiagnosis secara patologis meningkat seiring bertambahnya usia dan mencapai puncaknya pada 50 tahun. Mioma uteri tidak terjadi sebelum pubertas, dan frekuensinya menurun dengan menopause (Pavone et al., 2018). Mioma uteri ditemukan sekitar 20% pada wanita usia produktif dan sekitar 40%-50% pada wanita usia di atas 40 tahun. Mioma uteri jarang ditemukan sebelum menarche (sebelum mendapatkan haid).

2. **Hormon Endogen (endogenous hormonal)**
Konsentrasi estrogen pada jaringan mioma uteri lebih tinggi dari pada jaringan miometrium normal.
3. **Riwayat keluarga**
Wanita keturunan tingkat pertama dengan penderita mioma uteri mempunyai 2,5 kali kemungkinan untuk menjadi penderita mioma dibandingkan dengan wanita yang tidak mempunyai garis keturunan penderita mioma uteri.
4. **Makanan**
Makanan seperti daging sapi, daging setengah matang (red meat), dan daging babi dapat meningkatkan insiden mioma uteri, namun sayuran hijau menurunkan insiden mioma uteri.
5. **Kehamilan**
Kehamilan dapat memengaruhi mioma uteri karena tingginya kadar estrogen dalam kehamilan dan bertambahnya vaskularisasi ke uterus. Hal ini mempercepat pembesaran mioma uteri. Efek estrogen pada pertumbuhan mioma mungkin berhubungan dengan respon dan faktor pertumbuhan lain. Terdapat bukti peningkatan produksi reseptor progesteron, dan faktor pertumbuhan epidermal.
6. **Paritas**
Mioma uteri lebih sering terjadi pada wanita multipara dibandingkan dengan wanita yang mempunyai riwayat melahirkan 1 (satu) kali atau 2 (dua) kali.

Gejala klinis hanya terjadi pada 35-50% penderita mioma. Hampir semua pasien tidak menyadari adanya kelainan pada rahim, terutama pada pasien obesitas. Keluhan pasien juga tergantung dari lokasi dan jenis mioma yang diderita. Keluhan dari pasien mioma dapat berupa perdarahan uterus yang abnormal, nyeri, dan efek penekanan pembentukan mioma itu sendiri. Perdarahan uterus abnormal merupakan gejala klinis yang paling umum terjadi pada 30% penderita. Jika terjadi anemia defisiensi besi kronis dapat terjadi dan berlangsung lama maka, akan sulit diatasi dengan suplemen zat besi. Perdarahan mioma submukosa dapat terjadi karena suplai darah yang tidak mencukupi ke endometrium, tekanan, dan bendungan pembuluh darah di area tumor (terutama vena) atau ulserasi endometrium di atas tumor. Tumor statis

sering menyebabkan trombusis dan nekrosis endometrium akibat traksi dan infeksi (vagina dan rongga rahim dihubungkan oleh batang yang menonjol dari os serviks).

Dismenore disebabkan oleh efek tekanan, kompresi, termasuk hipoksia endometrium lokal (Gofur, 2021).

1. Penatalaksanaan Medis

Penatalaksanaan mioma uteri dilakukan sesuai dengan umur, paritas, lokasi, dan ukuran tumor (Armantius, 2017). Oleh karena itu penanganan mioma uteri terbagi atas kelompok-kelompok berikut

- a. Perawatan konservatif dilakukan ketika mioma kecil muncul tanpa gejala apapun sebelum atau setelah menopause. Cara perawatan konservatif adalah sebagai berikut.
 - 1) Mengamati dengan pemeriksaan obgyn secara periodik setiap 3 sampai 6 bulan.
 - 2) Jika terjadi anemia kemungkinan Hb menurun.
 - 3) Pemberian zat besi.
 - 4) Penggunaan agonis GnRH (gonadotropin-releasing hormone) leuprolid asetat 21 3,75 mg IM pada haripertama sampai ketiga menstruasi setiap minggu, sebanyak tiga kali. Obat ini mengakibatkan pengerutan tumor dan menghilangkan gejala. Obat ini menekan sekresi gonadotropin dan menciptakan keadaan hipoeogenik yang serupa ditemukan pada periode postmenopause. Efek maksimum dalam mengurangi ukuran tumor diobservasi dalam 12 minggu.
- b. Penanganan operatif, dilakukan bila terjadi hal-hal berikut
 - 1) Ukuran tumor lebih besar dari ukuran uterus 12-14 minggu.
 - 2) Pertumbuhan tumor cepat.
 - 3) Mioma subserosa bertangkai dan torsi.
 - 4) Dapat mempersulit kehamilan berikutnya.
 - 5) Hiperminorea pada mioma submukosa.
 - 6) Penekanan organ pada sekitarnya.

c. Jenis operasi

1) Enukleasi Mioma

Enukleasi mioma dilakukan pada penderita yang infertil yang masih menginginkan anak, atau mempertahankan uterus demi kelangsungan fertilitas. Enukleasi dilakukan jika ada kemungkinan terjadinya karsinoma endometrium atau sarkoma uterus dan dihindari pada masa kehamilan. Tindakan ini seharusnya dibatasi pada tumor dengan tangkai dan tumor yang dengan mudah dijepit dan diikat. Bila miomektomi menyebabkan cacat yang menembus atau sangat berdekatan dengan endometrium, maka kehamilan berikutnya harus dilahirkan dengan seksio sesarea.

2) Histerektomi

Histerektomi dilakukan jika pasien tidak menginginkan anak lagi dan pada pasien yang memiliki leiomioma yang simptomatik atau yang sudah bergejala.

2. Tindakan Keperawatan

Pada kasus post operasi mioma uteri keluhan utama yang dirasakan adalah nyeri akut. Hal tersebut karena prosedur operasi bedah. Operasi bedah menimbulkan serabut saraf pada area perlukaan yang akan merangsang mediator nyeri (Nurarif & Kusuma, 2013).

Dalam hal ini peran perawat berpengaruh dalam menjawab kebutuhan klien dengan mioma uteri, yaitu dengan memberikan asuhan keperawatan yang tepat pada klien dengan mioma uteri serta menjalankan fungsi perannya sebagai health educator. Salah satu tindakan yang dapat dilakukan oleh perawat dalam melakukan intervensi keperawatan pada asuhan keperawatan pada pasien post operasi mioma uteri dengan masalah keperawatan nyeri akut adalah dengan memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif. Penanganan nyeri akut menurut SIKI (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia) 2018 adalah dengan melakukan intervensi non farmakologis. Penanganan nyeri dengan teknik non farmakologis merupakan modal utama menuju kenyamanan. Teknik pereda nyeri non farmakologis dapat dilakukan perawat secara mandiri tanpa tergantung pada petugas medis lain, di mana dalam melaksanakannya

perawat dengan pertimbangan dan keputusannya sendiri untuk memenuhi kebutuhan dasar manusia (Bangun, Argi, & Nur'aeni, 2013)

10.5 Kista Ovarium

Kista Ovarium adalah benjolan yang membesar, seperti balon yang berisi cairan, yang tumbuh di indung telur. Cairan ini biasa berupa air, darah, nanah, atau cairan coklat kental seperti darah menstruasi. Kista banyak terjadi pada wanita usia subur atau usia reproduksi. Kista ovarium adalah sebuah struktur tidak normal yang berbentuk seperti kantung yang bisa tumbuh di manapun dalam tubuh. Kantung ini bisa berisi zat gas, cair, atau setengah padat. Dinding luar kantung menyerupai sebuah kapsul (Mumpuni & Andang, 2013)

Menurut Nugroho (2012), kista ovarium disebabkan oleh gangguan pembentukan hormon pada hipotalamus, hipofisis dan ovarium. Penyebab lain timbulnya kista adalah ovarium adalah adanya penyumbatan pada 14 saluran yang berisi cairan karena adanya bakteri dan virus, adanya zat dioksin dan asap pabrik dan pembakaran gas bermotor yang dapat menurunkan daya tahan tubuh manusia yang akan membantu tumbuhnya kista, faktor makan makanan yang berlemak yang mengakibatkan zat-zat lemak tidak dapat dipecah dalam proses metabolisme sehingga akan meningkatkan risiko timbulnya kista (Mumpuni & Andang, 2013).

1. Penatalaksanaan Medis

Adapun penatalaksanaan kista ovarium dibagi atas dua metode:

a. Terapi Hormonal

Pengobatan dengan pemberian pil KB (gabungan estrogenprogesteron) boleh ditambahkan obat anti androgen *progesteron cyproteron* asetat yang akan mengurangi ukuran besar kista. Untuk kemandulan dan tidak terjadinya ovulasi, diberikan klomiphen sitrat. Juga bisa dilakukan pengobatan fisik pada ovarium, misalnya melakukan diatermi dengan sinar laser.

b. Terapi Pembedahan/Operasi

Pengobatan dengan tindakan operasi kista ovarium perlu mempertimbangkan beberapa kondisi antara lain, umur penderita, ukuran kista, dan keluhan. Apabila kista kecil atau besarnya

kurang dari 5 cm dan pada pemeriksaan Ultrasonografi tidak terlihat tanda-tanda proses keganasan, biasanya dilakukan operasi dengan laparoskopi dengan cara, alat laparoskopi dimasukkan ke dalam rongga panggul dengan melakukan sayatan kecil pada dinding perut. Apabila kista ukurannya besar, biasanya dilakukan pengangkatan kista dengan laparotomi. Teknik ini dilakukan dengan pembiusan total. Dengan cara laparotomi, kista bisa diperiksa apakah sudah mengalami proses keganasan atau tidak. Bila sudah dalam proses keganasan, dilakukan operasi sekaligus mengangkat ovarium dan saluran tuba, jaringan lemak sekitar dan kelenjar limfe (Yatim, 2008).

2. Tindakan Keperawatan

Peran perawat pada pasien dengan kista ovarium yaitu memberikan asuhan keperawatan kepada pasien yang difokuskan pada penanganan nyeri, dan pencegahan infeksi (Tritanto, 2009). Peran perawat sebagai educator yaitu memberikan pendidikan kesehatan mengenai penyakit kista ovarium, cara perawatannya sehingga keluarga mampu merawat pasien di rumah dengan baik. Peran perawat sebagai konselor yaitu memberikan edukasi dan memberikan motivasi pasien agar tidak cemas dengan penyakitnya.

Daftar Pustaka

- Abril, A. et al. (2019) Essential Obstetric and Newborn Care, Medecins Sans Frontieres. Kosovo: Medecins Sans Frontieres.
- ACOG. (2020). How Much Water Should I Drink During Pregnancy?. The American College of Obstetricians and Gynecologists, October. Available at: <https://www.acog.org/womens-health/experts-and-stories/ask-acog/how-much-water-should-i-drink-during-pregnancy#:~:text=During pregnancy you should drink,helps waste leave the body.>
- ACOG. (2022). Excercise During Pregnancy. The American College of Obstetricians and GinecologistsAmerican College [Preprint]. Available at: <https://www.acog.org/womens-health/faqs/exercise-during-pregnancy>.
- ACOG. (2023). A Partner's Guide to Pregnancy. The American College of Obstetricians and Ginecologists. Available at: <https://www.acog.org/womens-health/faqs/a-partners-guide-to-pregnancy#:~:text=A normal pregnancy lasts about,trimester lasts about 3 months.>
- Alviani, P. (2015) Pijat Refleksi Pijatan Tepat, Tubuh Sehat. 1st edn. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Ambarwati, Arie. (2018). Perilaku dan Teori Organisasi. Malang: Media Nusa Creative
- American, C. S. (2019). Cancer Facts & Figures 2019. Atlanta American Cancer Society.
- American, C. S. (2020). Cancer Facts & Figures 2020. Atlanta American Cancer Society.

- Amin, H. N., & H., K. (2016). Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & NANDA. Edisi Revisi jilid 1. Yogyakarta: MediAction.
- Andarmoyo, S. (2013). Konsep Dan Proses Keperawatan Nyeri. Yogyakarta: Ar-Ruzz
- Anggraini, Y. (2010) Asuhan Kebidanan Masa Nifas. Yogyakarta: Pustaka Rihama.
- Anik Maryunani. (2017). Asuhan Ibu Nifas Dan Asuhan Ibu Menyusui. IN MEDIA. <http://www.penerbitinmedia.co.id>
- Aprillia, Y. (2010) Hipnosteti : Rileks, Nyaman, dan Aman saat Hamil dan Melahirkan.
- Aritonang, J., & Simanjuntak, Yunida, T., (2021). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas Disertai Kisi-Kisi Soal Ujian Kompetensi. Yogyakarta: Deepublish
- Badan Pusat Statistik (2023). Hasil Long Form Sensus Penduduk 2020. Berita Resmi Statistik. No. 09/01/Th. XXVI, 30 Januari 2023.
- Bahiyatun. (2016). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Normal. Jakarta: EGC
- Baum, F. et al. (2021) 'New perspective on why women live longer than men: An exploration of power, gender, social determinants, and capitals', *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(2), pp. 1–23. Available at: <https://doi.org/10.3390/ijerph18020661>.
- Bayat, M. et al. (2020) 'Predictors of a Health-Promoting Lifestyle in Women of Reproductive Age', *Medical - Surgical Nursing Journal*, 9(3). Available at: <https://doi.org/10.5812/msnj.110264>.
- Berens, P. (2022). Overview of the postpartum period: Normal physiology and routine maternal care. <https://www.uptodate.com/contents/overview-of-the-postpartum-period-normal-physiology-and-routine-maternal-care>
- Bishnoi, S., Yadav, P. and Malik, P. (2020) 'Care During Pregnancy: A Review', in Singh, P. (ed.) *Research Trends in Home Science and Extension*. 4th edn. Delhi India: AkiNik Publications, pp. 57–74. doi: 10.22271/ed.book.960.
- Bobak (2005) Buku Ajar Keperawatan Maternitas. Edisi 4. Edited by R. Komalasari. Jakarta: EGC.

- Bobak, I.M. et al. (2005) *Keperawatan Maternitas*. 4th edn. Jakarta: EGC.
- Bobak, Lowdermilk and Jensen (2005) *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta: EGC.
- Boushra M, Rahman O. (2022). Postpartum Infection. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2022 Jan-. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK560804/>
- Britannica (2023) Uterus | Definition, Function, & Anatomy |. Available at: <https://www.britannica.com/science/uterus>
- Chandranita, M. A. (2013). *Gawat Darurat Obstetri Ginekologi & Obstetri Ginekologi Sosial*. EGC.
- Cleveland Clinic (2022) Menstrual Cycle (Normal Menstruation): Overview & Phases. Available at: <https://my.clevelandclinic.org/health/articles/10132-menstrual-cycle>
- Cleveland Clinic. Types of Delivery. <https://my.clevelandclinic.org/health/articles/9675-pregnancy-types-of-delivery>.
- Condro, W. (2022) *Kenali Organ Reproduksi Wanita dan Fungsinya, Tak Cuma Rahim!* Available at: <https://yoona.id/blog/organ-reproduksi-wanita-bukan-hanya-vagina-dan-rahim/>
- Conry, J.A. (2023) 'Women's health across the life course and opportunities for improvement: Every woman, every time, everywhere', *International Journal of Gynecology and Obstetrics*, 160(S1), p. 7. Available at: <https://doi.org/10.1002/ijgo.14534>.
- Cunningham et al. (2013) *Obstetri Williams*. 23rd edn. Jakarta: EGC.
- Cunningham, F.G. et al. (2014) *Obstetric Williams*. 23rd edn. United States of America: The Mc Graw Hill Companies.
- Department of Health Australian Government (2020) 'Pregnancy Care Guidelines: Clinical Assessment', pp. 1–11.
- DiGitulio. (2014). *Konsep Penyakit Ca Ovarium* (1).
- Diorella M. Lopez-Gonzalez; Anil K. Kopparapu, (2023). *Postpartum Care of the New Mother*, (NCBI)
- Doctors of The World Greek Delegation (2013) 'Antenatal Care Guidelines'.

- Doenges, M. E., Moorhouse, M. F., & Murr, A. C. (2019). *Nurse's pocket guide: Diagnoses, interventions, and rationales* (15th ed.). F A Davis Company.
- Elisabeth Siwi Walyani. (2017). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*.
- Elza Fernanda, P. and Yuliaswati, E. (2023). Pengaruh Minyak Zaitun Untuk Mengurangi Striae Gravidarum Pada Ibu Hamil. *Journal of Educational Innovation and Public Health*, 1(4), pp. 86–103. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.55606/innovation.v1i4.1845>.
- Endang, P., & E., S. M. (2015). *Ilmu Obstetri dan Ginekologi Sosial Bagi Kebidanan*. Yogyakarta: PUSTAKABARUPRESS.
- Episiotomy–aftercare. (2020). MedlinePlus from <https://medlineplus.gov/ency/patientinstructions/000483.htm>
- Fehring, R.M., Schneider, Reviele, K. (2006). Variability in the phases of the menstrual cycle. *Journal of obstetrics, Gynecology and Neonatal Nursing*. 35(3), 376–384
- Fenny and Desriva, N. (2020). Efektivitas Virgin Coconut Oil (VCO) Terhadap Pencegahan Striae Gravidarum Pada Kehamilan Di RS PMC. *Jurnal Ilmu Kebidanan (Journal of Midwifery Sciences)*, 9(1), pp. 8–13.
- Gobbens, R.J. and Uchmanowicz, I. (2021) ‘Assessing frailty with the tilburg frailty indicator (TFI): A review of reliability and validity’, *Clinical Interventions in Aging*, 16, pp. 863–875. Available at: <https://doi.org/10.2147/CIA.S298191>.
- Going home after a C-section Information. (2022, October 5). Mount Sinai from <https://www.mountsinai.org/health-library/discharge-instructions/going-home-after-a-c-section>
- Greene, M.E. and Patton, G. (2020) ‘Adolescence and Gender Equality in Health’, *Journal of Adolescent Health*, 66(1), pp. S1–S2. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2019.10.012>.
- Grossman, S. and Porth, C. (2014) ‘Porth’s Pathophysiology’.
- Grossman, S.P.C. (2014) *Pathophysiology Concept of Altered Health States*. 9th edn. Edited by david Troy.
- Guckes, F. (2020). *Safe Exercise During Pregnancy*. Luminis Health. Available at: <https://living.aahs.org/heart-vascular/a-trimester-by-trimester-guide-to-safe-exercise-during-pregnancy/>.

- Gultom, W., Hasanah, O., Utami, S. (2020). Faktor ibu dan faktor anak yang berhubungan dengan usia menarche pada anak sekolah dasar. *Jurnal Ners Indonesia*, Vol.10 No.2, Maret 2020, pp. 182-193.
- Haran C, van Driel M, Mitchell BL, Brodribb WE.(2014), Clinical guidelines for postpartum women and infants in primary care-a systematic review. *BMC Pregnancy Childbirth*. [PubMed]
- Hutchison, J., Mahdy, H., Hutchison, J. (2022). *Stages of Labor*. StatPearls Publishing LLC.
- Igbokwe, U.C. and John-Akinola, Y.O. (2021). Knowledge of menstrual disorders and health seeking behaviour among female undergraduate students of university of ibadan, nigeria. *Ann Ibd. Pg. Med* 2021. Vol.19, No.1 40-48. PMCID: PMC8935669. PMID: 35330885
- International Council of Nurses. (2017). *Prenatal Nursing Care*. Geneva: International Council of Nurses.
- Jakarta.
- Johns Hopkins Medicine. Labor.
<https://www.hopkinsmedicine.org/health/wellness-and-prevention/labor>.
- Johnson, T. (2023) *Female Reproductive System: Organs, Function, and More*. Available at: <https://www.webmd.com/sex-relationships/your-guide-female-reproductive-system>
- Kalra B, Sawhney K, Kalra S. (2017), Management of thyroid disorders in pregnancy: Recommendations made simple. *J Pak Med Assoc*. Sep;67(9):1452-1455. [PubMed]
- Kemendes RI (2021) *Buku Saku Merencanakan Kehamilan Sehat*. Edited by Direktorat Kesehatan Keluarga Kemendes RI. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemendes RI. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia*. In *Journal of Chemical Information and Modeling* (Vol. 53, Issue 9).
- Kemendes PPN/BAPENAS. (2023). *Review dan Reformulasi Sistem Kesehatan Nasional Indonesia*. Direktorat Kesehatan dan Gizi Masyarakat. Kedeputan Bidang Pembangunan Manusia, Masyarakat, dan Kebudayaan. Kemendes PPN/Bapenas.

- King, T.L. et al. (2018) Varney's Midwifery. 6th edn. USA: Jones & Bartlett Learning.
- Kumalasari (2015) Panduan Praktik Laboratorium dan Klinik Perawatan Antenatal, Intranatal, Postnatal, Bayi Baru Lahir dan Kontrasepsi. Jakarta: Salemba.
- Lactation Consultant: When To See One & What To Expect. (2021). Cleveland Clinic from <https://my.clevelandclinic.org/health/articles/22106-lactation-consultant>
- Littleton-Gibbs, L.Y. and Engebretson, J.C. (2013). Maternity Nursing Care. Second, Angewandte Chemie International Edition. Second. USA: Delmar.
- LoMauro, A. and Aliverti, A. (2015) 'Respiratory Physiology of Pregnancy', Breathe, 11(4), pp. 297–301. doi: 10.1183/20734735.008615.
- Lowdermilk, Perry and Cashion (2013) Maternity nursing. 8th Editio. Singapore: Elseiver.
- M., F. R. (2013). Kiat Mudah Mengatasi Kanker Serviks. Yogyakarta: Aulia Publishing.
- Manuaba, I.B.G. (2015) Pengantar Kuliah Obstetri. 2nd edn. Jakarta: EGC.
- Maryunani, A. (2015) Inisiasi Menyusu Dini, Asi Eksklusif dan Manajemen Laktasi.
- Mayo Clinic. Labor induction. <https://www.mayoclinic.org/tests-procedures/labor-induction/about/pac-20385141>.
- McKinney, E.S. et al. (2017) Maternal-Child Nursing. 5th editio. Saunders.
- McLaughlin, J.E. (2022). Female Reproductive Endocrinology. MERCK MANUAL. Profesional version. [internet] dapat diakses: <https://www.merckmanuals.com/professional/gynecology-and-obstetrics/female-reproductive-endocrinology/female-reproductive-endocrinology>
- Missler, M., van Straten, A., Denissen, J. et al. (2020). Effectiveness of a psycho-educational intervention for expecting parents to prevent postpartum parenting stress, depression and anxiety: a randomized controlled trial. BMC Pregnancy Childbirth 20, 658 (2020). <https://doi.org/10.1186/s12884-020-03341-9>

- Nanda. (2015). Nanda Nic Noc 2015.
- Negash, W.D., Eshetu, H.B. Asmamaw, D.B. (2023). Intention to use contraceptives and its correlates among reproductive age women in selected high fertility sub-saharan Africa countries: a multilevel mixed effects analysis. *BMC Public Health* (2023) 23:257. <https://doi.org/10.1186/s12889-023-15187-9>
- Nirmalan, N. J. and Nirmalan, M. (2015) 'Physiology of Pregnancy', Core Topic in Obstetric Anaesthesia, 124(6), pp. 1–10. doi: 10.1213/ane.0000000000002066.
- Nugroho, Taufan. (2017). Patologi Kebidanan. Yogyakarta: Nuha Medika
- Nurasih, N., & Nurkholifah, N. (2016). Intensitas nyeri antara pemberian kompres air hangat dengan masase punggung bagian bawah dalam proses persalinan kala I fase aktif. *Care: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 4(3), 21-29.
- Pacheco, D. and Callender, E. (2023). Sleeping while pregnant: Third trimester. Sleep Foundation [Preprint]. Available at: <https://www.sleepfoundation.org/pregnancy/sleeping-during-3rd-trimester#:~:text=Poor sleep during the third,too small for gestational age.>
- Parker, S. (2019) *The Concise human Body* .
- Pillitteri, A., & Silbert-Flagg, J. (2015). Nursing Care Related to Psychological and Physiologic Changes of Pregnancy. In *Maternal & child health nursing: Care of the childbearing & Childrearing family* (8th ed., pp. 469-472). LWW.
- Pittara (2022) Kista Bartholin - Gejala, penyebab dan mengobati - Alodokter. Available at: <https://www.alodokter.com/kista-bartholin> (Accessed: 10 October 2023).
- Potter, P.A. et al. (2013) *Fundamentals of Nursing*. 8th edn. St. Louis: Elsevier.
- PPNI (2010) 'Standar Praktik Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI)', Ppni, (15), pp. 1–65.
- PPNI (2017) *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*. Jakarta: Persatuan Perawat Nasional Indonesia.

- PPNI (2018) Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan. 1st edn. Jakarta: DPP PPNI.
- Prawirohardjo. (2014). Tanda Gejala Kejadian Kanker Ovarium. Jurnal Penelitian Kesehatan.
- Priharjo, R. (2006) Pengkajian Fisik Keperawatan. Jakarta: EGC.
- Pruthi, S. (2022). 3rd trimester pregnancy: What to expect. Mayo Clinic, 9 March. Available at: <https://www.mayoclinic.org/healthy-lifestyle/pregnancy-week-by-week/in-depth/pregnancy/art-20046767>.
- PT. PUSTAKA BARU.
- Rasjidi, I. (2010). Epidemiologi Kanker Pada Wanita. Jakarta: CV Sagung Seto.
- Rayce, S. B., Rasmussen, I. S., Væver, M. S., & Pontoppidan, M. (2020). Effects of parenting interventions for mothers with depressive symptoms and an infant: systematic review and meta-analysis. *BJPsych open*, 6(1), e9. <https://doi.org/10.1192/bjo.2019.89>
- Reder, S. J. (2014). Keperawatan Maternitas. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Reeder, D. (2013). Keperawatan Maternitas Kesehatan Wanita, Bayi & Keluarga, Edisi 18 Volume 1. Jakarta: EGC.
- Reeder, S.J., Martin, L.L. and Koniak-Griffin, D. (2011) Keperawatan Maternitas: Kesehatan Wanita, Bayi dan Keluarga. 18th edn. Jakarta: EGC.
- Ricci, S.S. (2009) Essentials Of Maternity, Newborn, And, Women's Health Nursing. 2nd edn.
- Ricci, S.S. (2017) Essentials of Maternity, Newborn, and Women's Health Nursing. Edited by 4. Philadelphia: Wolters Kluwer.
- Ricci, S.S. and Kyle, T. (2009) Maternity and Pediatric Nursing. Philadelphia: Lippincott William & Wilkins.
- Rohani, D. (2014). Asuhan Kebidanan Pada masa Persalinan. Salemba Medika:
- Roito H, Juraida, and M. (2008) Asuhan Kebidanan Ibu Nifas & Deteksi Dini Komplikasi. Edited by E. K. Yudha. . Jakarta: Buku Kedokteran EGC.

- Rosner, J., Samardzic, T. and Sarao, M.S. (2022) 'Physiology, Female Reproduction', StatPearls [Preprint]. Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK537132/>
- Saifuddin, A.B. (2001) Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Sanjaya, G.Y., Hanifah, N., Prakosa, H.K., Lazuardi, L. (2016). Integrasi Sistem Informasi: Akses Informasi Sumber Daya Fasilitas Kesehatan dalam Pelayanan Rujukan. Jurnal Sisfo Vol. 06 No. 01 (2016) 51–64.
- Shagana, J. . et al. (2018) 'Physiological Changes in Pregnancy', Indian Journal of Critical Care Medicine, 10(8), pp. 1594–1597. doi: 10.5005/jp-journals-10071-24039.
- Silvestri, L. A., & CNE, A. E. (2019). Prenatal Period. In Saunders comprehensive review for the NCLEX-RN examination (8th ed., pp. 637-664). Saunders.
- Simbolon, M.L. et al. (2022). Hubungan Konsumsi Air Jahe dengan Mual Muntah pada Kehamilan Di Puskesmas Kebayakan Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2021. Jurnal Kesehatan dan Fisioterapi, 2, pp. 204–208.
- Standford Medicine Children's Health. Labor and Delivery. <https://www.stanfordchildrens.org/en/topic/default?id=labor-and-delivery-138-W1314>.
- Temkin, S.M. et al. (2023) 'Chronic conditions in women: the development of a National Institutes of health framework', BMC Women's Health, 23(1), pp. 1–11. Available at: <https://doi.org/10.1186/s12905-023-02319-x>.
- TimPokjaSDKIDPPPPNI (2017) Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik. Jakarta: DPP PPNI.
- Tonasih dan vianty (2018) Asuhan kebidanan masa nifas. Yogyakarta: KMedia.
- Tutik (2018) . 'Pendidikan kesehatan dan peltihan senam nifas.', Jurnal pngabdian kepada masyarakat, 2(1).
- UNICEF. (2023a). Your Second Trimester Guide. United Nations Children's Fund. Available at: <https://www.unicef.org/parenting/pregnancy-milestones/second-trimester> (Accessed: 12 October 2023).

- UNICEF. (2023b). Your Third Trimester Guide. United Nations Children's Fund. Available at: <https://www.unicef.org/parenting/pregnancy-milestones/third-trimester> (Accessed: 16 October 2023).
- USAID (2018) 'National guidelines for antenatal care for service providers', Mcsp, pp. xi, I.
- Vanderlelie, J. et al. (2016). First Trimester Multivitamin/Mineral Use is Associated with Reduced Risk of Pre-eclampsia Among Overweight and Obese Women. *Maternal & Child Nutrition*, pp. 339–348. Available at: <https://doi.org/10.1111/mcn.12133>.
- Vinmec Healthcare. (2019). Effective Back Pain Relief Massage for Pregnant Women. Vinmec International Hospital. Available at: <https://www.vinmec.com/en/news/health-news/healthy-lifestyle/effective-back-pain-relief-massage-for-pregnant-women/>.
- Vismara, L., Rolle, L., Agostini, F., et al. (2016). Perinatal Parenting Stress, Anxiety, and Depression Outcomes in First-Time Mothers and Fathers: A 3- to 6-Months Postpartum Follow-Up Study. (2016, June 24).
- Wahyuningsih,. (2018). Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui. Kementerian Kesehatan RI. PPSDM Kesehatan
- Walyani, Elisabeth, Purwostuti, Th. Endang. 2017. Asuhan Kebidanan Masa Nifas & Menyusui. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Wheeler, T. (2023) How Do You Treat Carpal Tunnel Syndrome, WebMD Health Heroes. Available at: <https://www.webmd.com/pain-management/carpal-tunnel/treat-carpal-tunnel-syndrome> (Accessed: 12 October 2023).
- Widyasih hesti; S. (2013) Perawatan Masa Nifas. 7th ed. Fitramaya, editor. Yogyakarta
- Wijaya, D. (2010). Pembunuh Ganas Itu Bernama Kanker Serviks. Yogyakarta: Sinar Kejora.
- Wiknjosastro (2006) Ilmu Kebidanan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Wiwit dan Nurun (2017) 'Hubungan senam nifas dengan proses involusi pada ibu nifas.', *Hospitas majapahit*, 9(2).

World Health Organization (2015) Pregnancy, Childbirth, Postpartum and Newborn Care: A Guide For Essential Practice. 3rd edn. Edited by N. Mattock and R. Casna. Geneva: WHO.

Zubaidah, et al. (2021). Asuhan Keperawatan Nifas. Yogyakarta: CV Budi Utami

Biodata Penulis



Lea Andy Shintya lahir di Jakarta, pada 4 Mei 1981. Beliau merupakan lulusan Magister Science Of Nursing dari Adventist University Of The Phillipines. Wanita yang akrab dipanggil Lea merupakan dosen di Fakultas Keperawatan Universitas Klabat dan merupakan perawat yang aktif mengajar mahasiswa, senang dengan kegiatan yang berhubungan dengan ibu dan anak.



Neza Purnamasari, S.Kep., Ners., M.Kep lahir di Palembang, pada 29 November 1989. Ia tercatat sebagai lulusan Universitas Sriwijaya Program Studi Ilmu Keperawatan dan Ners pada Tahun 2012 dan Program Studi Magister Keperawatan dengan bidang peminatan keperawatan maternitas di Universitas Gadjah Mada pada Tahun 2015. Wanita yang kerap disapa Neza ini memiliki pengalaman pekerjaan sebagai Dosen di Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Sriwijaya (2016-2018) dan Perawat Klinis di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Banyuasin Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia Wilayah Sumatera Selatan (2018-sekarang).

Neza juga aktif sebagai anggota pada PPNI. Pada tahun 2021, Neza meraih penghargaan atas peran aktifnya dalam penanganan COVID-19 di Lingkungan Kemenkumham. Pada tahun 2023 ini, Penulis juga berperan aktif dalam program praktisi mengajar dari Kemendikbudristek.

Penulis pernah berkoordinasi dalam penulisan buku referensi sebanyak 6 buah buku (Tahun 2022-2023) dan buku kolaborasi sebanyak 1 buah buku (Tahun 2023). Email: neza.purnama@gmail.com



Mukhoirotin, S. Kep., Ns., M. Kep., lahir di Jombang, 28 Maret 1978. Lulus Studi Program Diploma Keperawatan di AKPER Darul Ulum Jombang tahun 1998, Sarjana Keperawatan dan Profesi Ners Universitas Airlangga Surabaya tahun 2007. Selanjutnya pada tahun 2012 melanjutkan ke Program Pascasarjana Magister Keperawatan Universitas Gadjah Mada Yogyakarta lulus tahun 2014.

Pada tahun 2000 sampai sekarang menjadi tenaga pendidik di Universitas Pesantren Tinggi Darul Ulum (UNIPDU) Jombang, tahun 2007 s.d 2009 menjabat sebagai Kepala Departemen Ilmu Keperawatan Maternitas Program Studi Sarjana Ilmu Keperawatan FIK Unipdu, tahun 2010 s.d 2014 menjadi staf logistik dan Maintenance Laboratorium FIK Unipdu, tahun 2010 s.d 2012 menjadi Sekretaris Prodi Profesi Ners dan tahun 2015 sampai Agustus 2023 menjadi Sekretaris bidang Akademik Program Studi Sarjana Ilmu Keperawatan FIK Unipdu Jombang.

Buku yang pernah diterbitkan oleh penulis berjudul Pendidikan Kesehatan Persalinan (2017) dan DISMENOREA: Cara Mudah Mengatasi Nyeri Haid (2018). Selain itu juga penulis telah menulis buku kolaborasi dan menulis artikel di jurnal nasional maupun internasional.

E-mail: mukhoirotin@fik.unipdu.ac.id



Azizah Al Ashri, M.Kep. Lahir di Banda Aceh, pada 19 Februari 1978. Jenjang pendidikan tercatat sebagai lulusan sarjana keperawatan dan Magister keperawatan pada Universitas Muhammadiyah Jakarta dengan Peminatan Keperawatan Maternitas. Aktif melakukan kegiatan Tri Dharma Perguruan Tinggi. Saat ini sebagai pengajar dan dosen tetap dan memiliki homebase di prodi sarjana keperawatan di Universitas Muhammadiyah Tangerang.



Veronica Yeni Rahmawati lahir di Kediri, pada 24 November 1988. Penulis memulai karirnya sejak menamatkan pendidikan profesi Ners pada tahun 2012 dari Universitas Airlangga Surabaya. Karir dimulai sebagai dosen pengajar di STIKes Husada Jombang (2012-2014). Sejak tahun 2015 hingga sekarang Penulis aktif sebagai dosen keperawatan maternitas di STIKes RS Husada Jakarta. Tahun 2016 penulis melanjutkan kuliah Magister dan Spesialis Keperawatan Maternitas di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia dan lulus pada tahun 2019. Penulis aktif melakukan tridharma perguruan tinggi dengan melaksanakan pengajaran, penelitian dan pengabdian kepada masyarakat.



Jehan Puspasari lahir di Toboali Bangka Selatan pada 11 Oktober 1988. Penulis merupakan anak ketiga dari pasangan Alm Asy'ari Malik (Ayah) dan Nur Uli Panggabean (Ibu). Suami penulis bernama Hendra Setiadi dan telah memiliki seorang putri bernama Addiena Myesha Afsheen Setiadi. Penulis menyelesaikan Pendidikan Magister Keperawatan (S2) di Universitas Indonesia pada tahun 2016. Penulis tercatat sebagai dosen tetap di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RS Husada Jakarta sejak tahun 2013 sampai sekarang.



Eva Berthy Tallutondok, Dipl. PHN., MSc, Ph.D. Pada saat ini bekerja sebagai dosen tetap pada Fakultas Keperawatan di Universitas Pelita Harapan. Mengampu mata kuliah Asuhan Keperawatan Maternitas, Asuhan Keperawatan Geriatrik, dan Asuhan Keperawatan Palliative. Selama ini terlibat aktif dalam kegiatan Pengajaran, Penelitian, dan Pengabdian kepada Masyarakat.

E-mail: eva.tallutondok@uph.edu;
evaberth@gmail.com



Irma Permata Sari lahir di Jakarta, pada 14 Oktober 1992. Riwayat Pendidikan Sarjana dan Ners di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Jakarta. Riwayat Pendidikan Magister dan Spesialis Keperawatan Maternitas di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia. Penulis merupakan dosen tetap di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Jakarta.



Sumirah Budi Pertami, lahir di Purwakarta 24 Oktober 1976, menyelesaikan Sarjana Keperawatan pada Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Padjadajaran tahun 2000, kemudian penulis menyelesaikan Magister Keperawatan pada Fakultas Ilmu Keperawatan Program Kekhususan Keperawatan Maternitas Universitas Indonesia tahun 2007, penulis pernah bekerja sebagai staf keperawatan di RS Akademis Jaury Jusuf Putra Makassar Sulawesi Selatan pada tahun 2000 s/d 2001, kemudian penulis pernah bekerja sebagai dosen di Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kendari Sulawesi Tenggara 2001 s/d 2016, dan sejak tahun 2016 sampai sekarang penulis bekerja sebagai dosen di Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang Jawa Timur.



Viki Yusri. Lahir di Bukittinggi 17 November 1980 , menyelesaikan pendidikan SPK tahun 1999 kemudian melanjutkan ke D.III keperawatan tahun 2000, menyelesaikan pendidikan S1 Keperawatan dan Profesi ners tahun 2013 . Serta Menyelesaikan pendidikan Magister keperawatan tahun 2018.

Saat ini aktif di LPPM dan mengajar di Prodi D.III Keperawatan STIKes MERCUBAKTIJAYA

Padang. Mengampu mata kuliah Keperawatan Maternitas, Keperawatan Anak dan metologi keperawatan .

Memiliki publikasi penelitian sebanyak 20 artikel dan 2 buku referensi

E-mail: vikiyusri80@gmail.com

Pengantar Keperawatan Maternitas

Keperawatan Maternitas merupakan buku yang berisi mengenai anatomi dan fungsi sistem reproduksi wanita, perawatan pada masa antenatal, intranatal dan postnatal, masalah reproduksi, prinsip etika, pengkajian dan promosi Kesehatan wanita. Selain itu tidak ketinggalan mengenai issue dan trend yang berhubungan dengan sistem Kesehatan reproduksi dan masalah Kesehatan reproduksi serta peran perawat untuk menangani masalah psychology yang terjadi pada pasien dengan masalah Kesehatan wanita.

Dalam setiap bab buku ini membahas:

- Bab 1 Anatomi dan Fisiologi Sistem Reproduksi Wanita
- Bab 2 Konsep Keperawatan Ibu Hamil
- Bab 3 Konsep Keperawatan Ibu Intranatal dan Bayi Baru Lahir
- Bab 4 Konsep Keperawatan Ibu Postpartum
- Bab 5 Konsep Keperawatan Ibu dengan Masalah Reproduksi
- Bab 6 Asuhan Keperawatan Sistem Reproduksi
- Bab 7 Pengkajian dan Promosi Kesehatan Wanita
- Bab 8 Tindakan Keperawatan Ibu Hamil
- Bab 9 Tindakan Keperawatan pada Ibu Post Partum
- Bab 10 Tindakan Keperawatan pada Gangguan Reproduksi



YAYASAN KITA MENULIS
press@kitamenulis.id
www.kitamenulis.id

ISBN 978-623-113-030-3

