



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RS Husada

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. S POSTPARTUM
SPONTAN DENGAN ANEMIA DI RUANG RPKK
RSUD KOJA JAKARTA UTARA**

IMELDA WIDYA NINGSIH

2011096

**PRODI DIPLOMA TIGA KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN RS HUSADA
JAKARTA, 2023**



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RS Husada

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY .S POSTPARTUM
SPONTAN DENGAN ANEMIA DI RUANG RPKK
RSUD KOJA JAKARTA UTARA**

Laporan Tugas Akhir

**Diajukan sebagai persyaratan dalam menyelesaikan
pendidikan Diploma Tiga Keperawatan**

IMELDA WIDYA NINGSIH

2011096

**PRODI DIPLOMA TIGA KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN RS HUSADA
Jakarta, 2023**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Laporan Tugas Akhir ini adalah hasil karya sendiri,
dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk
telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Imelda Widya Ningsih

NIM : 2011096

Tanda Tangan : 

Tanggal : Selasa, 13 Juni 2023

LEMBAR PENGESAHAN

**Asuhan Keperawatan pada Ny. S Postpartum
Spontan dengan Anemia di Ruang RPKK
RSUD Koja Jakarta Utara**

Pembimbing

(Ns. Veronica Yeni Rahmawati., M.Kep.,Sp.Kep.Mat)

Penguji I

(Ns. Jehan Puspasari, M.Kep)

Penguji II

(Ns.Ika Mustafida, S.Kep)

Menyetujui

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RS Husada



(Ellynia, S.E., M.M)

Ketua

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini. Penulisan Tugas Akhir ini dilakukan dalam rangka untuk memenuhi persyaratan untuk menyelesaikan pendidikan Diploma Tiga Keperawatan di STIKes RS Husada. Penulis menyadari bahwa, tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan laporan Tugas Akhir ini, sangatlah sulit bagi penulis untuk menyelesaikan Tugas Akhir ini. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ibu Ellynia, S.E., M.M selaku ketua STIKes RS Husada
2. Ibu Ns. Veronica Yeni Rahmawati., M.Kep.,Sp.Kep.Mat selaku dosen pembimbing yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan Karya Tugas Ilmiah ini;
3. Ibu Ns. Jehan Puspasari, M.Kep selaku dosen penguji I;
4. Ibu Ns.Ika Mustafida, S.Kep selaku dosen penguji II;
5. Pada dosen pengajar serta tenaga pendidikan STIKes RS Husada yang telah memberikan ilmu dan bimbingan selama masa perkuliahan;
6. Kakak – kakak perawat dan dokter yang ada di RPKK RSUD Koja yang telah bersedia membagikan ilmunya;
7. Pasien dan keluarga pasien yang telah banyak membantu dalam usaha memperoleh data yang penulis perlukan
8. Kedua orang tua penulis ; Ayah Widarto dan Ibu Siti Aisah yang telah memberikan bantuan dukungan material dan moral, selalu memberikan motivasi, serta tak pernah lelah memberikan dukungan dan kasih sayang kepada penulis sehingga penulis mampu menyelesaikan pendidikan Diploma Tiga Keperawatan;
9. Adik – adik tercinta, Teguh Akbar Ardiansyah dan Ramadhan Viko Marsyandi terima kasih telah memberi dukungan dan bahagia tawa serta senyum, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini;

10. Amanda Kartika dan Suci Fatimah, sahabat yang sampai saat ini masih bersama, tempat berbagi cerita serta seseorang yang sangat berperan penting dalam kisah penulis;
11. Novi Setia Ningsih, Delia Putri Puspita dan Putri Ayu Sholeha , teman SMK penulis yang selalu mendukung dan menyemangati penulis;
12. Sahabat seperjuangan di STIKes RS Husada, yang sudah berjuang bersama-sama selama tiga tahun ini telah memberikan dukungan dan motivasi dalam menyelesaikan Tugas Akhir ini; (Iren, Lusi, Mega, Dila, Dinda, Meisya, Rosa, Shela)
13. Teman-teman kelompok 1 (Bety, Iren, Rici, dan Nurul) yang telah bekerja sama dalam menyusun karya tulis ilmiah ini.
14. Untuk teman kelas 3C dan seluruh angkatan 33, terimakasih untuk selalu sama-sama sampai tugas akhir ini, maaf penulis tidak bisa menuliskan satu persatu.
15. Terakhir, untuk diri saya sendiri. Terima kasih telah berjuang dan melewati semua ini dan terimakasih karena tidak pernah memutuskan untuk menyerah sesulit apapun prosesnya.

Akhir kata, penulis berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu, Semoga Karya Tulis Ilmiah ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Penulis



Imelda Widya Ningsih

DAFTAR ISI

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	II
LEMBAR PENGESAHAN	III
KATA PENGANTAR	IV
DAFTAR ISI.....	VI
DAFTAR LAMPIRAN.....	VIII
BAB I PENDAHULUAN	1
A. LATAR BELAKANG	1
B. TUJUAN PENULISAN	6
1. Tujuan Umum.....	6
2. Tujuan Khusus.....	6
C. RUANG LINGKUP	7
D. METODE PENULISAN	7
E. SISTEMATIKA PENULISAN	7
BAB II TINJAUAN TEORI	9
A. KONSEP TEORI POST PARTUM.....	9
1. Pengertian Post Partum	9
2. Tahapan Post Partum.....	10
3. Adaptasi Perubahan Fisiologis Masa Nifas	11
4. Adaptasi Perubahan Psikologis Masa Nifas	21
5. Komplikasi Masa Nifas	23
B. KONSEP TEORI ANEMIA	24
1. Pengertian Anemia	24
2. Kategori Anemia	24
3. Patofisiologis	25
4. Penyebab Anemia.....	25
5. Tanda dan Gejala Anemia	26
6. Pengaruh Anemia pada Ibu Post Partum	26
7. Pencegahan Anemia	27
C. KONSEP ASUHAN KEPERAWATAN.....	27
1. Pengkajian Keperawatan	27
2. Diagnosis Keperawatan	33
3. Intervensi Keperawatan	33
4. Implementasi Keperawatan	41
5. Evaluasi keperawatan	41
BAB III TINJAUAN KASUS.....	43
A. PENGKAJIAN.....	43
B. DIAGNOSA KEPERAWATAN	55
C. RENCANA KEPERAWATAN, IMPLEMENTASI, EVALUASI.....	56
BAB IV PEMBAHASAN.....	68

A. PENGKAJIAN KEPERAWATAN	68
B. DIAGNOSIS KEPERAWATAN.....	70
C. PERENCANAAN KEPERAWATAN	71
D. PELAKSANAAN KEPERAWATAN	73
E. EVALUASI KEPERAWATAN	73
BAB V PENUTUP.....	75
A. KESIMPULAN.....	75
B. SARAN.....	77
DAFTAR PUSTAKA	78

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Satuan Acara Penyuluhan Keluarga Berencana (KB)

Lampiran 2 Leaflet Keluarga Berencana (KB)

Lampiran 3 Lembar Konsultasi

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Postpartum atau masa nifas merupakan masa yang pasti dialami oleh setiap ibu melahirkan dimulai dari setelah kelahiran bayi dan plasenta hingga kembalinya alat reproduksi wanita pada kondisi tidak hamil, serta penyesuaian terhadap hadirnya anggota baru, yakni berakhirnya sampai 6 minggu (42 hari) *setelah* masa nifas. Jadi secara alamiah rahim akan kembali mengecil perlahan-lahan kebentuk semula, setelah 6 minggu beratnya sekitar 40-60 gram. Pada saat ini masa nifas sudah selesai. Namun, sebenarnya rahim akan kembali ke posisi yang normal dengan berat 30 gram dalam waktu 3 bulan setelah masa nifas. Selama masa pemulihan 3 bulan ini, bukan hanya rahim saja yang kembali normal, tapi juga kondisi ibu secara keseluruhan (Viva, 2020).

Ibu postpartum memiliki banyak kejadian yang penting, mulai dari perubahan psikologis maupun fisiologi yang terjadi pada ibu untuk mengetahui kemungkinan masalah yang terjadi pada masa nifas sehingga masalah diketahui sedini mungkin, walaupun masa nifas yang relatif tidak kompleks dibandingkan kehamilan (Khasanah & Sulistyawati, 2017). Selama satu sampai dua hari setelah melahirkan, Ibu Postpartum menjalani adaptasi melalui fase-fase antara lain: fase *taking in*, fase *taking hold*, dan fase *letting*

go. Pada perubahan psikologis berupa perubahan tanggung jawab selain itu sebagai istri juga menjadi seorang ibu disertai pula oleh peningkatan perubahan emosi, sehingga wanita lebih sensitif semakin menambah rasa kecemasan, stress dan panik pada ibu. Sedangkan, perubahan fisiologi pada ibu postpartum dimulai dari perubahan pada sistem reproduksi dan terkait dengan perubahan sistem tubuh lain pada saat masa nifas, dimana perubahan yang terjadi untuk mengembalikan ibu masa hamil yang kemudian bersalin dan menuju ke kondisi semua sebelum hamil seperti *immediate postpartum*, *early postpartum*, *late postpartum*, *remote puerperium* (Wahyuningsih, 2018).

Masa nifas merupakan masa rawan bagi ibu hamil, sekitar 60% kematian ibu di Indonesia terjadi setelah melahirkan dan hampir 50% dari kematian pada masa nifas terjadi pada 24 jam pertama setelah persalinan, diantaranya ada komplikasi masa nifas. Menurut databoks, angka persalinan didunia mengalami penurunan khususnya di ASEAN selama periode 1990-2022, berikut persentase antara lain : Laos merupakan penurunan paling besar menjadi 59,77%, Kamboja 58,86%, Timor Leste 47,56%, Malaysia 47,04%, Brunei Darussalam 46,38%, Vietnam 46,02%, Singapura 42,36%, Myanmar 39,97%, Filipina 37,38%, Thailand 36,96%, Indonesia 30,51%. Berdasarkan data di atas, Indonesia memiliki penurunan angka kelahiran terkecil di ASEAN. Pada 2022 angka *total fertility rate* (TFR) Indonesia masih tergolong tinggi dibandingkan negara tetangga (Ahdiat, 2022). Berdasarkan hasil data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2019), menunjukan bahwa jumlah ibu postpartum di Indonesia berdasarkan data Profil Kesehatan Tahun 2020

telah mencapai 5.017.552 penduduk. Namun, pada tahun 2020 mengalami penurunan telah mencapai 4.984.432 penduduk (Kemenkes, 2020).

Studi yang dilakukan di RSUD Koja pada Januari 2022 – 2023 ditemukan data keseluruhan pasien yang dirawat sebanyak 29.938 jiwa dan kasus diruangan maternitas 1.755 jiwa. Data ibu postpartum spontan sebanyak 627 jiwa dengan presentase data dari pasien yang dirawat sekitar 20% dan data kasus diruangan maternitas sekitar 35%. Sedangkan data ibu postpartum dengan anemia sebanyak 4 jiwa dengan jumlah presentase data dari pasien yang dirawat sekitar 0,13% data kasus diruangan maternitas sekitar 2,2% (RSUD Koja, 2023)

Anemia merupakan masalah kesehatan global dan salah satu masalah nasional yang mempunyai pengaruh besar pada masa postpartum (World Health Organization, 2014). Berdasarkan data WHO (2017), angka prevalensi anemia masih tinggi secara global sebesar 43,9%, prevelensi di asia diperkirakan sebesar 49,4% dan dinegara berkembang terjadi peningkatan jumlah yang mengalami anemia pada ibu postpartum dalam 24 - 48 jam setelah melahirkan sebanyak 50 – 80 % (Endang Yuliani, 2020).

Anemia pada ibu hamil dapat meningkatkan risiko kelahiran prematur, kematian ibu dan anak serta penyakit infeksi. Anemia defisiensi pada ibu dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan pada janin/bayi saat kehamilan maupun setelah melahirkan. Anemia selama kehamilan dapat berdampak buruk pada ibu hamil berisiko meningkatkan prevalensi kesakitan maupun kematian ibu, namun juga berdampak buruk pada ibu postpartum diantaranya menurunkan kemampuan fisik, kelelahan, dan infeksi masa

postpartum dan kondisi ini bisa menyebabkan *postpartum blues* dan terjadinya depresi postpartum (Garrido, 2017).

Angka Kematian Ibu (AKI) beberapa negara di Asia Tenggara pada tahun 2017 seperti Myanmar 250/100.000 Kelahiran Hidup (KH), Laos 185/100.000 KH, Indonesia 177/100.000 KH, Kamboja 160/100.000 KH, Timor Leste 142/100.000 KH, Filipina 121/100.000 KH, Vietnam 43/100.000 KH, Thailand 37/100.000 KH, Brunei Darussalam 31/100.000, Malaysia 29/100.000 dan Singapura 8/100.000 KH. AKI di Indonesia berada pada peringkat ketiga di Asia Tenggara setelah negara Myanmar dan Laos. Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2019, AKI sebesar 305 per 100.000 KH dimana 30,43%, terjadi pada ibu postpartum. Hal ini berdasarkan data yang diperoleh dari jumlah kematian ibu disunting dari pencatatan program kesehatan keluarga pada Kementerian Kesehatan pada tahun 2020 menunjukkan 4.627 kematian di Indonesia, faktanya jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2019 sebesar 4.221 kematian (Kemenkes, 2020).

Kebijakan yang telah ditetapkan oleh pemerintah dalam upaya menurunkan AKI, masih menjadi perhatian khusus di dunia. Oleh karena itu pemerintah perlu mendukung, memfasilitasi serta membangun kesepakatan bersama dalam pentingnya mengembangkan program bersama terakit Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020 - 2024 ini difokuskan pada 5 hal yaitu meningkatkan pengendalian kesehatan ibu maupun anak, keluarga berencana dan kesehatan reproduksi, mempercepat perbaikan gizi masyarakat, meningkatkan pengendalian penyakit, gerakan

masyarakat hidup sehat (Germas), memperkuat sistem kesehatan dan pengendalian obat dan makanan. Peningkatan kesehatan ibu dan anak difokuskan pada upaya penurunan AKI pada saat melahirkan, angka kematian bayi (AKB) pada saat lahir, angka kematian neonatal dan peningkatan cakupan vaksinasi. Dalam 30 tahun terakhir, upaya-upaya yang dilakukan oleh pemerintah memang sudah mampu menurunkan AKI yang pada 2020 AKI di Indonesia sudah mencapai 230 per 100 ribu melahirkan (Kemenkes, 2022).

Peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada ibu postpartum terdiri dari peran sebagai promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif. Sebagai promotif yang berperan untuk berkomunikasi langsung saat memberikan asuhan keperawatan berupa penyuluhan tentang teknik menyusui secara efektif, edukasi keluarga berencana, edukasi kesehatan, kebersihan diri, edukasi nutrisi dan istirahat dan tidur pada ibu postpartum. Sebagai preventif yang berperan untuk mencegah terjadinya komplikasi pada ibu postpartum berupa memonitor perdarahan, memonitor nyeri pada ibu postpartum dan memonitor tanda-tanda vital. Sebagai kuratif yang berperan sebagai proses penyembuhan yang dialami pada ibu postpartum berupa mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam, melakukan pemberian obat pada ibu postpartum. Sebagai rehabilitatif yang berperan untuk membantu adaptasi pada ibu postpartum untuk memulihkan semaksimal mungkin berupa mengajarkan ambulasi dini dan mobilitas dan pemberian nutrisi yang tepat.

Berdasarkan data yang didapat, maka penting bagi penulis untuk memberikan Asuhan Keperawatan pada Ibu Postpartum Spontan dengan Anemia di Ruang RPKK RSUD Koja, Jakarta Utara.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Tujuan penulisan ini adalah untuk menambah pengetahuan dan keterampilan yang diperoleh melalui pengalaman dalam memberikan asuhan keperawatan pada ibu postpartum spontan dengan anemia.

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dalam Karya Tulis Ilmiah ini adalah :

- a. Mampu melakukan pengkajian pada ibu postpartum spontan dengan anemia;
- b. Mampu menentukan masalah keperawatan pada ibu postpartum spontan dengan anemia;
- c. Mampu merencanakan asuhan keperawatan pada ibu postpartum spontan dengan anemia;
- d. Mampu melaksanakan tindakan keperawatan pada ibu postpartum spontan dengan anemia;
- e. Mampu melakukan evaluasi pada ibu postpartum spontan dengan anemia;
- f. Mampu mengidentifikasi kesenjangan yang terdapat antara teori dan praktik pada ibu postpartum spontan dengan anemia;
- g. Mampu mengidentifikasi faktor-faktor pendukung, penghambat serta mencari solusi dalam memecahkan masalah pada ibu postpartum spontan dengan anemia;
- h. Mampu melakukan evaluasi asuhan keperawatan pada ibu postpartum spontan dengan anemia.

C. Ruang Lingkup

Ruang Lingkup penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, membahas mengenai asuhan keperawatan pada Ny.S postpartum spontan dengan anemia di RSUD Koja selama 3 hari dari tanggal 13 – 15 Maret 2023 dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan.

D. Metode Penulisan

Metode penulisan dalam melakukan penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini dengan menggunakan metode deskriptif dan metode studi kepustakaan. Pada metode deskriptif dengan melakukan pendekatan yang digunakan adalah studi kasus dan diberikan asuhan keperawatan dimulai dari pengkajian, penegakan diagnosis, perencanaan keperawatan, dan evaluasi keperawatan yang diberikan pada ibu postpartum spontan dengan anemia. Untuk pengumpulan data menggunakan beberapa teknik wawancara dengan tanya jawab bersama ibu mengenai masalah kesehatan, baik masalah kesehatan ibu dan bayi. Adapun studi dokumentasi yaitu mengumpulkan hasil data pemeriksaan ibu dari IGD dan Rekam Medis. Metode studi kepustakaan dengan menelaah buku-buku, jurnal keperawatan untuk mendapatkan referensi yang berkaitan dengan keperawatan maternitas postpartum spontan dengan anemia.

E. Sistematika Penulisan

Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini disusun secara sistematis, dimulai dari BAB I membahas pendahuluan, meliputi latar belakang, tujuan penulisan, ruang lingkup, metode penelitian dan sistematika penulisan. BAB II membahas tinjauan teoritis, meliputi konsep dasar tentang ibu postpartum dan asuhan keperawatan maternitas. BAB III membahas tinjauan kasus asuhan

keperawatan maternitas, meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, implementasi keperawatan serta evaluasi keperawatan. BAB IV membahas asuhan keperawatan maternitas. BAB V membahas penutup, meliputi kesimpulan dan saran.

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Konsep Teori Post Partum

1. Pengertian Post Partum

Post partum atau masa nifas adalah periode berlangsung setelah lahirnya hasil konsepsi yang berlangsung dimulai sejak 2 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (42 hari) setelah berakhirnya kala IV dalam persalinan yang ditandainya berhentinya perdarahan. Periode masa nifas juga dikenal sebagai masa *puerperium* berasal dari bahasa latin dari kata *puer* yang artinya bayi dan *parous* artinya melahirkan, bila diartikan puerperium adalah masa pulihnya kembali setelah melahirkan anak sampai organ-organ reproduksi kembali sebelum kehamilan (Azizah, 2019).

Pada masa nifas merupakan masa yang sangatlah berperan penting bagi tenaga kesehatan untuk dilakukannya pemantauan apabila pelaksanaannya kurang maksimal juga dapat timbul berbagai masalah baik yang berupa komplikasi, serta penyakit komplikasi yang terjadi pada saat kehamilan. Masa nifas merupakan salah satu fase penting dalam kehidupan ibu dan bayi, maka diperlukan adaptasi orang tua terhadap bayi dan waktu dimana bayi mulai tumbuh dan berkembang untuk beradaptasi

dengan keluarga, lingkungan, dan masyarakat di sekitarnya (Azizah, 2019).

2. Tahapan Post Partum

Menurut Wahyuningsih (2018) tahapan masa nifas dibagi menjadi 4, antara lain :

a. Puerperium Dini (*Immediate post partum*)

Tahapan ini saat segera setelah persalinan sampai 24 jam post partum yang harus mendapat perhatian dan observasi ketat karena sangat rentan terjadi perdarahan. Pada fase ini, perlu melakukan pemeriksaan dan pemantauan kontinu pada tanda vital ibu post partum, kontraksi uterus, pengeluaran lochea dan keadaan kandung kemih. Ibu post partum diperkenankan untuk melakukan mobilisasi miring, duduk, berdiri dan berjalan sesuai kemampuan.

b. Puerperium Intermediate (*Early post partum*)

Tahapan ini terjadi pada pemulaan masa nifas yaitu pada waktu 1 – 7 hari setelah melahirkan. Pada periode ini, harus memastikan proses involusi uteri berjalan normal, ibu mendapatkan nutrisi yang cukup selama periode menyusui, tidak terjadi infeksi dan proses menyusui berlangsung dengan baik dan lancar.

c. *Late post partum*

Tahapan ini pada waktu 1 – 6 minggu post partum (42 hari). Pada tahapan ini untuk dilakukannya pemantauan tanda vital ibu, proses involusi, proses menyusui dan konseling perencanaan kontrasepsi.

d. *Remote puerperium*

Tahapan ini merupakan tahapan waktu yang diperlukan ibu post partum untuk pulih dan sehat terutama bila selama hamil atau bersalin memiliki penyulit dan komplikasi.

3. Adaptasi Perubahan Fisiologis Masa Nifas

Perubahan fisiologi pada masa nifas ini tidak diketahui oleh ibu nifas, maka akan membahayakan jiwa ibu. Oleh karena itu, sangatlah penting dalam memberikan asuhan kepada ibu postpartum sehingga dapat mencegah komplikasi-komplikasi yang tidak diinginkan (Wardani & Yuliasri, 2018).

a. Perubahan pada Sistem Reproduksi

Perubahan pada sistem reproduksi yang terjadi pada masa nifas menurut Syaiful (2021) adalah :

1) Involusi uterus

Pada uterus setelah persalinan akan menjadi proses involusi. proses involusi merupakan proses kembalinya uterus keadaan sebelum hamil. proses ini dimulai segera setelah melahirkan bayi dan setelah plasenta keluar akibat kontraksi otot-otot polos uterus dalam waktu 12 jam dan tinggi fundus mencapai kurang lebih 1 cm diatas umbilicus. Perubahan uterus dapat diketahui dengan melakukan pemeriksaan palpasi dengan meraba TFU (tinggi fundus uteri)

- a) Pada saat bayi lahir, fundus uteri setinggi pusat dengan berat 1000 gram.
- b) Pada kala II, TFU teraba 2 jari dibawah pusat.

- c) Pada 1 minggu post partum, TFU teraba pertengahan pusat simpisis dengan berat 500 gram.
- d) Pada 2 minggu post partum. TFU teraba diatas simpisis dengan berat 350 gram.
- e) Pada 6 minggu post partum, fundus uteri mengecil (tidak teraba) dengan berat 50 gram.

2) Kontraksi

Intensitas kontraksi uterus meningkat secara segera setelah bayi lahir diduga terjadi sebagai respon terhadap penurunan volume intrauterine yang sangat besar. Hormon oksitosin yang dilepas kelenjar hipofisis memperkuat dan mengatur kontraksi uterus, mengkompresi pembuluh darah dan membantu hemostasis selama 1 sampai 2 jam pertama pascapartum intensitas kontraksi uterus bisa berkurang dan menjadi tidak teratur, karena penting sekali untuk mempertahankan kontraksi uterus selama masa nifas ini, biasa disuntik oksitosin (pitocin) secara intravena dan intramuscular diberikan segera setelah plasenta lahir.

3) Afterpain

Pada primipara, tonus uterus meningkat sehingga fundus pada umumnya tetap kencang, relaksasi dan kontraksi yang periodik sering dialami multipara dan bisa menimbulkan nyeri yang bertahan sepanjang masa awal puerperium.

4) **Lochea**

Lochea adalah pengeluaran darah dan jaringan desidua yang nekrotik dari dalam uterus selama masa nifas. Pengerluaran lochea dapat dibagi berdasarkan waktu dan warna diantaranya sebagai berikut :

a) **Lochea rubra/merah (Kruenta)**

Lochea ini muncul pada 1 – 4 hari masa post partum, jumlah sedang berwarna merah yang mengandung darah dari peroberkan/luka pada plasenta dan serabut dari desidua dan chorion.

b) **Lochea sanguinolenta**

Lochea ini berwarna merah kecoklatan dan berlendir karena pengaruh plasma darah, pengeluaran pada hari ke 4 – 7 masa post partum.

c) **Lochea serosa**

Lochea ini muncul pada hari 7 – 14 post partum, berwarna kuning atau kecoklatan. Lochea ini terdiri atas lebih sedikit darah dan lebih banyak serum, juga terdiri atas leukosit dan robekan laserasi plasenta.

d) **Lochea alba**

Lochea ini muncul pada 2 – 6 minggu masa post partum, jumlahnya sedikit, berwarna putih dan hampir tidak berwarna.

5) **Vulva, Vagina dan Serviks**

Jalan lahir mengalami penekanan serta peregangan yang sangat besar selama proses melahirkan bayi, sehingga menyebabkan mengendurnya

organ ini bahkan robekan yang memerlukan penjahitan, namun akan pulih setelah 2 - 3 pekan (tergantung elastis tidak atau seberapa sering melahirkan). Jaga kebersihan daerah kewanitaannya agar tidak timbul infeksi (tanda infeksi jalan lahir bau busuk, rasa perih, panas, merah, dan terdapat nanah).

6) Payudara

Payudara mencapai maturasi yang penuh selama masa nifas kecuali jika laktasi disupresi, payudara akan menjadi lebih besar, lebih kencang dan mula-mula lebih nyeri tekan sebagai reaksi terhadap perubahan status hormonal serta dimulainya laktasi.

b. Perubahan pada Sistem Pencernaan

Ibu post partum akan mengalami beberapa perubahan pada sistem pencernaannya menurut Azizah (2019) adalah :

1) Nafsu makan

Ibu biasanya merasa lapar segera pada 1-2 jam, setelah benar-benar pulih dari efek analgesia, anastesia dan keletihan, kebanyakan ibu merasa sangat lapar. Meskipun kadar progesterone menurun pada masa nifas, namun asupan makanan juga mengalami penurunan selama 1 atau 2 hari, gerak tubuh berkurang dan usus bagian bawah sering kosong.

2) Motilitas

Secara khas, penurunan tonus dan motilitas otot traktus cerna menetap selama waktu yang singkat setelah bayi lahir. Kelebihan analgesia dan

anastesia bisa memperlambat pengembalian tonus dan motilitas ke keadaan normal.

3) Pengosongan usus

Pada waktu persalinan alat pencernaan mengalami tekanan, dan pasca persalinan tonus otot menurun sehingga menyebabkan kolon menjadi kosong, pengeluaran cairan berlebih pada waktu persalinan, kurangnya asupan makanan, cairan dan aktivitas tubuh. Masa nifas sering terjadi konstipasi selama 2-3 hari setelah ibu melahirkan. Ibu post partum seringkali ketakutan saat defekasi karena nyeri yang dirasakannya di perineum akibat laserasi, atau hemoroid. Kebiasaan mengosongkan usus secara regular perlu dilatih kembali agar dapat buang air besar kembali normal dapat diatasi dengan diet tinggi serat, peningkatan asupan cairan, dan ambulasi awal. Faktor-faktor mendukung kejadian konstipasi pada ibu post partum pada minggu pertama, maka dibutuhkan supostoria untuk membantu eliminasi pada ibu post partum.

c. Perubahan pada Sistem Perkemihan

Buang air kecil sering sulit selama 24 jam pertama, kemungkinan terdapat spasme sfingter dan edema leher buli- buli sesudah bagian ini mengalami kompresi antara kepala janin dan tulang pubis selama persalinan. Urine dalam jumlah yang besar akan dihasilkan dalam waktu 12 – 36 jam sesudah melahirkan. Setelah plasenta dilahirkan, kadar hormon estrogen yang bersifat menahan air akan mengalami penurunan

yang mencolok. Keadaan ini menyebabkan diuresis. Uterus yang dilatasi akan kembali normal dalam waktu 6 minggu (Sumarni & Nahira, 2019).

d. Perubahan pada Sistem Muskuloskeletal

Otot-otot uterus berkontraksi segera setelah persalinan. Pembuluh darah yang berada di myometrium uterus akan menjepit, akan menghentikan perdarahan setelah plasenta dilahirkan. Pada proses persalinan juga dapat menyebabkan putusnya serat-serat elastik kulit dan distensi yang berlangsung lama akibat besarnya uterus pada waktu hamil, dinding abdomen mengendur. Untuk memulihkan kembali jaringan penunjang genetalia, serta otot dinding perut dan dasar panggul, dianjurkan untuk melakukan latihan tertentu, pada 2 hari post partum sudah dapat dilakukan latihan atau fisioterapi. Adaptasi sistem muskuloskeletal ibu yang terjadi selama hamil berlangsung secara terbalik pada masa pasca partum. Adaptasi ini mencakup hal-hal yang membantu relaksasi dan hipermobilitas sendi dan perubahan pusat gravitasi ibu akibat pembesaran rahim.

1) Dinding perut dan Peritoneum

Setelah persalinan, dinding perut longgar karena diregang begitu lama, tetapi biasanya pulih kembali dalam 6 minggu. Kadang pada wanita yang asthenis terjadi diastasis dari otot-otot rectus abdominis sehingga sebagian dari dinding perut di garis tengah hanya terdiri dari peritoneum, fascia tipis dan kulit. Tempat yang lemah ini menonjol kalau berdiri atau mengejan.

2) Striae

Striae pada dinding abdomen tidak dapat menghilang sempurna melainkan membentuk garis lurus yang samar. Ibu post partum memiliki diastasis sehingga terjadi pemisahan musculus rektus abdominal dapat dilihat pada pengkajian umum, aktivitas, paritas, jarak kehamilan yang dapat menentukan berapa lama tonus otot kembali normal.

3) Perubahan ligamen

Ligamen-ligamen dan diafragma pelvis, serta fascia yang meragang sewaktu kehamilan dan persalinan, setelah jalan lahir akan berangsur mengerut kembali seperti sediakala. Tidak jarang ligamentum rotundum sering menjadi kendur yang dapat mengakibatkan letak usus menjadi retrofleksi dan jaringan penunjang alat genetalia agak kendur.

4) Diastasis Recti Abdominalis

Otot rectus abdominis kemungkinan akan tergang ($>2,5$ cm) pada garis tengah/umbilikus, pada kondisi ini dikenal dengan Diastasis Recti Abdominis (DRA) yang sering muncul pada grandemultipara, kehamilan ganda, polihidramnion, dan bayi dengan makrosomia, kelemahan abdomen dan postur yang salah, peregangan yang berlebihan dan berlangsung lama ini menyebabkan serat-serat elastis kulit yang putus sehingga pada masa nifas dinding abdomen cenderung lunak dan kendur. Perubahan terhadap rektus abdominal pada ibu nifas akan pulih secara bersamaan dalam periode waktu selama 3 bulan

setelah persalinan, oleh karena itu perlu pemeriksaan DRA sehingga dapat diberikan penanganan secara cepat dan tepat (Azizah, 2019).

e. Perubahan pada Sistem Endokrin

1) Oksitosin

Oksitosin dikeluarkan oleh glandula pituitari posterior dan bekerja terhadap otot uterus dan jaringan payudara. Oksitosin di dalam sirkulasi darah menyebabkan kontraksi otot uterus dan pada waktu yang sama membantu proses involusi uterus.

2) Prolaktin

Penurunan estrogen menjadikan prolaktin yang dikeluarkan oleh glandula pituitari anterior bereaksi terhadap alveoli dari payudara sehingga menstimulasi produksi ASI. Pada ibu yang menyusui kadar prolaktin tetap tinggi dan merupakan permulaan stimulasi folikel di dalam ovarium ditekan.

3) HCG, HPL, Estrogen, dan Progesterone

Ketika plasenta lepas dari dinding uterus dan lahir, tingkat hormone HCG, HPL, estrogen, dan progesterone di dalam darah ibu menurun dengan cepat, normalnya setelah 7 hari.

4) Pemulihan ovulasi dan Menstruasi

Pada ibu yang menyusui bayinya, ovulasi jarang sekali terjadi sebelum 20 minggu, dan tidak terjadi di atas 28 minggu pada ibu yang melanjutkan menyusui untuk 6 bulan. Pada ibu yang tidak menyusui ovulasi dan menstruasi biasanya mulai antara 7–10 minggu.

f. Perubahan pada Sistem Kardiovaskuler

Cardiac output meningkat selama persalinan dan peningkatan lebih lanjut setelah kala III, ketika besarnya volume darah dari uterus terjepit di dalam sirkulasi. Penurunan setelah hari pertama puerperium dan kembali normal pada akhir minggu ketiga.

Meskipun terjadi penurunan di dalam aliran darah ke organ setelah hari pertama, aliran darah ke payudara meningkat untuk mengadakan laktasi. Perubahan umum yang penting keadaan normal dari sel darah merah dan putih pada akhir puerperium.

Pada beberapa hari pertama setelah kelahiran, fibrinogen, plasminogen, dan faktor pembekuan menurun cukup cepat. Akan tetapi darah lebih mampu untuk melakukan koagulasi dengan peningkatan viskositas, dan ini berakibat meningkatkan risiko trombosis.

g. Perubahan pada Sistem Hematologi

Selama persalinan leukositosis yang meningkat dalam beberapa hari pertama dari masa post partum, di mana jumlah sel darah putih dapat mencapai 15.000. Jumlah sel darah putih tersebut masih biasa naik sampai 25.000-30.000. Jumlah hemoglobin, hematokrit, dan eritrosit akan sangat bervariasi pada awal-awal masa post partum yang dipengaruhi oleh status gizi wanita sebagai akibat dari volume plasenta dan tingkat volume darah. Kehilangan darah sekitar 200 -500 ml, terjadi penurunan volume dan peningkatan sel darah pada kehamilan diasosiasikan dengan peningkatan hematokrit dan hemoglobin pada hari ke-3 sampai ke-7 pospartum dan akan kembali normal dalam 4-5 minggu post partum.

h. Perubahan pada Tanda-Tanda Vital

Beberapa perubahan tanda-tanda vital biasa terdapat peningkatan kecil sementara dapat timbul dan berlangsung lama sekitar 4 hari setelah melahirkan akan terlihat dalam keadaan normal.

1) Suhu badan

Satu hari (24 jam) post partum suhu badan akan naik sedikit (37,5-38°C) sebagai akibat kerja keras waktu melahirkan, kehilangan cairan, dan kelelahan. Biasanya pada hari ke-3 suhu badan naik lagi kaena ada pembentukan ASI dan payudara menjadi bengkak, berwarna merah karena banyaknya ASI. Bila suhu tidak turun kemungkinan adanya infeksi pada endometrium, mastitis, traktus genitalis, atau sistem lain.

2) Nadi

Denyut nadi normal pada orang dewasa 60-80 kali per menit. Sehabis melahirkan biasanya denyut nadi itu akan lebih cepat.

3) Tekanan darah

Biasanya tidak berubah, kemungkinan tekanan darah akan rendah setelah melahirkan karena ada pendarahan. Tekanan darah tinggi pada post partum dapat menandakan terjadinya preeklamsia post partum.

4) Pernapasan

Keadaan pernapasan selalu berhubungan dengan keadaan suhu dan denyut nadi. Bila suhu nadi tidak normal, pernapasan juga akan mengikutinya, kecuali apabila ada gangguan khusus pada saluran napas.

4. Adaptasi Perubahan Psikologis Masa Nifas

Adaptasi psikologis masa nifas adalah suatu proses perubahan sikap ibu yang terjadi pada saat post partum yang berhubungan dengan dirinya dan bayi. Penyesuaian atau adaptasi ini diperlukan sekali, supaya ibu bertanggung jawab dan menjalankan peran seorang ibu dikarenakan adanya perubahan hormonal setelah melahirkan juga mempengaruhi keadaan adaptasi ibu dalam masa nifas (Maritalia, 2017).

Terdapat fase-fase dimana ibu merasakan perubahan perasaan sebagai respon alami terhadap perubahan fisik yang dirasakan. Menurut Heryeni (2012) fase yang dialami oleh ibu setelah melahirkan antara lain :

a. *Fase Taking in*

Fase *Taking in* merupakan periode ketergantungan, ibu masih berfokus pada diri sendiri membutuhkan waktu untuk bicara dengan dirinya sendiri menyesuaikan diri menghadapi ketidaknyamanan fisik setelah melahirkan. Ketidaknyamanan fisik yang dialami ibu post partum antara lain rasa mules, nyeri pada jahitan, kurang tidur dan kelelahan. Periode ini berlangsung dari hari pertama sampai hari kedua setelah melahirkan. Bidan dapat menganjurkan suami dan keluarga untuk memberikan dukungan dengan mendengarkan yang disampaikan ibu post partum dan membantu memenuhi kebutuhan ibu post partum.

b. *Taking Hold*

Fase *Taking Hold* ibu sangat sensitif karena ibu post partum merasa khawatir akan ketidakmampuan dan rasa tanggung jawabnya dalam merawat bayi. Periode ini berlangsung dari hari ke tiga sampai hari ke

sepuluh hari setelah melahirkan. Bidan dapat mengajarkan cara merawat bayi, cara menyusui, merawat luka jahitan dan pendidikan kesehatan lainnya yang dibutuhkan ibu.

c. *Letting Go*

Fase *Letting Go* merupakan periode dimana ibu menerima tanggung jawab peran barunya. Ibu sudah mulai menyesuaikan diri dengan perubahan yang terjadi, secara mandiri mampu memenuhi kebutuhannya sendiri serta lebih percaya diri dalam merawat bayi. Periode ini berlangsung sepuluh hari setelah melahirkan. Bidan dapat menganjurkan pada suami dan keluarga untuk membantu mengerjakan urusan rumah sehingga ibu dapat istirahat dan menjaga kondisi fisik agar mampu dalam merawat bayinya dengan baik.

5. Gangguan Psikologis Masa Nifas

a. *Post partum blues*

Post partum blues atau biasa disebut dengan *baby blues* merupakan perasaan sedih yang dialami seorang ibu berkaitan dengan bayinya. Faktor penyebabnya karena perubahan perasaan ibu saat hamil sulit menerima kehadiran bayinya. Perubahan ini merupakan respon alami yang dirasakan karena dipengaruhi rasa lelah. Namun adanya perubahan fisik dan emosional selama hamil, perubahan hormonal berpengaruh pada reaksi ibu terhadap situasi yang berbeda (Maritalia, 2017).

b. *Depresi post partum*

Depresi post partum merupakan gangguan mood setelah melahirkan, terjadi dalam waktu sekitar 2-6 minggu pasca melahirkan. Gejala dari

depresi post partum meliputi mood yang tertekan, hilangnya ketertarikan atau senang dalam beraktifitas, gangguan nafsu makan, gangguan tidur, agitasi fisik atau pelambatan psikomotor, lemah, merasa tidak berguna, susah konsentrasi, bahkan keinginan untuk bunuh diri.

c. Kesedihan dan Duka Cita

Berduka adalah akhir dari emosi yang berat pada masa menyusui anak. Berduka yang paling besar disebabkan oleh kematian bayi, meskipun kematian terjadi saat kehamilan. Berduka adalah respons psikologis terhadap kehilangan, maka harus memahami psikologis ibu dan ayah untuk membantu mereka melalui masa-masa tersebut.

6. Komplikasi Masa Nifas

Adanya tanda atau komplikasi yang terjadi selama masa nifas merupakan salah satu tanda abnormal. Apabila tidak diketahui dapat menyebabkan kematian ibu.

Komplikasi pada masa nifas antara lain :

a. Perdarahan post partum

Perdarahan post partum adalah perdarahan yang terjadi dimana lebih dari 500-600 ml dalam masa 24 jam setelah anak lahir.

Faktor penyebab terjadi perdarahan post partum :

- 1) Memiliki 4 anak atau lebih
- 2) Jarak persalinan pendek < 2 tahun
- 3) Persalinan dengan tindakan seperti persalinan dengan tindakan paksa, pertolongan persalinan oleh dukun, pertolongan persalinan sebelum waktunya dan persalinan dengan narkosa.

b. Cairan (Lochea) yang berbau busuk

Lochea adalah cairan yang dikeluarkan oleh uterus melalui vagina dalam masa nifas. Berbau anyir dan jumlahnya lebih banyak dari pengeluaran darah dan lendir selama menstruasi terjadi selama 3 minggu (Wahyuningsih, 2018).

c. Penyulit dalam menyusui

Umumnya produksi ASI baru terjadi setelah hari ke 2 atau 3 pasca persalinan. Hari pertama keluarnya kolostrum (Cairan kental mengandung banyak protein, albumin, globulin dan kolostrum). Untuk melancarkan ASI dilakukan persiapan sejak hamil seperti melakukan *massage*, menghilangkan kerak pada Puting sehingga duktusnya tidak tersumbat.

B. Konsep Teori Anemia

1. Pengertian Anemia

Anemia adalah kondisi dimana sel darah merah (eritrosit) menurun atau menurunnya hemoglobin, sehingga kapasitas daya angkut oksigen untuk kebutuhan organ - organ vital pada ibu dan janin menjadi berkurang (Tarwoto, 2017).

2. Kategori Anemia

Kategori anemia berdasarkan kadar Hemoglobin, menurut (Manuaba, 2010) :

- a. Kadar Hb 11 gr% tidak anemia
- b. Kadar Hb 9-10,9 gr % anemia ringan
- c. Kadar Hb 7-8,9 gr% anemia sedang
- d. Kadar Hb < 7 gr% anemia berat

Konsentrasi Hemoglobin menggambarkan total masa atau status *prekursor eritroid* di sumsum tulang dan sel darah merah matur dalam sirkulasi (eritron), sehingga lebih akurat dibandingkan hematokrit penentu anemia (Stephen. G.et al, 2018; Ngimbudzi, dkk, 2021)

3. Patofisiologis

Awal anemia disebabkan oleh kegagalan sumsum tulang atau kehilangan sel darah merah yang berlebihan. Selain defisit diet, anemia yang disebabkan oleh keluarnya lochea selama masa nifas juga dapat menyebabkan kegagalan sumsum tulang (Wijaya & Putri, 2013)

Anemia pada nifas dapat terjadi sebagai akibat perubahan sistem hemoglobin dalam masa kehamilan yang menyebabkan banyak keluhan bagi ibu dan mengurangi presentasi kerja, baik dalam pekerjaan rumah sehari-hari maupun dalam merawat bayi (Wijanarko, 2010).

4. Penyebab Anemia

Menurut Marni. Retno & Ery (2015), penyebab anemia adalah sebagai berikut :

- a. Kurang gizi (malnutrisi)
- b. Kurang zat besi dalam diet
- c. Malabsorpsi
- d. Kehilangan darah yang banyak, persalinan yang lalu, haid, dan lain-lain.
- e. Penyakit-penyakit kronis : Tuberkulosis (TBC), cacing usus, malaria, dan lain-lain

5. Tanda dan Gejala Anemia

Tanda dan gejala yang sering muncul pada penderita anemia, diantaranya (Putri & Hastina, 2020) :

- a. Letih, lemah, dan lesu
- b. Mudah lelah, lalai dan wajah tampak pucat
- c. Sering pusing, beberapa sulit konsentrasi dan mudah lupa
- d. Mata berkunang-kunang dan cenderung sering sakit
- e. Selera makan berkurang
- f. Napas pendek (pada anemia berat)
- g. Penurunan daya tahan tubuh terhadap infeksi
- h. Peningkatan kehilangan darah selama kelahiran sebagai akibat sekunder dari terganggunya fungsi otot (Bothamley. Judy & Maureen Bolye, 2011).

6. Pengaruh Anemia pada Ibu Post Partum

Anemia post partum didefinisikan sebagai kadar hemoglobin kurang dari 11 gr/dl, hal ini merupakan masalah yang umum dalam bidang obstetri. Meskipun wanita hamil dengan kadar besi yang terjamin, konsentrasi hemoglobin biasanya berkisar 11-12 gr/dl sebelum melahirkan. Faktor-faktor yang mempengaruhi anemia pada masa nifas adalah persalinan dengan perdarahan diatas 500 ml, Pengaruh anemia pada masa nifas adalah terjadinya *subincolusio uteri* yang menyebabkan perdarahan post partum, memudahkan infeksi pada perinuem karena kondisi yang lemah dan daya tahan menurun, pengeluaran ASI berkurang,

mudah terjadinya infeksi pada mammae dan terjadinya dekompensasi kordis mendadak setelah persalinan (Prawiroharjo, 2010).

7. Pencegahan Anemia

Anemia pada masa nifas dan anemia karena kekurangan zat besi, menurut Prawirohardjo (2015), dapat dihindari dengan mengonsumsi makanan kaya mineral, khususnya zat besi, dan berolahraga secara teratur:

- a. Pemberian tablet Fe minimal 90 tablet selama hamil diberikan sejak trimester I kehamilan, kemudian masa nifas diberikan dengan dosis 250 mg/hari, ditambah asam folat 25 mg/hari.
- b. Daging, sereal, kacang-kacangan, sayuran berdaun hijau tua, roti, dan buah-buahan adalah contoh makanan yang tinggi zat besi dan asam folat.
- c. Di antara makanan yang tinggi vitamin B12 termasuk produk susu dan turunannya, serta makanan berbasis kedelai seperti tempe dan tahu.
- d. Jeruk, lemon, tomat, dan stroberi adalah contoh buah yang kaya akan vitamin C.

C. Konsep Asuhan Keperawatan

Asuhan keperawatan ibu masa nifas adalah sebagai berikut:

1. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian menurut Margaretha (2017) antara lain:

a. Identitas pasien

Biodata pasien terdiri dari nama, umur, agama, pendidikan, suku/bangsa, pekerjaan dan alamat.

b. Riwayat keperawatan**1) Riwayat kehamilan**

Riwayat kehamilan terdiri dari tempat pemeriksaan kehamilan, frekuensi, imunisasi, keluhan selama kehamilan, pendidikan kesehatan yang diperoleh.

2) Riwayat persalinan

Riwayat persalinan terdiri dari tempat persalinan, penolong persalinan, jalannya persalinan, tanggal persalinan, lamanya persalinan, posisi fetus, tipe persalinan, analgetik, masalah selama persalinan jahtian pada perineum dan perdarahan.

3) Data bayi

Data yang harus dikaji meliputi jenis kelamin, dan berat badan bayi, kesulitan dalam melahirkan, apgar score, pengeluaran ASI dan kelainan kogenital yang tampak pada saat dilakukan pengkajian.

4) Keluhan utama

Pada ibu post partum dengan luka perineum, akibat luka episiotomi/laserasi jalan lahir akan mengalami rasa nyeri, tingkat aktivitas setelah melahirkan, gambaran lochea, keadaan perineum, abdomen, payudara, episiotomi, kebersihan menyusui dan respon orang tua terhadap bayi.

c. Pemeriksaan fisik

1) Vital sign

Dalam vital sign yang perlu di cek yaitu: suhu, nadi, pernapasan, dan juga tekanan darah. Suhu tubuh diukur setiap 4 sampai 8 jam selama beberapa hari pascapartum karena demam dengan suhu tubuh 38°C mungkin disebabkan oleh dehidrasi pada 24 jam pertama setelah persalinan. Demam yang menetap atau berulang diatas 24 jam pertama dapat menandakan adanya infeksi.

Bradikardi merupakan perubahan fisiologis normal selama 6 sampai 10 hari pascapartum dengan frekuensi nadi 40 sampai 70 kali/ menit. Frekuensi diatas 100 kali/ menit dapat menunjukkan adanya infeksi, hemoragi, nyeri, atau kecemasan, nadi yang cepat dan dangkal yang dihubungkan dengan hipotensi, menunjukkan hemoragi, syok atau emboli.

Tekanan darah umumnya dalam batasan normal selama kehamilan. Wanita pascapartum dapat mengalami hipotensi ortostatik karena *diuresis* dan *diaphoresis*, yang menyebabkan pergeseran volume cairan kardiovasukuler, hipotensi menetap atau berat dapat merupakan tanda syok atau emboli. Peningkatan tekanan darah menunjukkan hipertensi akibat kehamilan, yang dapat muncul pertama kali pada masa pascapartum. Kejang eklamsia dilaporkan terjadi sampai lebih dari 10 hari pascapartum.

2) Kepala dan wajah

Inspeksi kebersihan dan kerontokan rambut (normal rambut bersih, tidak terdapat lesi pada kulit kepala dan rambut tidak rontok), cloasma gravidarum, keadaan sclera (normalnya sclera berwarna putih), konjungtiva (normalnya konjungtiva berwarna merah muda, kalau pucat berarti anemis), kebersihan gigi dan mulut (normalnya mulut dan gigi bersih, tidak berbau, bibir merah), caries. Palpasi palpebra, odem pada mata dan wajah; palpasi pembesaran getah bening (normalnya tidak ada pembengkakan), JVP, kelenjar tiroid.

3) Dada

Inspeksi irama nafas, dengarkan bunyi nafas dan bunyi jantung, hitung frekuensi. Payudara: pengkajian payudara pada ibu post partum meliputi inspeksi ukuran, bentuk, warna, dan kesimetrisan dan palpasi konsisten dan apakah ada nyeri tekan guna menentukan status laktasi. Normalnya puting susu menonjol, areola berwarna kecoklatan, tidak ada nyeri tekan, tidak ada bekas luka, payudara simetris dan tidak ada benjolan atau masa pada saat di palpasi.

4) Abdomen

Menginspeksi adanya striae atau tidak, adanya luka/insisi, adanya linea atau tidak. Involusi uteri: kemajuan involusi yaitu proses uterus kembali ke ukuran dan kondisinya sebelum kehamilan, di ukur dengan mengkaji tinggi dan konsistensi fundus uterus, masase dan peremasan fundus dan karakter serta jumlah

lokia 4 sampai 8 jam. TFU pada hari pertama setinggi pusat, pada hari kedua 1 jari dibawah pusat, pada hari ketiga 2 jari dibawah pusat, pada hari keempat 2 jari diatas simpisis, pada hari ketujuh 1 jari diatas simpisis, pada hari kesepuluh setinggi simpisis. Konsistensi fundus harus keras dengan bentuk bundar mulus. Fundus yang lembek atau kendur menunjukkan atonia atau subinvolusi. Kandung kemih harus kosong agar pengukuran fundus akurat, kandung kemih yang penuh menggeser uterus dan meningkatkan tinggi fundus.

5) Vulva dan vagina

Melihat apakah vulva bersih atau tidak, adanya tanda- tanda infeksi. Lochea: karakter dan jumlah lochea secara tidak langsung menggambarkan kemajuan penyembuhan normal, jumlah lochea perlahan-lahan berkurang dengan perubahan warna yang khas yang menunjukkan penurunan komponen darah dalam aliran lochea. Jumlah lochea sangat sedikit noda darah berkurang 2,5-5 cm= 10 ml, sedang noda darah berukuran $\leq 10\text{cm} = 10,25\text{ ml}$.

6) Perineum

Pengkajian daerah perineum dan perineal dengan sering untuk mengidentifikasi karakteristik normal atau deviasi dari normal seperti hematoma, memar, edema, kemerahan, dan nyeri tekan. Jika ada jahitan luka, kaji keutuhan, hematoma, perdarahan dan tanda-tanda infeksi (kemerahan, bengkak dan nyeri tekan). Daerah anus dikaji apakah ada hemoroid dan fisura. Wanita dengan

persalinan spontan per vagina tanpa laserasi sering mengalami nyeri perineum yang lebih ringan. Hemoroid tampak seperti tonjolan buah anggur pada anus dan merupakan sumber yang paling sering menimbulkan nyeri perineal. Hemoroid disebabkan oleh tekanan otot-otot dasar panggul oleh bagian terendah janin selama kehamilan akhir dan persalinan akibat mengejan selama fase ekspulsi.

7) Payudara dan tungkai

Pengkajian payudara meliputi bentuk, ukuran, warna, dan kesimetrisan serta palpasi konsistensi dan deteksi apakah ada nyeri tekan guna persiapan menyusui. Hari pertama dan kedua pasca melahirkan akan ditemukan sekresi kolostrum yang banyak. Pengkajian pada tungkai dimaksudkan untuk mengetahui ada tidaknya *tromboflebitis*. Payudara dan tungkai dikaji tiap satu jam sampai dengan 8 jam setelah persalinan, kemudian dikaji tiap empat jam sampai dengan 24 jam setelah persalinan.

8) Eliminasi

Pengkajian eliminasi meliputi pengkajian bising usus, inspeksi dan palpasi adanya distensi abdomen. Ibu post partum dianjurkan untuk berkemih sesegera mungkin untuk menghindari distensi kandung kemih. Eliminasi dikaji setiap 9 jam, kaji juga defekasi setiap harinya.

d. Pengkajian psikososial

Pengkajian psikososial ini difokuskan pada interaksi dan adaptasi ibu, bayi baru lahir dan keluarga. Perawat melihat status emosional dan respon ibu terhadap pengalaman kelahiran, interaksi dengan bayi baru lahir, menyusui bayi baru lahir, penyesuaian terhadap peran baru, hubungan baru dalam keluarga, dan peningkatan pemahaman dalam perawatan diri.

2. Diagnosis Keperawatan

Diagnosis keperawatan adalah penilaian klinis tentang respon individu, keluarga atau komunitas terhadap proses kehidupan/masalah kesehatan. Berdasarkan Asuhan Keperawatan berdasarkan Persatuan Perawat Nasional Indonesia PPNI (2017), bahwa diagnosis keperawatan yang dapat muncul pada ibu post partum adalah :

- a. Ketidaknyamanan pasca partum berhubungan dengan trauma perineum selama persalinan (D.0075).
- b. Defisit nutrisi b.d peningkatan kebutuhan laktasi (D.0019).
- c. Gangguan integritas kulit b.d luka epiostomi perineum (D.0129).
- d. Resiko infeksi b.d luka epiostomi post partum spontan (D.0142).
- e. Defisit pengetahuan b.d kurang terpapar informasi (D.0111).
- f. Menyusui tidak efektif b.d ketidakadekuatan suplai (D.0029).

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan merupakan segala bentuk terapi yang dikerjakan oleh perawat yang didasarkan pada pengetahuan dan penilaian

klinis untuk mencapai peningkatan, pencegahan, dan pemulihan kesehatan individu, keluarga, dan komunitas.

a. Ketidaknyamanan pascapartum berhubungan dengan trauma perineum selama persalinan (D.0075).

Tujuan: Setelah dilakukan intervensi keperawatan, maka status kenyamanan pascapartum meningkat (L.07061).

Kriteria Hasil: Keluhan nyeri menurun, meringis menurun, gelisah menurun, tekanan darah membaik.

Intervensi : Manajemen Nyeri (L.08238).

Tindakan

Observasi :

- 1) Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kuantitas, intensitas nyeri
- 2) Identifikasi skala nyeri
- 3) Identifikasi respon nyeri non verbal
- 4) Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingankan nyeri
- 5) Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri
- 6) Identifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri
- 7) Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup
- 8) Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan
- 9) Monitor efek samping penggunaan analgetik

Terapeutik :

- 10) Berikan teknik nonfarmakologis
- 11) Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri

12) Fasilitas istirahat dan tidur

13) Pertimbangkan jenis dan sumber jenis dalam pemilihan strategi meredakan nyeri

Edukasi :

14) Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri

15) Jelaskan strategi meredakan nyeri

16) Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri

17) Anjurkan menggunakan analgetik secara tepat

18) Ajarkan Teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri

Kolaborasi :

19) Pemberian analgetik

b. Defisit nutrisi b.d peningkatan kebutuhan laktasi (D.0019).

Tujuan : Setelah dilakukan intervensi keperawatan, maka status nutrisi membaik (L.03030).

Kriteria Hasil : Porsi makanan yang dihabiskan, frekuensi makan membaik, nafsu makan membaik, bising usus membaik

Intervensi : Manajemen Nutrisi (I.03119)

Tindakan

Observasi :

1) Identifikasi status nutrisi

2) Identifikasi alergi atau intoleransi makanan

3) Identifikasi makanan disukai

4) Identifikasi kebutuhan kalori dan jenis nutrisi

- 5) Identifikasi perlunya penggunaan selang nasogastrik
- 6) Monitor asupan makanan
- 7) Monitor berat badan
- 8) Monitor hasil pemeriksaan laboratorium

Terapeutik :

- 9) Lakukan oral hygiene sebelum makan, jika perlu
- 10) Fasilitas menentukan pendoman diet
- 11) Sajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai
- 12) Berikan makanan tinggi serat untuk mencegah konstipasi
- 13) Berikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein
- 14) Berikan suplemen makanan, jika perlu
- 15) Hentikan pemberian makanan melalui selang nasogastrik, jika asupan oral dapat ditoleransi

Edukasi :

- 16) Anjurkan posisi duduk, jika mampu
- 17) Ajarkan diet yang diprogramkan

Kolaborasi :

- 18) Pemberian medikasi sebelum makan
- 19) Kolaborasi dengan ahli gizi untuk jumlah kalori dan jenis nutrisi yang dibutuhkan, jika dibutuhkan

c. Gangguan integritas kulit b.d luka episiotomi perineum (D.0129).

Tujuan: Setelah dilakukan intervensi keperawatan maka penyembuhan luka meningkat (L.14130)

Kriteria Hasil: Peredangan luka menurun, nyeri menurun, infeksi menurun.

Intervensi : Perawatan Luka (I.14564).

Tindakan

Observasi :

- 1) Monitor karakteristik luka
- 2) Monitor tanda-tanda infeksi

Terapeutik :

- 3) Lepaskan balutan dan plester secara perlahan
- 4) Cukur balutan disekitar daerah luka, jika perlu
- 5) Bersihkan dengan cairan NaCl atau pembersih nontoksik, sesuai kebutuhan
- 6) Bersihkan jaringan nekrotik
- 7) Berikan salep yang sesuai ke kulit/lesi, jika perlu
- 8) Pasang balutan sesuai jenis luka
- 9) Pertahankan teknik steril saat melakukan perawatan luka
- 10) Ganti balutan sesuai jumlah eksudat dan drainase
- 11) Jadwalkan perubahan posisi setiap 2 jam atau sesuai kondisi pasien
- 12) Berikan diet dengan kalori 30-35 kkal/kgBB/hari dengan protein 1,25 – 1,5 g/kgBB/hari
- 13) Berikan suplemen vitamin dan mineral
- 14) Berikan terapi TENS, jika perlu

Edukasi :

- 15) Jelaskan tanda dan gejala infeksi

- 16) Anjurkan mengkonsumsi makanan tinggi kalori dan protein
- 17) Ajarkan prosedur perawatan luka secara mandiri

Kolaborasi :

- 18) Prosedur debridement
- 19) Pemberian antibiotik, jika perlu

d. Resiko infeksi b.d luka episiotomi post partum spontan (D.0142).

Tujuan : Setelah dilakukan intervensi keperawatan maka kontrol resiko meningkat (L.12128)

Kriteria Hasil : kemampuan menghindari faktor resiko meningkat, kemampuan mengenali status kesehatan meningkat, kemampuan melakukan strategi kontrol resiko.

Intervensi : Perawatan Pascapersalinan (I.07225)

Tindakan

Observasi :

- 1) Monitor tanda-tanda vital
- 2) Monitor keadaan lochea
- 3) Periksa perineum atau robekan
- 4) Monitor nyeri
- 5) Monitor status pencernaan
- 6) Monitor tanda Homan
- 7) Identifikasi kemampuan ibu merawat bayi
- 8) Identifikasi adanya masalah adaptasi psikologis ibu postpartum

Terapeutik :

- 9) Kosongkan kandung kemih sebelum pemeriksaan
- 10) Masase fundus sampai kontraksi kuat, jika perlu
- 11) Dukung ibu untuk melakukan ambulasi dini
- 12) Berikan kenyamanan pada ibu
- 13) Fasilitas ibu berkemih secara normal
- 14) Fasilitas ikatan tali kasih ibu dan bayi secara optimal
- 15) Diskusikan kebutuhan aktivitas dan istirahat selama masa postpartum
- 16) Diskusikan tentang perubahan fisik dan psikologis ibu postpartum
- 17) Diskusikan seksualitas masa postpartum
- 18) Diskusikan alat kontrasepsi

Edukasi :

- 19) Jelaskan tanda bahaya nifas pada ibu dan keluarga
- 20) Jelaskan pemeriksaan pada ibu dan bayi secara rutin
- 21) Ajarkan cara perawatan perineum yang tepat
- 22) Ajarkan ibu mengatasi nyeri secara nonfarmakologis
- 23) Ajarkan ibu mengurangi masalah trombosis vena

Kolaborasi :

- 24) Rujuk ke konselor laktasi, jika perlu

e. Defisit pengetahuan b.d kurang terpapar informasi (D.0111).

Tujuan : setelah dilakukan intervensi keperawatan maka tingkat pengetahuan membaik (L.12111)

Kriteria hasil : verbalisasi minat dalam belajar meningkat, perilaku sesuai dengan pengetahuan, perilaku sesuai dengan anjuran meningkat.

Intervensi : Edukasi Kesehatan (I.12383)

Tindakan

Observasi :

- 1) Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi
- 2) Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat

Terapeutik :

- 3) Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan
- 4) Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan
- 5) Berikan kesempatan untuk bertanya

Edukasi :

- 6) Jelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan
- 7) Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat
- 8) Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat

f. Menyusui tidak efektif b.d ketidakadekuatan suplai (D.0029).

Tujuan: setelah dilakukan intervensi keperawatan maka status menyusui membaik (L.03029).

Kriteria hasil: perlekatan bayi pada payudara ibu meningkat, kemampuan ibu memposisikan bayi meningkat, tetesan atau pancaran asi meningkat, suplai asi adekuat meningkat.

Intervensi : Konseling Laktasi (I.03093)

Tindakan

Observasi :

- 1) Identifikasi keadaan emosional ibu saat akan dilakukan konseling menyusui
- 2) Identifikasi keinginan dan tujuan menyusui
- 3) Identifikasi permasalahan yang ibu alami selama proses menyusui

Terapeutik :

- 4) Gunakan teknik mendengarkan aktif
- 5) Berikan pujian terhadap perilaku yang benar
- 6) Ajarkan teknik menyusui yang tepat sesuai kebutuhan ibu

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi merupakan tahap keempat dalam proses keperawatan dimana tahap ini perawat melakukan serangkaian kegiatan atau Tindakan yang dilakukan kepada pasien. Tindakan keperawatan dilakukan dengan mengacu pada rencana tindakan atau intervensi keperawatan yang telah ditetapkan atau dibuat perawat (Putri, 2019).

5. Evaluasi keperawatan

Evaluasi merupakan tahap terakhir dalam proses keperawatan dari tindakan yang sudah dibuat dapat kita evaluasi dengan cara melakukan identifikasi dimana tujuan dari rencana keperawatan tercapai atau tidak tercapai, Setelah melakukan tindakan yang telah dilakukan selanjutnya dapat dievaluasi kembali.

Menurut Putri (2019), tujuan evaluasi sebagai berikut: Tujuan evaluasi adalah untuk melihat kemampuan pasien dalam mencapai tujuan. Hal ini bisa dilaksanakan dengan mengadakan hubungan dengan pasien. Format evaluasi menggunakan :

S : Data subjektif, yaitu data yang diutarakan pasien dan pandangannya terhadap data tersebut

O : Data objektif, yaitu data yang di dapat dari hasil observasi perawat, termasuk tanda-tanda klinik dan fakta yang berhubungan dengan penyakit pasien (meliputi data fisiologis, dan informasi dan pemeriksaan tenaga kesehatan).

A. : Analisa adalah analisa ataupun kesimpulan dari data subjektif dan objektif.

P. : Planning adalah pengembangan rencana segera atau yang akan datang.

BAB III

TINJAUAN KASUS

Penulis akan menguraikan mengenai Asuhan Keperawatan pada Ny.S Post Partum Spontan dengan Anemia di Ruang RPKK RSUD Koja, Jakarta Utara. Asuhan Keperawatan diberikan selama tiga hari dimulai dari tanggal 13 – 15 Maret 2023 dengan menggunakan proses pendekatan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosis, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi keperawatan.

A. Pengkajian

Data yang diperoleh oleh penulis adalah hasil dari pengalaman langsung dan pengkajian fisik berupa wawancara langsung dengan pasien.

1. Identitas Pasien

Pasien bernama Ny.S usia 35 tahun, jenis kelamin perempuan, sudah menikah, beragama Islam, suku Betawi, pendidikan terakhir SD, bahasa yang digunakan bahasa Indonesia, pekerjaan sebagai Ibu Rumah Tangga, alamat Jalan Lagoa Gang 2B1, RT 15 /RW 02, Koja, Jakarta Utara, sumber biaya ditanggung oleh BPJS, sumber informasi yang di dapatkan dari pasien.

2. Riwayat Keperawatan

a. Keluhan Utama (saat ini)

Pasien mengeluh nyeri setelah pasca partum pada area jalan lahir saat bergerak dan masih sulit untuk melakukan aktivitas, rasa nyerinya seperti berdenyut-denyut di skala 3 / 10.

b. Riwayat Persalinan Sekarang

Pasien melahirkan anak kelima pada 13 Maret 2023 pukul 05:45 WIB tipe persalinan spontan dengan jenis kelamin laki-laki, berat badan 2,445 gram, panjang badan 45 cm, APGAR Score menit pertama 8 dan menit ke lima 9.

c. Riwayat Obstetri

Status Obstetri pasien P4A1AH4, anak pertama di usia kehamilan 9 bulan secara spontan dibawa ke bidan, tidak ada komplikasi, jenis kelamin laki-laki dan keadaan sekarang dalam sehat di umur 16 tahun. Anak kedua di usia kehamilan 2 bulan namun mengalami keguguran dikarenakan kelelahan. Anak ketiga di usia kehamilan 9 bulan dibawa ke bidan dengan jenis persalinan SC saat persalinan posisi bayi sungsang, jenis kelamin perempuan, keadaan sekarang dalam keadaan sehat di usia 11 tahun. Anak ke empat di usia kehamilan 9 bulan dengan jenis persalinan spontan dibawa ke bidan, jenis kelamin perempuan dan keadaan sekarang dalam keadaan sehat di usia sekarang 6 tahun. Anak kelima lahir diusia kehamilan 32 minggu tetapi mengalami ketuban pecah dini (KPD) dengan jenis persalinan

normal, jenis kelamin laki-laki dengan berat badan 2,445 gram dan panjang badan 45 cm.

d. Riwayat keluarga berencana

Pasien pernah memakai alat kontrasepsi yaitu KB Suntik 3 bulan, pasien juga mengatakan bahwa setelah masa nifas, pasien berencana untuk menggunakan KB suntik 3 bulan.

e. Riwayat Imunisasi TT

Pasien mengatakan sudah diberikan imunisasi Tetanus Toxoid 1x imunisasi TT saat sebelum hamil.

f. Riwayat Penyakit Keluarga

Pasien mengatakan bahwa di dalam keluarga pasien tidak mempunyai penyakit.

g. Riwayat Kebiasaan sehari-hari

1) Pola Nutrisi / Cairan

Pasien mengatakan makan sebanyak 3x/hari, jenis makanan yang dikonsumsi terdiri dari nasi dan lauk pauk. Nafsu makan pasien baik, tidak ada keluhan di daerah perut, tidak ada alergi dan pantangan dalam makanan, tidak ada masalah dalam mengunyah/menelan. Berat badan sebelum hamil 40 kg dan berat badan setelah hamil 53 kg.

2) Pola Eliminasi

Pada saat pengkajian pasien mengatakan BAK 5 – 6 x/hari, karakteristik urine kuning jernih, keluhan tidak ada dan BAB 1 x/sehari di jam 14.00 dengan konsistensi lunak berwarna kuning

kecoklatan, tidak terdapat hemoroid dan tidak menggunakan obat laksatif serta tidak ada keluhan dalam BAB dan BAK.

3) Personal Hygiene

Pasien mandi 2x/hari pagi dan sore menggunakan sabun. Pasien melakukan oral hygiene 2x/hari setiap pagi dan malam setelah makan. Pasien mencuci rambut 1x/hari dengan menggunakan shampo.

4) Pola Aktivitas / Istirahat dan Tidur

Pasien merupakan seorang ibu rumah tangga, sehari-hari pasien mengurus pekerjaan rumah tangga seperti memasak, menyapu dan mengepel serta mengurus suami dan anak. Kegiatan waktu luang yang pasien lakukan adalah menonton TV. Saat kehamilan pasien membatasi aktivitas yang biasanya dikarenakan pasien sering merasakan kelelahan jika beraktivitas. Aktivitas pasien sehari-harinya biasa dibantu oleh anaknya. Pasien mengatakan waktu istirahat di siang hari paling lama hanya 3 jam.

5) Pola Kebiasaan yang mempengaruhi kesehatan.

Pasien mengatakan tidak pernah mengonsumsi minuman keras, obat-obatan ataupun merokok.

6) Pola Seksualitas

Pasien mengatakan sebelum hamil pasien berhubungan seksual dengan suaminya seminggu 2 kali dan tidak ada masalah dalam pola seksualitas.

7) Riwayat Psikososial

Pasien mengatakan kehamilan anak kelima tidak direncanakan. Perasaan pasien dan keluarga terhadap kehamilan ini dengan rasa senang dan bahagia. Pasien mengatakan siap akan menjadi ibu namun masih tetap banyak belajar. Harapan pasien setelah pulang dari sini, pasien mengharapkan keadaan sehat baik ibu dan anak.

h. Status Sosial Ekonomi

Penghasilan pasien diperoleh dari suami yang bekerja sebagai buruh yang berpenghasilan lebih dari Rp.1.000.000/bulan. Pasien saat melahirkan menggunakan jaminan kesehatan berupa BPJS.

3. Pemeriksaan Fisik

a. Sistem Kardiovaskuler / Sirkulasi

Saat dilakukan pengkajian nadi pasien 88x/menit dengan irama teratur dan denyut yang kuat, tekanan darah 109/72 mmHg, suhu badan 36,3°C, tidak ada distensi vena jugularis, temperatur kulit hangat, pengisian kapiler kurang dari 2 kali perdetik, tidak ada edema pada wajah dan kaki, tidak ada kelainan bunyi jantung, tidak ada nyeri pada dada, konjungtiva pasien anemis, sklera anikterik, pasien tidak memiliki riwayat peningkatan pada tekanan darah dan jantung.

b. Sistem Pernafasan

Saat dilakukan pengkajian jalan nafas pasien bersih, tidak menggunakan otot bantu pernafasan, frekuensi nafas pasien 20x/menit, irama pernafasan teratur dan dangkal, pasien tidak mengeluh batuk,

suara nafas normal atau vesikuler, pasien tidak ada riwayat penyakit lainnya seperti asma, bronchitis, TBC dan pneumonia.

c. Sistem Pencernaan

Hasil dari pengkajian pasien didapatkan gigi pasien tidak ada karies, lidah pasien dalam keadaan tidak kotor, mulut pasien tidak berbau, pasien tidak ada masalah dalam mengkonsumsi makanan seperti mual, muntah dan kesulitan menelan dan tidak ada keluhan nyeri daerah perut. Berat badan pasien saat ini 53 kg, tinggi badan 156 cm, bentuk tubuh ideal dan simetris, mukosa mulut lembab, pasien tidak mengeluh konstipasi, tidak mengeluh diare, hepar pasien teraba dan tidak ada kelainan, kondisi abdomen membaik dan tidak terdapat hemoroid.

d. Sistem Neurosensori

Hasil dari pengkajian didapatkan pasien orientasi terhadap waktu dan tempat, pasien tidak menggunakan alat bantu penglihatan dan pendengaran, pasien tidak mengeluh sakit kepala dan kesemutan di area ekstremitas pasien tidak mengeluh dan tidak ada kelemahan pada tubuh.

e. Sistem Endokrin

Gula darah sewaktu maupun puasa tidak dilakukan, nafas pasien tidak berbau keton.

f. Sistem Urogenital

Hasil dari pengkajian didapatkan, saat pasien buang air kecil sebanyak 5 – 6 x/hari, berwarna kuning, dengan jumlah 100 cc, pasien

tidak merasa keluhan saat buang air kecil, tidak teraba distensi kandung kemih, dan pasien tidak terpasang kateter.

g. Sistem Integumen

Hasil dari pengkajian keadaan kulit pasien baik dan bersih dengan turgor kulit elastis, warna pucat, tidak ada lesi pada kulit.

h. Sistem muskuloskeletal

Pasien tidak mengalami kesulitan dalam pergerakan dan tidak ada kontraktur pada persendian ekstremitas, tidak terdapat edema, refleks patella normal, tidak ada tanda-tanda homan, keadaan massa atau tonus otot sangat baik, kekuatan otot baik 5555/5555, tidak ada deformitas pada rentang gerak.

i. Dada dan axila

Hasil dari pengkajian tidak terdapat pembesaran pada mammae, areola hiperpigmentasi, papila mammae tampak *exverted*, kolostrum keluar saat sesudah melahirkan, tidak ada masalah dalam produksi ASI seperti bengkak, sumbatan dan pembesaran kelenjar limphe.

j. Perut atau abdomen

Saat dilakukan pengkajian Tinggi Fundus Uteri (TFU) pasien yaitu 2 jari dibawah pusat, kontraksi uteri baik, konsistensi teraba keras, tidak ada luka bekas operasi, diastasis rekti abdominis dengan panjang 4 cm, lebar 2 cm, dan kedalaman 2 cm

k. Anogenital

Hasil pengkajian lochea rubra berwarna merah muda, terdapat darah sekitar $\pm$ 250 ml, perineum utuh, tanpa episiotomi, tidak ada

tanda-tanda REEDA seperti kemerahan, kebiruan, edema, dan keluarnya cairan pada luka.

4. Pemeriksaan Penunjang

Ditemukan pada tanggal 12 Maret 2023 pemeriksaan darah lengkap pada pasien yaitu : Hemoglobin 9,6 g/dL (12.5 – 16.0), Hematokrit 27,9 % (37.0 – 47.0), Jumlah Eritrosit 3,30 juta/ μ L (4.20 – 5.40) dan Hasil dari hemostasis PT 9,3 detik (9.9 – 11.8), APTT 25,2 detik (31.0 – 47.0) dan hasil dari kimia klinik yaitu kalium 3,48 mEq/L (3.6 – 5.5).

5. Penatalaksanaan

Pasien mendapatkan asam mefenamat untuk mengurangi nyeri diberikan 3x500 mg pada pukul 08.00, 16.00 dan 24.00, Amoxicillin untuk antibiotik diberikan 3 x 500 mg pada pukul 08.00, 16.00 dan 24.00 sulfate ferrous 2 x 200mg diberikan pada pukul 08.00 dan 20.00 untuk mencegah anemia, Ceftriaxone 1 gr vial Injeksi IV untuk mengatasi terjadinya infeksi bakteri.

6. Resume

Pada tanggal 12 Maret 2023 pukul 19.00 WIB, Ny.S berusia 35 tahun dengan G5P3A1AH3 usia kehamilan 32 minggu datang ke RSUD Koja mengeluh air ketuban pecah bercampur darah dan langsung dibawa ke IGD, di IGD telah dilakukan pemeriksaan hasil darah dengan Hemoglobin 9,6 g/dl, melakukan transfusi darah 20 tpm, pemeriksaan dalam dengan hasilnya Ny.S dengan pembukaan 2 cm, portio tebal lunak, dilakukan pemasangan infus dengan cairan *Assering* dan observasi tanda-tanda vital

didapatkan tekanan darah 114/75 mmHg/dL, suhu 36,3°C, nadi 99 x/menit, pernafasan 18 x/menit.

Kemudian Ny.S dibawa ke kamar bersalin dengan jenis persalinan spontan, tidak ada komplikasi dalam persalinan, perineum utuh, tanpa episiotomi, hanya terdapat darah sekitar $\pm$ 250 ml dengan lama persalinan pada kala I : 6 jam, kala II : 1 jam, kala III 1 jam, dan kala IV : 1 jam dengan jumlah lama persalinan 8 jam. Ny.S melahirkan pada tanggal 13 Maret 2023 pada pukul 05.45 WIB, bayi berjenis kelamin laki-laki dengan berat badan 2,445 gr dan panjang badan 45 cm dengan APGAR Score menit pertama 8 dan menit kelima 9.

Kemudian setelah 4 jam observasi persalinan, Ny.S dipindahkan ke Ruang RPKK pukul 10.15 WIB. Saat diruang RPKK, dilakukan pemeriksaan TFU dengan hasil 2 jari dibawah pusat dan kontraksi uteri baik serta konsistensi teraba keras, pasien mengatakan kolostrum pada ASI sudah keluar setelah melahirkan, puting susu menonjol atau *exverted*, areola hiperpigmentasi dan pasien mengeluh nyeri dan tidak nyaman pada jalan lahir dan masih merasakan nyeri saat bergerak di skala 4 /10 seperti berdenyut-denyut dengan hilang timbul. Ny.S tampak lelah dengan didapatkan hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dengan tekanan darah 98 /72 mmHg, Nadi 84 x/menit, pernapasan 18x/menit dan suhu 36,3°C.

Masalah keperawatan yang ditemukan ketidaknyamanan pasca partum. Tindakan keperawatan mandiri yang sudah dilakukan oleh perawat ruangan adalah mengobservasi TTV, memonitor dan mengkaji keadaan umum serta keluhan pasien, mengobservasi TFU.

7. Data Fokus

a. Data Subjektif

Pasien mengatakan nyeri pada jalan lahir saat bergerak seperti berdenyut-denyut dengan hilang timbul / 5 menit di skala 3 / 10. Pasien mengatakan tidak nyaman dan pasien mengatakan sulit bergerak dalam melakukan aktivitasnya diakibatkan nyeri yang dialaminya. Pasien mengatakan sering mengeluh kelelahan dan pasien mengeluh sering pusing ketika bangun dari tempat tidur. Pasien mengatakan setiap malam anaknya selalu terbangun dan menangis, pasien mengatakan jam tidur berkurang dan tidak teratur, pasien mengatakan hanya tidur 3- 4 jam. Pasien mengatakan pada saat kehamilan ini tidak direncanakan. Pasien mengatakan menggunakan KB suntik 3 bulan dan rutin setiap 3 bulan. Pasien mengatakan belum mengetahui tentang KB lainnya. Pasien mengatakan jika mencoba KB IUD dikhawatirkan akan terjadi perdarahan.

b. Data Objektif

Usia pasien 35 tahun dengan usia Persalinan 32 minggu dengan jenis persalinan spontan, riwayat obstetri P4A1AH4. Pasien dengan hari nifas pertama tampak meringis dan gelisah, kontraksi uteri baik, konsistensi teraba keras, TFU 2 jari dibawah pusat, terdapat kolostrum ASI setelah melahirkan, puting susu menonjol atau *exverted*, areola hiperpigmentasi. Perineum utuh, tanpa episiotomi dan tidak ada tanda-tanda REEDA seperti kemerahan, kebiruan, edema, dan tidak keluarnya cairan pada luka, terdapat darah sekitar $\pm$ 250 ml, anak

tampak menangis dan setiap malam selalu terbangun, anak tampak haus, pasien tampak lelah, sering menguap dan bagian mata pasien menghitam, pandangan kabur dan jika bangun dari tempat tidur terasa ingin jatuh. Saat pengkajian tanda-tanda vital dengan hasil: tekanan darah 109/72 mmHg/dL, suhu 36,3°C, nadi 88x/menit, pernafasan 20x/menit. Hasil dari pemeriksaan laboratorium pada tanggal 12 Maret 2023 dengan Hemoglobin 9,6g/dL dan Hematokrit 27,9%, konjungtiva anemis, pengisian kapiler ≤ 2 kali / detik, akral hangat, ujung jari tampak dingin dan tugor kulit pucat. Pasien tampak khawatir jika mencoba KB IUD dan tampak sering bertanya.

8. Analisa Data

No	DATA	MASALAH	ETIOLOGI
1.	Data Subjektif : a. Pasien mengatakan sering mengeluh kelelahan. b. Pasien mengeluh sering pusing ketika bangun dari tempat tidur Data Objektif : a. Pemeriksaan TTV TD : 109/72 mmHg N : 88x/menit S : 36,3°C RR : 20 x/menit b. Pasien tampak lemas c. Pemeriksaan pada tanggal 12 Maret 2023 dengan Hemoglobin 9,6 g/dL, Hematokrit 27,9 %, Jumlah Eritrosit 3,30 juta/μL dan PT 9,3 detik, APTT 25,2 detik. d. Pengisian Kapiler > 2 detik e. Akral hangat f. Tugor kulit pucat g. Ujung jari dingin h. Pandangan kabur	Perfusi Perifer Tidak Efektif	Penurunan Konsentrasi Hemoglobin

	i. Jika bangun dari tempat tidur terasa ingin jatuh. j. Perdarahan sekitar ± 250 ml		
2.	Data Subjektif : a. Pasien mengatakan nyeri pada area jalan lahir Pengkajian PQRST P : Nyeri saat bergerak Q : seperti berdenyut-denyut R : Di area jalan lahir S : Skala 3 /10 T : Hilang timbul / 5 menit b. Pasien mengatakan tidak nyaman dengan nyeri yang dialaminya c. Pasien mengatakan sulit melakukan aktivitas dikarenakan nyeri yang dirasakan Data Objektif : a. Usia Persalinan 32 minggu b. Jenis Persalinan spontan c. Riwayat Obstetri P4A1AH4 d. Hari nifas pertama e. Pasien tampak gelisah f. Kontraksi uteri baik dan konsistensi teraba keras g. Perineum utuh, tanpa episiotomi dan tidak ada tanda-tanda REEDA seperti kemerahan, kebiruan, edema dan tidak ada keluarnya cairan pada luka. h. TFU 2 jari dibawah pusat	Ketidaknyamanan Pasca Partum	Trauma Perineum selama Persalinan.
3.	Data Subjektif : a. Pasien mengatakan setiap malam anaknya selalu terbangun dan menangis. b. Pasien mengatakan hanya tidur 3- 4 jam. c. Pasien mengatakan jam tidur berkurang dan tidak teratur. Data Objektif : a. Bagian bawah mata pasien	Gangguan Pola Tidur	Kurang Kontrol Tidur

	tampak menghitam b. Pasien sering menguap c. Pasien tampak lelah d. anak tampak menangis dan setiap malam selalu terbangun e. anak tampak haus		
4.	Data Subjektif : a. Pasien mengatakan pada saat kehamilan ini tidak direncanakan b. Pasien mengatakan hanya menggunakan KB suntik 3 bulan dan rutin setiap 3 bulan c. Pasien mengatakan belum mengetahui tentang KB IUD d. Pasien mengatakan jika mencoba KB IUD dikhawatirkan akan terjadi perdarahan Data Objektif : a. Usia Persalinan 32 minggu b. Riwayat Obstetri P4A1AH4 c. Pasien tampak khawatir jika mencoba KB IUD. d. Pasien tampak sering bertanya	Defisit Pengetahuan	Kurang Terpapar Informasi

B. Diagnosa Keperawatan

1. Perfusi Perifer Tidak Efektif berhubungan dengan Penurunan Konsentrasi Hemoglobin
2. Ketidaknyamanan Pasca Partum berhubungan dengan Trauma Perineum selama Persalinan.
3. Gangguan Pola Tidur berhubungan dengan Kurang Kontrol Tidur
4. Defisit Pengetahuan berhubungan dengan Kurang Terpapar Informasi

C. Rencana Keperawatan, Implementasi, Evaluasi

1. Perfusi Perifer Tidak Efektif berhubungan dengan Penurunan Konsentrasi Hemoglobin

Data Subjektif :. Pasien mengatakan sering mengeluh kelelahan dan Pasien mengeluh sering pusing ketika bangun dari tempat tidur.

Data Objektif : Pemeriksaan Tanda-tanda Vital : tekanan darah 109/72 mmHg, nadi 88x/menit, suhu 36,3°C, pernafasan 20 x/menit. Pasien tampak lelah dan Pemeriksaan pada tanggal 12 Maret 2023 dengan Hemoglobin 9,6 g/dL, Hematokrit 27,9 %, Jumlah Eritrosit 3,30 juta/ μ L dan PT 9,3 detik, APTT 25,2 detik, akral hangat, pasien tampak lemas tugor kulit pucat, ujung jari dingin, pandangan kabur serta jika bangun dari tempat tidur terasa ingin jatuh, pengisian Kapiler > 2 detik. Perdarahan sekitar $\pm$ 250 ml.

Tujuan :

Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam, maka Perfusi Perifer membaik.

Kriteria Hasil : Tugor kulit membaik, pengisian kapiler membaik, akral membaik, perdarahan menurun

Intervensi : Perawatan Sirkulasi Perifer

Rencana Tindakan :

- a. Periksa sirkulasi perifer
- b. Periksa tanda-tanda vital
- c. Identifikasi faktor risiko gangguan sirkulasi
- d. Monitor panas, kemerahan, nyeri atau bengkak pada ekstremitas

- e. Lakukan hidrasi
- f. Ajarkan program diet untuk memperbaiki sirkulasi
- g. Informasikan tanda dan gejala darurat yang harus dilaporkan
- h. Pemberian obat sulfat ferrous 2 x 200 mg diberikan pada pukul 08.00 dan 20.00.

Implementasi:

Tanggal 13 Maret 2023

Pukul 07.00 Memeriksa sirkulasi perifer, tugor kulit pucat, akral hangat, ujung jari dingin, pandangan tampak kabur, keluhan pusing dengan pengisian kapiler > 2 detik, perdarahan ± 250 ml; Pukul 07.30 Memonitor tanda-tanda vital, tekanan darah 109/72 mmHg, nadi 88x/menit, pernafasan 20x/menit, suhu $36,3^{\circ}\text{C}$; Pukul 08.00 Memberikan obat sulfat ferrous, pasien telah diberikan dengan dosis 200 mg/oral; Pukul 09.45 mengidentifikasi faktor risiko gangguan sirkulasi, pasien mengalami penurunan HB 9,6 g/dL dan Hematokrit 2,7%; Pukul 10.00 Memonitor panas, kemerahan, nyeri atau bengkak pada ekstremitas; suhu $36,3^{\circ}\text{C}$, tidak ada nyeri, kemerahan dan bengkak pada ekstremitas.

Tanggal 14 Maret 2023

Pukul 07.20 Memeriksa sirkulasi perifer, pasien mengatakan keluhan pusing sudah berkurang, pucat sudah berkurang, pengisian kapiler ≤ 2 detik, tugor kulit mulai membaik, perdarahan sekitar ± 100 ml; pukul 07.50 Memberikan obat sulfat ferrous, pasien telah diberikan 200 mg; Pukul 08.25 Monitor TTV, tekanan darah 114/80 mmHg, nadi 90 x/menit, suhu

36,5°C, pernafasan 20 x/menit; Pukul 09.15 Menginformasikan tanda dan gejala darurat yang harus dilaporkan, pasien mengatakan mengerti dengan tanda dan gejala yang harus dilaporkan.

Tanggal 15 Maret 2023

Pukul 07.30 Memeriksa sirkulasi perifer, keluhan pusing dan kelelahan sudah berkurang bahkan hilang, perdarahan $\pm$ 50 ml, tugor kulit membaik, pandangan sudah tidak kabur; Pukul 07.45 Melakukan hidrasi, pasien menganjurkan minum sebanyak 8 gelas/hari; Pukul 08.25 Memberikan obat sulfate ferrous, pasien diberikan dengan dosis 200 mg; Pukul 09.10 Memonitor TTV, tekanan darah 120/90 mmHg, nadi 90x/menit, pernafasan 18x/menit, suhu 36,5°C; Pukul 09.30 Mengidentifikasi faktor risiko gangguan sirkulasi, pada tanggal 15 maret 2023 dengan Hemoglobin 12,5 g/dL, Hematokrit 36,7%, Jumlah Eritrosit 4.15 juta/ μ L, PT 9.5 detik dan APTT 30.6 detik; Pukul 09,45 Mengajarkan program diet untuk memperbaiki sirkulasi, pasien tampak mendengarkan dan bisa mengulangi apa yang sudah dijelaskan.

Evaluasi :

Tanggal 15 Maret 2023

Data Subjektif : pasien mengatakan pusing sudah berkurang bahkan hilang dan pasien mengatakan sudah bisa untuk melakukan aktivitas dengan normal.

Data Objektif : pusing sudah berkurang bahkan hilang, pasien terlihat sudah bisa melakukan aktivitas mandiri, pemeriksaan fisik pasien dengan

konjungtiva ananemis, tugor kulit elastis, membran mukosa lembab, pengisian kapiler ≤ 2 detik, akral hangat, pemeriksaan laboratorium dengan Hemoglobin 12,5 g/dL, Hematokrit 36,7%, Jumlah Eritrosit 4.15 juta/ μ L, PT 9.5 detik dan APTT 30.6 detik, dan pemeriksaan TTV dengan hasil tekanan darah 120/90 mmHg, nadi 90 x/menit, pernafasan 18x/menit, suhu 36,5°C, perdarahan sekitar ± 50 ml

Analisa : Masalah Perfusi Perifer teratasi.

Perencanaan : Intervensi Keperawatan dihentikan.

2. Ketidaknyamanan Pasca Partum berhubungan dengan Trauma Perineum selama Persalinan.

Data Subjektif : Pasien mengatakan nyeri pada area jalan lahir, Pengkajian PQRST : P : Nyeri saat bergerak, Q : seperti berdenyut-denyut, R : Di area jalan lahir, S : Skala 3 /10, T : Hilang timbul / 5 menit, Pasien mengatakan tidak nyaman dengan nyeri yang dialaminya, Pasien mengatakan sulit melakukan aktivitas dikarenakan nyeri yang dirasakan

Data Objektif : Usia Persalinan 32 minggu, Jenis Persalinan spontan, Riwayat Obstetri P4A1AH4, Hari nifas pertama, Pasien tampak gelisah, Pasien tampak meringis, Kontraksi uteri baik dan konsistensi teraba keras, Perineum utuh, tanpa episiotomi dan tidak ada tanda-tanda REEDA seperti kemerahan, kebiruan, edema dan tidak ada keluarnya cairan pada luka, TFU 2 jari dibawah pusat.

Tujuan : Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 x 24 jam, maka Status Kenyamanan meningkat.

Kriteria Hasil : TTV pasien dalam batas normal, nyeri berkurang atau bahkan hilang, pasien tampak nyaman dalam beraktivitas, pasien mampu mengontrol nyeri.

Intervensi : Manajemen Nyeri

Rencana Tindakan :

- a. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri
- b. Kaji skala nyeri
- c. Kaji respon non verbal terhadap nyeri
- d. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri
- e. Pemberian obat asam mefenamat
- f. Monitor efek samping penggunaan obat
- g. Jelaskan strategi meredakan nyeri
- h. Fasilitasi istirahat dan tidur
- i. Berikan terapi nonfarmakologis (mengompres dengan air hangat ataupun dingin)

Implementasi :

Tanggal 13 Maret 2023

Pukul 10.15 Mengkaji lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri, pasien mengatakan nyeri pada area jalan lahir dan nyeri timbul saat bergerak seperti berdenyut-denyut dengan durasi hilang timbul per 5 menit; Pukul 10.35 Mengkaji skala nyeri, nyeri yang dirasakan pasien 3/10; Pukul 10.50 Mengidentifikasi respon non verbal terhadap nyeri, pasien tampak meringis dan gelisah; Pukul 11.00 Mengkolaborasi

pemberian obat asam mefenamat, pasien diberikan dengan dosis 3x500 mg untuk mengontrol nyeri; Pukul 11.25 Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, pasien mengatakan nyeri timbul ketika bergerak atau saat melakukan aktivitas dan pasien mengatakan nyeri berkurang ketika meminum obat.

Tanggal 14 Maret 2023

Pukul 09.45 Mengkaji lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri, pasien mengatakan nyeri pada area jalan lahir berkurang, namun masih sulit melakukan aktivitas; Pukul 10.00 Mengkaji skala nyeri, skala nyeri 2/10; Pukul 10.25 Mengkolaborasi pemberian obat, pasien diberikan obat asam mefenamat 3x500 dosis; Pukul 10.30 Memonitor efek samping penggunaan obat, nyeri yang dialami pasien sudah berkurang; Pukul 10.45 Menjelaskan strategi meredakan nyeri, perawat menjelaskan untuk meredakan nyeri pada area perineum dengan cara mengompres dan pasien tampak mengerti.

Tanggal 15 Maret 2023

Pukul 10.00 Mengkaji lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri, pasien mengatakan nyeri pada area jalan lahir sudah tidak ada bahkan sudah hilang dan sudah bisa melakukan aktivitas; Pukul 10.15 Memfasilitasi istirahat dan tidur, pasien mengatakan saat beristirahat nyeri berkurang; pukul 10.30 Mengkaji respon non verbal terhadap nyeri, pasien tampak lebih tenang dan nyaman.

Evaluasi :

Tanggal 15 Maret 2023

Data Subjektif : Pasien mengatakan nyeri pada area jalan lahir sudah tidak ada bahkan sudah hilang sehingga pasien sudah bisa melakukan aktivitas sendiri, pasien sudah mengerti cara meredakan nyeri dengan cara dikompres.

Data Objektif : Pasien tampak lebih tenang dan nyaman, pasien terlihat sudah bisa melakukan aktivitas bahkan nyeri sudah hilang dan tidak ada dan pasien mampu mengontrol nyeri.

Analisa : Masalah Ketidaknyamanan Pasca Partum teratasi.

Perencanaan : Intervensi Keperawatan dihentikan.

3. Gangguan Pola Tidur berhubungan dengan Kurang Kontrol Tidur

Data Subjektif : Pasien mengatakan setiap malam anaknya selalu terbangun dan menangis, pasien mengatakan jam tidur berkurang dan tidak teratur dan hanya tidur 3 – 4 jam.

Data Objektif : Bagian bawah mata pasien tampak menghitam, pasien tampak lebih sering menguap, pasien tampak lebih sering menguap, pasien tampak lelah, anak tampak menangis, dan setiap malam selalu terbangun, anak tampak haus.

Tujuan : Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 x 24 jam, maka Pola Tidur membaik.

Kriteria Hasil : Kualitas tidur pasien dan anak membaik, jam tidur bertambah, perasaan segar setelah bangun tidur, anak tampak kenyang.

Intervensi : Dukungan Tidur

Rencana Tindakan :

- a. Tentukan pola tidur / aktivitas pasien
- b. Identifikasi faktor pengganggu
- c. Ajarkan faktor yang berkontribusi terhadap gangguan pola tidur
- d. Edukasi dalam memanfaatkan waktu
- e. Anjurkan pasien untuk beristirahat
- f. Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan
- g. Diskusikan dengan suami dan keluarga tentang dukungan untuk memenuhi tidur pasien
- h. Fasilitasi untuk mempertahankan aktivitas sebelum tidur

Implementasi :

Tanggal 13 Maret 2023

Pukul 10.45 Menentukan pola tidur/aktivitas, pasien mengatakan sering bergadang karena tiap malam anak selalu terbangun dan menangis; Pukul 11.00 Mengidentifikasi faktor pengganggu, pasien mengatakan setiap malam selalu terbangun untuk memberikan ASI pada anaknya yang menangis; Pukul 12.30 Mengedukasi dalam memanfaatkan waktu, pasien mengerti tentang yang dijelaskan perawat.

Tanggal 14 Maret 2023

Pukul 11.00 Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur, pasien mengatakan jika sudah anak tertidur pasien ikut tertidur; Pukul 11.10 Mengajarkan faktor yang berkontribusi terhadap gangguan pola tidur, aktivitas dan kegiatan pasien dibantu oleh suami dan anak sehingga tidur dan pasien

tampak lebih banyak tidur; Pukul 11.25 Melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan, pasien mengatakan selalu menjadwalkan pemberian ASI sebelum anak tidur, supaya tidur anak tampak nyenyak.

Tanggal 15 Maret 2023

Pukul 10.45 Menentukan pola tidur/aktivitas, pasien mengatakan lebih sering banyak tidur; Pukul 11.00 Mendiskusikan dengan suami dan keluarga tentang dukungan untuk memenuhi tidur pasien, suami dan anak pasien selalu memberikan dukungan aktivitas pasien dan pasien tampak lebih sering tertidur dengan waktu 7 – 8 jam; Pukul 11.35 Memfasilitasi untuk mempertahankan aktivitas sebelum tidur, pasien mengatakan menjadwalkan pemberian ASI sebelum anak tidur.

Evaluasi :

Tanggal 15 Maret 2023

Data Subjektif : Pasien mengatakan lebih sering banyak tidur, pasien mengatakan jika anak tidur dan pasien pun ikut tertidur, pasien mengatakan lebih menjadwalkan pemberian ASI sebelum anak tertidur.

Data Objektif : Pasien tampak lebih segar dan waktu tidur sekitar 7 – 8 jam, suami dan anak pasien tampak selalu mendukung aktivitas pasien, anak tampak tidak menangis dan tidak terbangun saat malam hari.

Analisa : Masalah gangguan pola tidur teratasi

Perencanaan : Intervensi keperawatan dihentikan

4. Defisit Pengetahuan berhubungan dengan Kurang Terpapar Informasi terkait Keluarga Berencana (KB)

Data Subjektif : Pasien mengatakan pada saat kehamilan ini tidak direncanakan, Pasien mengatakan hanya menggunakan KB suntik 3 bulan dan rutin setiap 3 bulannya, Pasien juga mengatakan belum mengetahui tentang KB IUD, jika mencoba KB IUD dikhawatirkan akan terjadi perdarahan

Data Objektif : Usia Pasien 35 tahun, Riwayat Obstetri P4A1AH4, Pasien tampak khawatir jika mencoba KB IUD, Pasien tampak sering bertanya.

Tujuan : Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam, Defisit Pengetahuan dapat teratasi.

Kriteria Hasil : Pengetahuan dan minat belajar membaik, perilaku sesuai anjuran, dapat membuat keputusan yang baik, menghindari kekeliruan terhadap masalah.

Intervensi : Edukasi Kesehatan terkait KB

Rencana Tindakan :

- a. Identifikasi pengetahuan tentang alat kontrasepsi
- b. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan
- c. Identifikasi kesiapan dan kemampuan dalam menerima informasi
- d. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan
- e. Memberikan kesempatan untuk bertanya
- f. Memfasilitasi ibu dan suami dalam mengambil keputusan menggunakan alat kontrasepsi
- g. Jelaskan aktivitas seksualitas setelah mengikuti program KB.

Implementasi :**Tanggal 13 Maret 2023**

Pukul 13.00 mengidentifikasi pengetahuan tentang alat kontrasepsi, pasien mengatakan belum mengetahui alat KB IUD, pasien hanya menggunakan KB suntik 3 bulan dan pasien juga mengatakan jika mencoba KB IUD dikhawatirkan akan terjadi perdarahan; pukul 13.45 menjadwalkan pendidikan kesehatan, pasien bersedia dan perawat menjadwalkan untuk melakukan penyuluhan ditanggal 14 maret 2023 pukul 11.45 wib.

Tanggal 14 Maret 2023

Pukul 11.45 mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan dalam menerima informasi, pasien bersedia dan siap dalam menerima informasi yang diberikan perawat; pukul 12.00 menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan, perawat menyediakan materi tentang KB berupa lembar balik dan leaflet; pukul 13.30 memberikan kesempatan untuk bertanya, pasien sering bertanya terkait materi KB.

Tanggal, 15 Maret 2023

Pukul 13.45 Memfasilitasi ibu dan suami dalam mengambil keputusan dalam menggunakan alat kontrasepsi, suami mendukung apapun hasil keputusan sesuai dengan kemauan pasien dan pasien mengatakan tetap menggunakan suntik KB dalam setiap 3 bulan; pukul 14.00 menjelaskan aktivitas seksualitas setelah mengikuti program KB, pasien mengatakan aktivitas seksual dilakukan dalam 2 x / seminggu.

Evaluasi :

Tanggal 15 Maret 2023

Data Subjektif : Pasien mengatakan akan tetap menggunakan KB suntik dalam 3 bulan dan pasien mengatakan aktivitas seksual dilakukan dalam 2x / minggu.

Data Objektif : Suami tampak mendukung pasien atas keputusan yang dipilih, pasien terlihat sudah mengerti dengan pemberian pendidikan kesehatan terkait alat kontrasepsi.

Analisa : Masalah Defisit Pengetahuan teratasi.

Perencanaan : Intervensi keperawatan dihentikan.

BAB IV

PEMBAHASAN

Penulis akan membahas mengenai kesenjangan yang ditemukan antara teori dengan kasus pada Ny.S Post Partum dengan Anemia di Ruang RPKK RSUD Koja, menganalisa faktor-faktor pendukung dan penghambat serta alternatif pemecahan masalah dalam memberikan Asuhan Keperawatan di tiap tahapan. Pembahasan ini meliputi proses keperawatan yaitu pengkajian, diagnosis, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi.

A. Pengkajian Keperawatan

Data yang dikumpulkan melalui pengkajian adalah data primer dan sekunder. Data primer meliputi pengkajian fisik dan observasi, sedangkan data sekunder meliputi data wawancara yang diperoleh dari klien dan keluarga. Setelah melakukan pengkajian pada Ny.S didapatkan hasil kesenjangan antara teori dengan kasus yang ada.

Teori menurut Syaiful (2021) perubahan sistem reproduksi mengungkapkan jalan lahir mengalami penekanan selama proses melahirkan bayi, sehingga menyebabkan mengendurnya organ ini bahkan robekan yang memerlukan penjahitan, namun pada kasus pasien tidak ditemukannya robekan atau penjahitan pada area jalan lahir dan tidak ada tanda-tanda REEDA tetapi pasien hanya mengalami ketidaknyamanan pada jalan lahir

akibat penekanan perineum selama proses melahirkan sehingga pasien mengeluh nyeri.

Beberapa perubahan pada sistem pencernaan yang dialami ibu postpartum menurut Azizah (2019) mengatakan masa nifas sering terjadi konstipasi selama 2-3 hari setelah ibu melahirkan. Ibu post partum seringkali ketakutan saat defekasi karena nyeri yang dirasakannya di perineum akibat laserasi atau hemoroid, namun pada kasus pasien tidak mengalami konstipasi dan hemoroid dikarenakan pasien sering makan tinggi serat seperti kacang-kacangan sehingga pasien tidak mengalami masalah pada pola BAB sebanyak 1x/sehari pada pukul 14.00 dengan konsistensi lunak dan berwarna kuning kecoklatan.

Selain itu, teori yang Wardani & Yuliasri (2018) menjelaskan bahwa adanya perubahan pada tanda-tanda vital. Suhu badan pada 24 jam postpartum mengalami peningkatan, namun pada kasus tidak ditemukan dikarenakan pasien cukup banyak minum sehingga suhu badan 36,3°C masih dalam batas normal.

Berdasarkan teori Wardani & Yuliasri (2018) menjelaskan bahwa selama persalinan hari pertama dari masa postpartum dimana jumlah hemoglobin akan meningkat mencapai 15.000 bahkan masih bisa naik sampai 25.000 – 30.000. Namun ditemukan pada kasus pasien termasuk ke dalam anemia ringan dan mengalami penurunan hemoglobin 9,8 g/dL, hematokrit 27,9% dan jumlah eritrosit 330 juta/ μ L dikarenakan pasien kurang zat besi dalam diet dan pada saat persalinan pasien mengalami perdarahan sebanyak sekitar ± 250 cc.

Berdasarkan teori Maritalia (2017) mengungkapkan bahwa gangguan psikologis pada masa nifas yaitu *Post partum blues*, depresi post partum dan

kesedihan duka cita, namun pada kasus tidak ditemukan dikarenakan pasien selalu senang dan bahagia serta suami dan anak selalu mendukung aktivitas pasien.

Pada saat melakukan pengkajian penulis tidak menemukan hambatan karena pasien dan keluarga sangat kooperatif dalam memberikan informasi sehingga proses pengumpulan data dapat berjalan dengan baik.

B. Diagnosis Keperawatan

Pada diagnosis keperawatan terdapat kesenjangan antara teori dengan kasus. Pada teori terdapat 6 diagnosis keperawatan berdasarkan Asuhan Keperawatan PPNI (2017) menyebutkan bahwa diagnosis yang sering muncul pada Ibu Postpartum, antara lain : ketidaknyamanan pascapartum, defisit nutrisi, gangguan integritas kulit, resiko infeksi, defisit pengetahuan, menyusui tidak efektif. Sedangkan pada kasus hanya ditemukan 4 diagnosis keperawatan yang muncul, antara lain : perifer perfusi tidak efektif, ketidaknyamanan pascapartum, gangguan pola tidur, defisit pengetahuan. Adapun 2 diagnosis yang sesuai antara teori dengan kasus, antara lain : ketidaknyamanan pasca partum, defisit pengetahuan.

Diagnosis yang muncul pada teori, namun tidak diangkat oleh penulis antara lain : defisit nutrisi berhubungan dengan peningkatan kebutuhan laktasi dikarenakan pasien tidak ada masalah terhadap pola makan baik, pasien makan sebanyak 3x/sehari; gangguan integritas kulit berhubungan dengan luka episiotomi perineum dikarenakan pasien tidak ditemukannya gangguan integritas kulit pada luka episiotomi dan perineum utuh; resiko infeksi berhubungan dengan luka episiotomi post partum spontan ditandai dengan

pasien tidak ditemukannya luka pada episiotomi dan tidak ditemukan dengan tanda-tanda REEDA seperti kemerahan, kebiruan, edema dan tidak ada pengeluaran cairan; menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ditandai dengan pasien tidak ditemukan hambatan ASI pada anak, puting *exterved* dan kolostrum keluar setelah melahirkan.

Diagnosis tambahan yang tidak terdapat diteori dan diangkat oleh penulis yaitu : perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan konsentrasi hemoglobin, dibuktikan bahwa data pasien termasuk anemia ringan dengan hemoglobin 9,8g/dl, hematokrit 27,9% dan eritrosit 330 juta/ μ L serta pemeriksaan TTV : tekanan darah 109/72 mmHg, nadi 88x/menit, pernapasan 20x/menit, suhu 36,3°C; gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur, dibuktikan bahwa data pasien mengeluh setiap malam anaknya selalu terbangun dan menangis, anak tampak haus serta bagian bahwa mata menghitam.

Faktor pendukung dalam melakukan perumusan diagnosis keperawatan yaitu, tersedianya banyak literatur seperti buku, jurnal pada pasien postpartum spontan dan menggunakan sumber buku SDKI, SLKI, SIKI untuk melakukan asuhan keperawatan. Faktor penghambat telah ditemukan penulis dalam merumuskan diagnosis keperawatan yaitu keterbatasan literatur terkait pasien postpartum dengan anemia.

C. Perencanaan Keperawatan

Pada perencanaan keperawatan yang dibuat oleh penulis sesuai dengan teori dan kebutuhan pasien. Tujuan dari rencana keperawatan juga disesuaikan dengan waktu praktik klinik yaitu 3 x 24 jam yang meliputi penetapan

prioritas masalah keperawatan, kriteria hasil dan rencana tindakan. Diagnosis yang tidak termasuk ke dalam teori namun terdapat dikasus adalah perfusi perifer tidak efektif adalah perawatan sirkulasi, perencanaan yang tidak dilakukan antara lain : Menghindari penekanan dan pemasangan tourniquet pada area yang cidera; dikarenakan pasien tidak memakai tourniquet apapun selama 3 x 24 jam. Melakukan perawatan kaki dan kuku; dikarenakan pasien tidak mengalami masalah dalam kaki dan kuku. Menganjurkan berhenti merokok ; dikarenakan pasien tidak merokok. Menganjurkan berolahraga rutin; dikarenakan pasien masih dalam masa postpartum sehingga tidak dianjurkan dalam waktu terdekat. Menganjurkan mengecek air untuk menghindari kulit terbakar; dikarenakan pasien tidak mandi dengan air hangat dirumah sakit. Menganjurkan menggunakan obat penurun darah, antikogulan dan penurun kolestrol; dikarenakan pasien tidak memiliki riwayat hipertensi, kolestrol sehingga tidak meminum obat-obatan tertentu. Menganjurkan minum obat pengontrol tekanan darah secara teratur; dikarenakan pasien tidak memiliki hipertensi. Menganjurkan menghindari penggunaan obat penyeka beta; dikarenakan pasien tidak menggunakan obat penyeka beta.

Diagnosis selanjutnya terdapat gangguan pola tidur adalah dukungan tidur, perencanaan yang tidak dilakukan antara lain : mengidentifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur; dikarenakan pasien tidak ada masalah dalam makan dan minum yang mengganggu tidur, mengidentifikasi obat tidur yang dikonsumsi; dikarenakan pasien tidak mengkonsumsi obat tidur, memfasilitasi menghilangkan stres sebelum tidur; dikarenakan pasien tidak ada masalah

yang dipikirkan, menyesuaikan jadwal pemberian obat; dikarenakan pasien tidak ada obat yang dikonsumsi.

Faktor pendukung dalam penyusunan rencana tindakan yaitu terdapat berbagai literatur dan faktor penghambat dalam penyusunan rencana tindakan tidak ditemukan, penulis dapat melakukan rencana tindakan dengan baik.

D. Pelaksanaan Keperawatan

Secara keseluruhan pelaksanaan tindakan keperawatan sesuai dengan rencana yang telah disusun dapat diimplementasikan selama 3 hari, namun dalam pelaksanaan melakukan tindakan yang telah disusun tidak semua tindakan keperawatan dilakukan secara 24 jam, tetapi penulis melakukan tindakan secara bergantian dalam satu hari karena pergantian shift .

Faktor pendukung dalam pelaksanaan adalah pasien dan keluarga selama pelaksanaan tindakan, lingkungan yang nyaman dan tersedianya sarana dan prasarana yang mendukung. Penulis tidak menemukan adanya faktor penghambat dalam pelaksanaan tindakan keperawatan yang dilakukan.

E. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi disesuaikan dengan teori yaitu evaluasi proses dan evaluasi hasil. Dari empat diagnosis yang diangkat semua teratasi. Diagnosis pertama adalah perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin, masalah keperawatan teratasi dibuktikan bahwa keluhan pusing dan kelelahan sudah berkurang bahkan hilang serta hasil laboratorium dengan Hemoglobin 12,5 g/dL, Hematokrit 36,7%, Jumlah Eritrosit 4.15 juta/ μ L, PT 9.5 detik dan APTT 30.6 detik, dan pemeriksaan TTV dengan hasil tekanan

darah 120/90 mmHg, nadi 90 x/menit, pernafasan 18x/menit, suhu 36,5oC, perdarahan sekitar $\pm$ 50 ml

Diagnosis kedua adalah ketidaknyamanan pascapartum berhubungan dengan trauma perineum selama persalinan, masalah keperawatan teratasi dibuktikan bahwa nyeri pada area jalan lahir sudah tidak ada bahkan sudah hilang sehingga sudah bisa melakukan aktivitas sendiri.

Diagnosis ketiga adalah gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur, masalah keperawatan teratasi dibuktikan bahwa pasien mengatakan jika anak tidur dan pasien pun ikut tertidur dan sebelum anak tertidur diberikan ASI sehingga anak tidak menangis dan tidak terbangun saat malam hari, jam tidur anak dan pasien lebih banyak.

Diagnosis keempat adalah defisit pengetahuan berhubungan kurang terpapar informasi terkait keluarga berencana (KB), masalah keperawatan teratasi dibuktikan bahwa pasien mengatakan akan tetap menggunakan KB suntik dalam 3 bulan, suami tampak mendukung pasien atas keputusan yang dipilih dan pasien terlihat sudah mengerti dengan pemberian pendidikan kesehatan terkait alat kontrasepsi.

Faktor pendukung selama melakukan evaluasi keperawatan yaitu pasien dan keluarga yang kooperatif sehingga penulis mampu memperoleh data-data yang dibutuhkan dan penulis tidak menemukan adanya faktor penghambat dalam melakukan proses keperawatan termasuk evaluasi keperawatan.

BAB V

PENUTUP

Penulis telah melakukan pengamatan dan menguraikan tinjauan kasus, pengamatan serta pembahasan mengenai Asuhan Keperawatan pada Ny.S Post Partum Spontan dengan Anemia di Ruang RPKK RSUD Koja, maka penulis dapat mengambil kesimpulan dan saran yang berguna untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan.

A. Kesimpulan

Pengkajian dilakukan meliputi analisa data dengan cara observasi, wawancara, pemeriksaan fisik yang dilakukan pada Ny.S meliputi data identitas dan keluhan-keluhan pada masa nifas. Pada kasus penulis menemukan kesenjangan antara teori dengan kasus pada pengkajian, tidak ditemukannya robekan atau penjahitan pada area jalan lahir dan tidak ada tanda-tanda REEDA tetapi pasien hanya mengalami ketidaknyamanan pada jalan lahir akibat nyeri yang dirasakan setelah melahirkan. Namun pada kasus tidak ditemukan perubahan suhu dikarenakan pasien dengan 36,3°C masih dalam batas normal dan tekanan darah pasien 109/72 mmHg. Pasien mengalami penurunan hemoglobin 9,8 g/dL, hematokrit 27,9% dan jumlah eritrosit 330 juta/ μ L dikarenakan pemeriksaan laboratorium pada tanggal 12 Maret 2023 dan ditemukan perdarahan sekitar $\pm$ 250 ml.

Berdasarkan teori yang ada terdapat 6 diagnosis keperawatan sedangkan dalam kasus ditemukan sebanyak 4 diagnosis keperawatan. Diagnosis yang muncul pada kasus dan teori adalah ketidaknyamanan berhubungan dengan trauma perineum selama persalinan dan defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpaparnya informasi terkait Keluarga Berencana (KB). Adapun diagnosis tambahan yang ditemukan pada kasus namun tidak ada di teori adalah perfusi perifer berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang terkontrolnya.

Dalam penulisan perencanaan, penulis menerapkan pengetahuan dan keterampilan dalam membuat Asuhan Keperawatan Maternitas yang diberikan kepada pasien, namun dalam melaksanakan tindakan yang telah disusun tidak semua tindakan keperawatan dilakukan secara 24 jam, tetapi penulis melakukan tindakan secara bergantian dalam satu hari karena pergantian shift dan keberhasilan dalam proses ini dikarenakan adanya dukungan dari keluarga pasien.

Evaluasi keperawatan yang dilakukan pada pasien menunjukkan masalah keperawatan yaitu perfusi perifer Tidak Efektif berhubungan dengan Penurunan Konsentrasi Hemoglobin masalah keperawatan teratasi, ketidaknyamanan pascapartum berhubungan dengan trauma perineum selama persalinan masalah keperawatan teratasi, gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur masalah keperawatan teratasi, defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpaparnya informasi terkait dengan Keluarga Berencana (KB) masalah keperawatan teratasi.

B. Saran

Selama melakukan Asuhan Keperawatan pada Ny.S Post Partum Spontan dengan Anemia, penulis memperoleh pengalaman dalam mengatasi masalah yang ada pada pasien sehingga meingkatkan mutu dan kualitas asuhan keperawatan penulis memberikan saran yang mungkin dapat bermanfaat untuk kedepannya, diantaranya :

1. Mahasiswa

Diharapkan untuk kedepannya mahasiswa mampu mengkaji lebih dalam lagi mengenai setiap keluhan yang dirasakan oleh pasien post partum spontan dengan anemia dan dapat meningkatkan ilmu serta dapat mengimplementasikan ilmunya dengan kehidupan sehari-hari.

2. Institusi Pelayanan Kesehatan

Teruntuk perawat di ruang RPKK RSUD Koja diharapkan mampu meningkatkan kualitas pelayanan selama proses pemulihan terhadap perubahan-perubahan fisiologis maupu psikologisnya setelah melahirkan.

3. Institusi Pendidikan

Bagi institusi pendidikan diharapkan menambah wawasan dan ilmu pengetahuan mengenai Asuhan Keperawatan Maternitas yang disediakan di perpustakaan institusi pendidikan serta senantiasa membimbing mahasiswa dalam mencari literatur baik secara *online* maupun *offline*.

DAFTAR PUSTAKA

- Adi Ahdiat. (2022). *Total Fertility Angka Kelahiran Anak di ASEAN*. Databoks. databoks.katadata.co.id
- Bothamley. Judy & Maureen Bolye. (2011). *Patofisiologi Dalam Kebidanan*. EGC.
- Endang Yuliani. (2020). *Hubungan Riwayat Anemia saat Kehamilan dengan Kejadian Anemia Postpartum pada Ibu Nifas*. Embrio, 12(2), 102–107. <https://doi.org/10.36456/embrio.v12i2.2796>
- Garrido, C, M. et al. (2017). *Maternal Anemia after Delivery*. 1–5.
- Kemenkes, R. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019* (p. 5). Kementerian Kesehatan RI.
- Manuaba. (2010). *Ilmu Penyakit Kandungan dan KB*. EGC.
- Margaretha, L. (2017). *Konsep Dasar Postpartum*.
- Maritalia, D. (2017). *Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas*. Gosyen Publish.
- Marni. Retno & Ery. (2015). *Asuhan Kebidanan pada Patologi*. In Asuhan Kebidanan. Pustaka Pelajar.
- Ngimbudzi, E. B. D. (2021). *The Burden of Anemia in Pregnancy Among Women Attending the Antenatal Clinics in Mkuranga District*. Frontiers in Public Health Facilities. <https://doi.org/10.2147/JMDH.S260398>
- Nurul Azizah, R. R. (2019). *Buku Ajar Mata Kuliah Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui* (M. K. Septi Budi Sartika, M.pd dan M.Tanzil Multazam. S.H. (ed.)). <https://doi.org/10.21070/2019/978-602-5914-78-2>
- Nurun Ayati Khasanah & Wiwit Sulistyawati. (2017). *BUKU AJAR ASUHAN NIFAS DAN MENYUSUI* (R. Perdana (ed.)).
- PPNI . T. P. S. D. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI)*. Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- PPNI T. P. S. D. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)*. Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- PPNI T. P. S. D. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)*. Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Prawiroharjo, S. (2010). *Ilmu Kebidanan*. Bina Pustaka.

- Putri & Hastina. (2020). *Asuhan Keperawatan Maternitas pada Kasus Komplikasi Kehamilan, Persalinan & Nifas*. CV Pena Persada.
- Putri, F. (2019). *Asuhan Keperawatan pada Ibu Masa Nifas*. Repository.poltekkes-kaltim.ac.id
- Reni Heryeni. (2012). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Ibu Nifas dan Menyusui*. Trans Info Media.
- RSUD Koja. (2023). *Rekam Medis RSUD Koja*.
- Stephen. G.et al. (2018). *Anemia in Pregnancy: Prevalence, Risk Faktor and Adverse Perinatal Outcomes in Nothern Tazania*. <https://doi.org/10.1155/2018/1846280>
- Sumarni, S.ST., M.Keb & Nahira, S.ST., M. K. (2019). *Asuhan Kebidanan Ibu Postpartum* (M. K. Fadjriah Oherella.S.ST., M.Kes. (ed.)). CV.Cahaya Bintang Cemerlang.
- Syaiful, Y. (2021). *Modul Keperawatan Maternitas*. PSIK FIK UNIVERSITAS.
- Tarwoto. (2017). *Buku Saku Anemia pada Ibu Hamil*. Trans Info Media.
- Wahyuningsih, P. H. (2018). *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Kementrian Kesehatan RI.
- Wardani, S. & Yuliasri, T. . (2018). *Tingkat Pengetahuan Ibu Postpartum Primipara tentang Perubahan Fisiologis masa Nifas & Jurnal Ilmu Kebidanan*, 5(1), 70–76.
- WHO. (2017). *Worldwide Prevalence of Anemia*. Jurnal Kesehatan Tambusai, 1.
- Wijanarko. (2010). *Anemia dalam Masa Nifas*. <https://bienchan.wordpress.com>
- Wijaya, Andra Saferi & Putri, Y. M. (2013). *Asuhan Keperawatan Medikal Bedah (Keperawatan dewasa)*. Nuha Medika.
- World Health Organization. (2014). *Postnatal Care on the Maaother and Newborn*.

SATUAN ACARA PEMBELAJARAN (SAP)

Pokok Bahasan	: Keluarga Berencana
Sub Bahasan	: KB
Sasaran	: Ny.S
Hari/Tanggal	: Selasa, 14 Maret 2023
Tempat	: RSUD Koja Jakarta Utara (Ruang RPKK)
Waktu	: 30 menit
Penyuluh	: Imelda Widya Ningsih

I. Tujuan Instruksional Umum (TIU)

Setelah mendapatkan penyuluhan selama 1 x 30 menit diharapkan Wanita Usia Subur (WUS) mampu mengetahui dan memahami tentang Keluarga Berencana (KB), dapat menjelaskan tentang Keluarga Berencana (KB), dan mengungkapkan keinginan/kemauan untuk melakukan Keluarga Berencana (KB).

II. Tujuan Instruksional Khusus (TIK)

Setelah mendapatkan penyuluhan, Wanita Usia Subur (WUS) diharapkan dapat :

1. Menjelaskan pengertian Keluarga Berencana (KB) **dengan benar**
2. Menyebutkan **5** tujuan Keluarga Berencana (KB)
3. Menyebutkan **6** manfaat Keluarga Berencana (KB)
4. Menyebutkan macam-macam alat kontrasepsi
5. Menjelaskan cara kerja, efek samping, dan kontraindikasi dari alat kontrasepsi
6. Memilih dan menggunakan salah satu alat kontrasepsi yang aman dan tepat

D. Materi Penyuluhan

1. Pengertian Keluarga Berencana (KB)
2. Tujuan Keluarga Berencana (KB)
3. Manfaat Keluarga Berencana (KB)
4. Macam-macam alat kontrasepsi
5. Cara kerja, efek samping, dan kontraindikasi alat kontrasepsi

E. Metode Penyuluhan

- a. Ceramah
- b. Tanya jawab/Diskusi

F. Media Penyuluhan

- a. Leaflet
- b. Lembar Balik

G. Rencana Kegiatan Penyuluhan

No	Kegiatan	Uraian Kegiatan	
		Penyuluh	Audience
1	Pembukaan (5 Menit)	a. Mengucapkan salam b. Memperkenalkan diri c. Menyampaikan tujuan penyuluhan	a. Menjawab salam b. Mendengarkan dan berpartisipasi aktif memperhatikan c. Mendengarkan dan berpartisipasi aktif memperhatikan

2	Penyampaian Materi (20 menit)	a. Menanyakan pengetahuan sebelumnya mengenai konsep b. Memberikan penyuluhan dan berdiskusi bersama keluarga tentang : Keluarga Berencana (KB) c. Menjelaskan pengertian Keluarga Berencana (KB) d. Menyebutkan 5 tujuan Keluarga Berencana (KB) e. Menyebutkan 6 manfaat Keluarga Berencana (KB) f. Menyebutkan macam-macam alat kontrasepsi g. Menjelaskan cara kerja, efek samping, dan kontraindikasi dari alat kontrasepsi h. Memilih dan menggunakan salah satu alat kontrasepsi yang aman dan tepat i. Memberikan kesempatan bertanya tentang hal yang belum dipahaminya. j. Menjawab pertanyaan Wanita Usia Subur (WUS)	a. Menjelaskan pengetahuan sebelumnya mengenai materi b. Memperhatikan c. Memperhatikan d. Memperhatikan e. Memperhatikan f. Memperhatikan g. Memperhatikan h. Menyimak penjelasan yang diberikan dan berdiskusi i. Menanyakan hal yang belum jelas j. Menyimak penjelasan yang diberikan dan berdiskusi
3	Penutup (5 menit)	a. Melakukan evaluasi b. Menyimpulkan materi penyuluhan dan hasil diskusi c. Mengucapkan salam	a. Menjawab pertanyaan b. Menyimak kesimpulan c. Menjawab salam

H. Evaluasi

1. Evaluasi Struktural → sebelum

- a. SAP dan media telah dikonsultasikan kepada pembimbing sebelum pelaksanaan
- b. Pemberi materi telah menguasai seluruh materi
- c. Tempat dipersiapkan H-3 sebelum pelaksanaan

- d. Mahasiswa dan Ibu berada di tempat sesuai kontrak waktu yang telah disepakati
2. Evaluasi Proses → saat
 - a. Proses pelaksanaan sesuai rencana
 - b. Ibu aktif dalam diskusi dan tanya jawab
 - c. Ibu mengikuti kegiatan dari awal sampai akhir
3. Evaluasi Hasil → materi
 - a. Ibu dapat menyebutkan pengertian, 5 tujuan, 6 manfaat, macam-macam, cara kerja, efek samping, dan kontraindikasi alat kontrasepsi **dengan benar** → kognitif
 - b. Ibu menunjukkan antusias/ keinginan untuk melakukan KB **dengan baik** → afektif
 - c. Ibu dapat memilih dan menggunakan salah satu alat kontrasepsi yang aman dan tepat → psikomotor
4. Pertanyaan evaluasi
 - a. Jelaskan pengertian Keluarga Berencana (KB)!
 - b. Sebutkan tujuan Keluarga Berencana (KB)!
 - c. Sebutkan manfaat Keluarga Berencana (KB)!
 - d. Sebutkan macam-macam alat kontrasepsi!
 - e. Sebutkan cara kerja, efek samping, dan kontraindikasi alat kontrasepsi!
 - f. Pilihlah salah satu alat kontrasepsi yang akan digunakan!

I. Sumber

BKKBN.2016. *Kebijakan Program Kependudukan , Keluarga Berencana , dan Pembangunan Keluarga*. Jakarta: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional.

Indonesia. 2014. *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 87 Tahun 2014 tentang Perkembangan Kependudukan Dan Pembangunan Keluarga, Keluarga Berencana, Dan Sistem Informasi Keluarga*. Jakarta.

Kemenkes. 2018. “Pentingnya Penggunaan Alat Kontrasepsi”. <https://promkes.kemkes.go.id/pentingnya-penggunaan-alat-kontrasepsi>. Diakses pada 9 Maret 2023 pukul 18.42.

Putri, et. al. 2022. *Pelayanan Keluarga Berencana*. Surakarta: Global Eksekutif Teknologi

LAMPIRAN MATERI

KELUARGA BERENCANA (KB)

A. PENGERTIAN KB

KB (Keluarga Berencana) adalah **program pemerintah Indonesia** sejak tahun 1970. Program tersebut bertujuan untuk mengendalikan pertambahan jumlah penduduk, membatasi angka kelahiran, dan mengatur jarak kelahiran sehingga dapat menciptakan keluarga sehat sejahtera. Program ini juga diharapkan dapat menurunkan *angka kematian ibu dan bayi* karena kehamilan yang tidak diinginkan ataupun jarak kelahiran yang terlalu dekat. Upaya dalam mendukung program tersebut adalah dengan menggunakan alat kontrasepsi untuk menunda kehamilan dan menjarangkan atau mengatur jarak kelahiran.

B. TUJUAN KB

Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia nomer 87 tahun 2014 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, Keluarga Berencana, dan Sistem Informasi Keluarga, kebijakan KB bertujuan untuk :

1. Mengatur kehamilan yang diinginkan
2. Menjaga kesehatan dan menurunkan angka kematian ibu, bayi, dan anak
3. Meningkatkan akses dan kualitas informasi, pendidikan, konseling, dan pelayanan KB dan kesehatan reproduksi
4. Meningkatkan partisipasi dan kesertaan pria dalam praktek Keluarga Berencana
5. Mempromosikan penyusuan bayi sebagai upaya untuk menjarangkan jarak kehamilan

C. MANFAAT KB

Menurut WHO (2018) manfaat KB adalah sebagai berikut.

1. Mencegah Kesehatan Terkait Kehamilan

Kemampuan wanita untuk memilih untuk hamil dan kapan ingin hamil memiliki dampak langsung pada kesehatan dan kesejahteraannya. KB memungkinkan jarak kehamilan dan penundaan kehamilan pada wanita muda yang memiliki risiko masalah kesehatan dan kematian akibat melahirkan anak usia dini. KB mencegah kehamilan yang tidak diinginkan, termasuk wanita yang lebih tua dalam menghadapi peningkatan risiko terkait kehamilan. KB memungkinkan wanita yang ingin membatasi jumlah keluarga mereka. Bukti menunjukkan bahwa wanita yang memiliki lebih dari 4 anak berisiko mengalami kematian ibu. Dengan mengurangi tingkat kehamilan yang tidak diinginkan, KB juga mengurangi kebutuhan akan aborsi yang tidak aman.

2. Mengurangi AKB

KB dapat mencegah kehamilan dan kelahiran yang berjarak dekat dan tidak tepat waktu. Hal ini berkontribusi pada beberapa angka kematian bayi tertinggi di dunia. Bayi dengan ibu yang meninggal akibat melahirkan juga memiliki risiko kematian yang lebih besar dan kesehatan yang buruk.

3. Membantu Mencegah Human Immunodeficiency Virus (HIV) / Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS)

KB mengurangi risiko kehamilan yang tidak diinginkan di antara wanita yang hidup dengan HIV, mengakibatkan lebih sedikit bayi yang terinfeksi dan anak yatim. Selain itu, kondom pria dan wanita memberikan perlindungan ganda terhadap kehamilan yang tidak diinginkan dan terhadap IMS termasuk HIV.

4. Memberdayakan Masyarakat dan Meningkatkan Pendidikan

KB memungkinkan masyarakat untuk membuat pilihan berdasarkan informasi tentang kesehatan seksual dan reproduksi. KB memberikan peluang bagi perempuan untuk mengejar pendidikan tambahan dan berpartisipasi dalam kehidupan publik, termasuk mendapatkan pekerjaan yang dibayar. Selain itu, memiliki keluarga yang lebih kecil memungkinkan orang tua untuk berinvestasi lebih banyak pada setiap anak. Anak-anak dengan lebih sedikit saudara kandung cenderung tetap

bersekolah lebih lama daripada mereka yang memiliki banyak saudara kandung.

5. Mengurangi Kehamilan Remaja

Remaja hamil lebih cenderung memiliki bayi prematur atau bayi berat lahir rendah (BBLR). Bayi yang dilahirkan oleh remaja memiliki angka kematian neonatal yang lebih tinggi. Banyak gadis remaja yang hamil harus meninggalkan sekolah. Hal ini memiliki dampak jangka panjang bagi mereka sebagai individu, keluarga dan komunitas.

6. Perlambatan Pertumbuhan Penduduk

KB adalah kunci untuk memperlambat pertumbuhan penduduk yang tidak berkelanjutan dengan dampak negatif yang dihasilkan pada ekonomi, lingkungan, dan upaya pembangunan nasional dan regional.

D. MACAM-MACAM ALAT KONTRASEPSI

- IUD
- Pil KB
- KB Suntik
- Implan
- Kondom
- Kontrasepsi Mantap

E. CARA KERJA, EFEK SAMPING, DAN KONTRAINDIKASI ALAT KONTRASEPSI

1. IUD

a. Cara Kerja :

- 1) Menghambat kemampuan spermatozoa untuk masuk kedalam saluran tuba
- 2) Mempengaruhi fertilisasi sebelum ovum mencapai cavum uteri
- 3) Mencegah sperma dan ovum bertemu
- 4) Memungkinkan mencegah inplantasi ovum keuterus

b. Efek Samping :

- 1) Sebagian besar efek samping tidak berbahaya (bukan tanda-tanda penyakit, akan tetapi tubuh perlu waktu untuk menyesuaikan)

- 2) Setelah pemasangan dapat terjadi kram
- 3) Terdapat flek dalam beberapa minggu
- 4) Haid lebih lama dan lebih banyak
- 5) Bercak atau flek diantara masa haid
- 6) Terjadi kram atau nyeri selama haid
- 7) Sekret vagina lebih banyak

c. Kontraindikasi :

- 1) Kemungkinan hamil
- 2) Baru saja melahirkan (2-28 hari pasca persalinan)
- 3) Menstruasi yang tak biasa
- 4) Memiliki resiko IMS (termasuk HIV)
- 5) Infeksi atau masalah dengan organewanitaan seperti penyakit radang panggul dalam 3 bulan terakhir, infeksi setelah melahirkan atau keguguran, dan kanker pada organewanitaan.
- 6) Diketahui menderita TBC pelvic
- 7) Ukuran rongga rahim kurang dari 5 cm

2. Pil KB

a. Cara Kerja :

- 1) Menekan ovulasi
- 2) Lendir serviks mengental sehingga sulit dilalui oleh sperma
- 3) Mencegah inflantasi sel telur
- 4) Pergerakan tuba terganggu sehingga perjalanan sel telur terganggu pula

b. Efek Samping :

- 1) Dapat terjadi bercak-bercak darah diantara masa haid pada pemakaian tiga bulan pertama
- 2) Amenore
- 3) Pusing, mual pada minggu pemakaian
- 4) Air susu berkurang untuk yang menggunakan pil KB
- 5) Perubahan berat badan
- 6) Flek hitam pada muka

- c. Kontraindikasi :
 - 1) Hamil atau dicurigai hamil
 - 2) Tidak diminum bagi mereka yang menderita penyakit hati, tumor, jantung, varises, darah tinggi lebih dari 180/110 mmHg, kanker payudara, perokok dengan usia lebih dari 35 tahun, stroke, kencing manis lebih dari 20 tahun, gangguan pembekuan darah
 - 3) Perdarahan vagina yang tidak diketahui penyebabnya
 - 4) Migren atau sakit kepala sebelah
- 3. KB Suntik
 - a. Cara Kerja :
 - 1) Menekan ovulasi
 - 2) Lendir serviks mengental sehingga sulit dilalui oleh sperma
 - 3) Menipiskan endometrium atau selaput lendir sehingga tidak siap untuk kehamilan
 - 4) Menghambat transportasi sel telur yang telah dibuahi oleh tuba
 - b. Efek Samping :
 - 1) Pusing, mual
 - 2) Menstruasi kadang tidak keluar selama 3 bulan pertama
 - 3) Kadang perdarahan lebih banyak pada saat menstruasi
 - 4) Perubahan berat badan
 - c. Kontraindikasi :
 - 1) Hamil atau dicurigai hamil
 - 2) Riwayat kanker payudara
 - 3) Perdarahan vagina yang tidak diketahui penyebabnya
 - 4) Menderita penyakit jantung, hepatitis, darah tinggi, kencing manis
 - 5) Sedang menyusui atau kurang dari 6 minggu setelah melahirkan
 - 6) Kelainan pembuluh darah yang menyebabkan sakit kepala
 - 7) Wanita usia lebih dari 35 tahun yang merokok
- 4. Implan
 - a. Cara Kerja :
 - 1) Menekan ovulasi
 - 2) Lendir serviks mengental sehingga sulit dilalui oleh sperma

- 3) Mengganggu proses pembentukan lapisan endometrium sehingga sulit terjadi implantasi

b. Efek Samping :

- 1) Perdarahan bercak ringan
- 2) Amenore
- 3) Ekspulsi (lepasnya batang implant dari tempat pemasangan)
- 4) Infeksi pada daerah pemasangan
- 5) Perubahan berat badan

c. Kontraindikasi :

- 1) Hamil atau dicurigai hamil
- 2) Ibu yang sedang menyusui
- 3) Perdarahan vagina yang tidak diketahui penyebabnya
- 4) Kanker payudara atau riwayat kanker payudara
- 5) Penyakit mioma uteri
- 6) Penyakit dengan gangguan toleransi glukosa
- 7) Penyakit hati, stroke, jantung, yang menggunakan obat untuk epilepsy atau TBC

5. Kondom

a. Cara Kerja :

- 1) Menghalangi terjadinya pertemuan sperma dan sel telur dengan cara mengemas diujung selubung karet yang dipasang pada penis sehingga sperma tersebut tidak tercurah ke dalam saluran reproduksi perempuan
- 2) Mencegah penularan mikroorganisme dari satu pasangan ke pasangan yang lain

b. Efek Samping :

- 1) Alergi terhadap lateks atau pelumas atau permisida yang dipakai atau ada di kondom
- 2) Kondom rusak atau diperkirakan bocor
- 3) Kondom bocor atau dicurigai ada curahan di vagina saat berhubungan
- 4) Mengurangi kenikmatan seksual

6. Kontrasepsi Mantap

a. Cara Kerja

1) Tubektomi (MOW)

Perjalanan sel telur terhambat karena saluran sel telur tertutup.

2) Vasektomi (MOP)

Saluran benih tertutup, sehingga tidak dapat menyalurkan sperma.

b. Efek Samping

1) Tubektomi (MOW)

a) Rasa sakit/ketidak nyamanan dalam jangka pendek setelah tindakan

b) Ada kemungkinan mengalami resiko pembedahan

2) Vasektomi (MOP)

a) Tidak dapat dilakukan pada orang yang masih ingin memiliki anak

b) Harus ada tindakan pembedahan minor.

c. Kontraindikasi :

1) Tubektomi (MOW)

a) Hamil (sudah terdeteksi atau dicurigai)

b) Menderita tekanan darah tinggi

c) Kencing manis (diabetes)

d) Penyakit jantung

e) Penyakit paru-paru

f) Perdarahan vaginal yang belum terjelaskan (hingga harus dievaluasi)

g) Infeksi sistemik atau pelvik yang akut (hingga masalah itu disembuhkan atau dikontrol)

h) Ibu yang tidak boleh menjalani pembedahan

i) Kurang pati mengenai keinginannya untuk fertilisasi di masa depan

j) Belum memberikan persetujuan tertulis

2. Vasektomi (MOP)

a) Infeksi kulit atau jamur di daerah kemaluan

- b) Menderita kencing manis
- c) Hidrokel atau varikokel yang besar
- d) Hernia inguinalis
- e) Anemia berat, gangguan pembekuan darah atau sedang menggunakan antikoagulansia

LEAFLET

KB Suntik

Cara Kerja :
1) Menghambat transportasi sel telur yang telah dibuahi oleh tuba

Efek Samping :
1) Menstruasi kadang tidak keluar selama 3 bulan pertama
2) Kadang perdarahan lebih banyak pada saat menstruasi

Kontraindikasi :
1) Hamil atau dicurigai hamil
2) Riwayat kanker payudara
3) Menderita penyakit jantung, hepatitis, darah tinggi, kencing manis
4) Sedang menyusui atau kurang dari 6 minggu setelah melahirkan

Kondom

Cara Kerja :
1. Menghalangi terjadinya pertemuan sperma dan sel telur
2. Mencegah penularan mikroorganisme dari satu pasangan ke pasangan yang lain

Efek samping:
Alergi terhadap lateks



Implan

Cara Kerja :
Mengganggu proses pembentukan lapisan endometrium sehingga sulit terjadi implantasi

Efek samping :
Perdarahan bercak ringan
Amenore
Ekspulsi (lepasnya batang implan dari tempat pemasangan)
Infeksi pada daerah pemasangan

Kontraindikasi:
1) Hamil atau dicurigai hamil
2) Ibu yang sedang menyusui

Kontrasepsi Mantap

Cara Kerja :
1. Tubektomi (MOW)
Perjalanan sel telur terhambat karena saluran sel telur tertutup.
2. Vasektomi (MOP)
Saluran benih tertutup, sehingga tidak dapat menyalurkan sperma

Efek samping :
1. Tubektomi (MOW)
Rasa sakit/ketidak nyamanan dalam jangka pendek setelah tindakan
2. Vasektomi (MOP)
Tidak dapat dilakukan pada orang yang masih ingin memiliki anak

Kontraindikasi :
1. Tubektomi (MOW)
Hami, Hipertensi, Kencing manis
2. Vasektomi (MOP)
Infeksi kulit atau jamur di daerah kemaluan, Kencing manis, Anemia berat



KB
Keluarga Berencana
Dua anak lebih baik

STIKES RS Husada



Pengertian KB

KB adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang sehat sejahtera.

KB adalah mengatur jumlah anak sesuai dengan keinginan dan menentukan kapan ingin hamil.

Tujuan KB

- Mengatur kehamilan yang diinginkan
- Menjaga kesehatan dan menurunkan angka kematian ibu, bayi, dan anak
- Meningkatkan akses dan kualitas informasi, pendidikan, konseling, dan pelayanan KB dan kesehatan reproduksi
- Meningkatkan partisipasi dan kesertaan pria dalam praktek Keluarga Berencana
- Mempromosikan penyusuan bayi sebagai upaya untuk menjarangkan jarak kehamilan

+ MANFAAT KB

- Mencegah Kesehatan Terkait Kehamilan
- Mengurangi AKB
- Membantu Mencegah Human Immunodeficiency Virus (HIV)/Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS)
- Memperdayakan Masyarakat dan Meningkatkan Pendidikan
- Mengurangi Kehamilan Remaja
- Perlambatan Pertumbuhan Penduduk



MACAM-MACAM ALAT KONTRASEPSI

IUD
Pil KB

KB Suntik
Implan

Kondom
Kontrasepsi Mantap

"2 Anak Lebih Baik"

CARA KERJA, EFEK SAMPING, DAN KONTRAINDIKASI ALAT KONTRASEPSI

IUD



Cara Kerja :
Mencegah sperma dan ovum bertemu

Efek Samping :
1) Sebagian besar efek samping tidak berbahaya (bukan tanda-tanda penyakit, akan tetapi tubuh perlu waktu untuk menyesuaikan)

Kontraindikasi :
1) Kemungkinan hamil
2) Baru saja melahirkan (2-28 hari pasca persalinan)

Pil KB



Cara Kerja :
Menekan ovulasi

Efek Samping :
1) Amenore
2) Dapat terjadi bercak-bercak darah diantara masa haid pada pemakaian tiga bulan pertama
3) Air susu berkurang untuk yang menggunakan pil KB

Kontraindikasi :
1) Dicurigai hamil
2) Migren atau sakit kepala sebelah

LEMBAR KONSULTASI

Nama Pembimbing : Ns. Veronica Y.R., M.Kep.,Sp.Kep.Mat

Nama Mahasiswa : Imelda Widya Ningsih

Judul : Asuhan Keperawatan pada Ny.S Post Partum Spontan dengan Anemia, Di Ruang RPKK, RSUD Koja, Jakarta Utara.

No.	Tanggal	Konsultasi (saran/perbaikan)	Tanda Tangan
1.	3 Maret 2023	Pengarahan terkait dengan ujian praktik KTI	
2.	24 Maret 2023	Bimbingan penyusunan BAB 1 dan Konsultasi BAB 1 Revisi cover - Centre pada bagian nama - Lembar Pengesahan (Penguji 1, Penguji 2, Pembimbing) - Kata Pengantar (luruskan dengan paragraf atas, spasi 1,5) BAB 1 - Jarak 5 cm bagian atas - Halaman ditengah bawah - Latar Belakang - Paragraf 1 Konsep postpartum - Adaptasi postpartum baik fisik maupun psikologis - Data jumlah postpartum di dunia dan dikoja - Komplikasi ibu postpartum hingga kematian - Data AKI - Peran Pemerintah - Peran Perawat - Footer STIKes RS Husada size Tujuan Umum - Numbering - Penambahan kata "Nyata" - Penambahan kata "diruang mana RSnya" Tujuan Khusus - Numbering - Pengantian kata "makalah" diubah "Karya Tulis Ilmiah: Ruang Lingkup - Typo Penulisan kata - Pengubahan Kalimat	

3.	12 April 2023	Revisi Cover a. Spasi bagian nama b. Penulisan Jakarta huruf kecil c. Numbering d. Times New Roman e. Hapus bagian koma pada judul Kata Pengantar f. Pengubahan kata "saya" menjadi "penulis" g. Pengubahan pada nama dosen penguji BAB 1 h. Mengubah nama sumber bagian belakang i. Titik setelah akhir kalimat j. Pengubahan footer k. Mengubah data postpartum l. Menuliskan kepanjangan dari singkatan m. Mengubah kata "penelitian" menjadi "studi" n. Typo o. Mengubah huruf besar pada bagian nama negara p. Mengubah huruf kecil pada kalimat setelah koma q. Masukan data AKI saja tanpa kepanjangan r. Kalimat tidak nyambung	
4.	26 April 2023	Cover a. Spasi Hapus b. Mengubah "Laporan Tugas Akhir" menjadi "Karya Tulis Ilmiah" c. Menambahkan spasi pada nama gelar dosen penguji BAB 1 d. Spasi single e. Pengubahan kata "sebagai berikut" menjadi "antara lain" f. Data ibu hamil dihapus saja, fokus ke data ibu postpartum g. Huruf kecil pada kata "Negara" h. Huruf besar pada kata "kemenkes" Daftar Pustaka i. Baris kedua ketidak dst dalam satu sumber menjorok ke dalam	
5.	6 Mei 2023	BAB 2 a. Spasi single b. Beri numbering 1 c. Buat pengertian postpartum dari sumber lain d. Jika sanitasi di dalam kalimat maka yang dikurung tahunnya e. Tahun saja yang dikurung f. Italic g. Huruf kecil h. Huruf kecil i. Geser ke kiri menjorok terlalu ke dalam	

		j. Setiap awal paragraf menjorok ke dalam, perbaiki semua awal paragraf k. Italic l. Spasi terlalu jauh m. Jarak terlalu jauh n. Mengubah kata "putting" menjadi "putting" o. Numbering dilanjutkan dari nomer sebelumnya p. Spasi terlalu jauh q. Numbering selanjutnya r. Konsisten digunakan diagnosis s. Buku sumber maternitas juga ditulis t. Halaman sdi tidak perlu ditulis u. Hapus pada halaman sdi v. Tahun saja yang dikurung	
6.	8 Mei 2023	BAB 3 • Tanpa spasi • Hapus, langsung keluan saja • Footer kurang STIKes • Tambahkan APGAR score • Disambung tanpa spasi • Typo pada kata Abortus • Riwayat obstetri jelaskan mengenai anak pertama hingga ke empat • Typo • Tanpa spasi • Typo pada kata "Tidak" • Typo kata "mukosa" • Typo pada kata "ekstremitas" • Mengubah kalimat "Gula darah tidak dilakukan" • Mengubah kata "memasang" menjadi "terpasang" • Mengubah kata "deformatitas" menjadi "deformitas" • Huruf besar pada kata "asi" • Tanpa spasi saat koma • Tanpa spasi • Tambahkan jam pemberian pada pemberian obat • Resume ini ditulis mulai dari pasien masuk di RS melalui IGD sampai pindah keruangan • Tanpa spasi • Resume berisi data yang dituliskan oleh perawat sebelum mahasiswa bertemu dengan pasien • Menambahkan masalah keperawatan dan tindakan apa yang sudah dilakukan sebelum mahasiswa mengkaji • Letakan setelah status obstetri, tambahkan jenis persalinan normal/SC • Tambahkan nifas hari ke berapa	

		• Kontraksi baik bukan teraba keras, teraba keras itu konsistensi • Pengkajian bagian payudara seperti apa hasilnya • Data TTV masukan • Kalimat di dalam table dibuat spasi single • Pengubahan diagnosis • Ditulis paling atas saja, tidak ditengah pada bagian masalah dan etiologi • Mengubah kata “bingung” menjadi “pasien tampak bertanya-tanya” • Menyesuaikan diagnosis setelahnya • Koma dihapus, perbaiki untuk berikutnya • Menambahkan kolaborasi obat	
7.	14 Mei 2023	Revisi BAB 3 • Hapus, kata penghubung tidak boleh diawal kalimat • Footer jenis huruf apa • Menambahkan penyebab nyeri karena apa • Huruf kecil pada berat badan, tinggi badan • Mengubah jumlah status obstetri • Mengubah penulisan masalah keperawatan pada resume • Menjelaskan tanda-tanda REEDA • Menyesuaikan diagnosis yang sesuai dengan ditandai dengan HB rendah • Jarak terlalu jauh	
8.	16 Mei 2023	Pembelajaran tentang status obstetri	
9.	20 Mei 2023	Revisi BAB 2 • Kembali ke numbering A dst • Menambahkan nama penulis buku maternitas • Tuliskan semua intervensi sesuai buku S3, cek semua intervensi pada diagnosis yang lain Revisi BAB 3 • Hapus, diawal kalimat tidak boleh ada hubung , langsung penulis • Hapus, supaya lebih efisien dan efektif tidak ada pengulangan pada bulan dan tahun • Hapus langsung kalimat “kehamilan ini merupakan” menjadi “anak kelima” • Jarak terlalu jauh • Masalah keperawatan pada resume tidak ada berhubungan dengan • Tanda klinis apa yang muncul jika HB rendah (Konjungtiva, CRT dan akral) • Menyesuaikan diagnosis sebelumnya	

10.	25 Mei 2023	BAB 4 • Kata penghubung tidak boleh diawal kalimat, buat kalimat yang benar sesuai S-P-O-, langsung penulis akan • Hapus sudah ada di depan • Menyebutkan kata perubahan cukup sekali saja diawal kalimat • Typo pada kata "dibuktikan" • Pada pengkajian ini jelaskan justifikasi atau alasan dari masing-masing kesenjangan. Perubahan TTV itu jelaskan di teori sebutkan bagaimana lalu dibandingkan pada kasus, kemudian diberikan justifikasi atau alasannya, sama halnya dengan vulva, vagina maupun nyeri. Jelaskan masing-masing justifikasinya • Typo pada kata "mengungkapkan" • Huruf besar pada bulan • Penjelasan teori dan yang dibandingkan berbeda, jadi bedakan bahas gejalanya dulu baru pemfis. Masing-masing berikan justifikasinya • Pembahasan ini menjelaskan gejala klinik pada anemi. Analisis apa yang sesuai dengan teori atau tidak, jika sesuai tulis disini • Tambahkan faktor pendukung dan penghambat saat mengkaji • Berikan tambaha buku karang dan penulis • Nama penulisnya kan PPNI • Typo pada kata "Episiotomi" • Huruf kecil setelah tanda koma • Penulisan terbalik • Diagnosis bukan diagnosa • Huruf kecil • Malam bukan malem • Tambahkan diagnosis yang ada diteori namun tidak diangkat oleh penulis, jelaskan justifikasi mengapa tidak diangkat oleh penulis • Perencanaan yang sesuai tidak perlu dituliskan, hapus saja. Yang dituliskan adalah kesenjangan yang tidak ada diteori namun pada kasus sebaliknya ada teori namun ada pada kasus • Jelaskan masing dari perencanaan keperawatan tersebut mengapa perlu diberikan kepada pasien • Ini yang dituliskan dengan teori atau berbeda	
11.	29 Mei 2023	Revisi BAB 1 • Jaraknya terlalu jauh sekali dari margin atas ke bab 1 • Hapus kata penghubung tidak boleh diawal kalimat	

		• Tambahkan bulan pada data postpartum koja • Mengubah nama pasien menjadi ibu Revisi BAB 2 • Kurang geser ke kiri, luruskan dengan huruf A dibawahnya • Naik ke sini untuk konsep askep • Spasi single jika masih dalam satu sumber	
12.	30 Mei 2023	Revisi BAB 3 • Setiap awal paragraf diberikan jarak kedalam • Huruf besar pada kata "betawi" • Pengubahan status obstetri pada resume • kata terbalik • Mengubah kata kecapean menjadi kelelahan • Menambahkan ukuran dari DRA • Menambahkan berapa takaran lochea • Typo 'episiotomi' • Menghapus pengulangan kalimat • Mengubah kalimat 'bergadang' menjadi 'sering terbangun setiap malam' • malam bukan malem • Menjelaskan KB lainnya seperti apa • Typo pada kalimat putting • Huruf besar pada kata "REEDA" • Menambahkan tanggal pada hasil laboratorium • Mengubah diagnosis nyeri menjadi ketidaknyamanan • Mengubah diagnosis perfusi perifer menjadi utama • Menganti usia persalinan menjadi usia pasien • Menambahkan dosis obat pada implementasi • Menghapus kalimat "mempumping ASI buat anak"	
13.	4 Mei 2023	BAB 1 ACC BAB 2 • Hapus pada kata "buku maternitas" • Jika masih dalam satu sumber spasi single BAB 3 • Hapus pada kata "masih" • Huruf kecil pada berat badan, tinggi badan • Mengubah kontraksi dan konsistensi • Mengubah masalah keperawatan pada resume • Tambahkan data bayi	

No.	Tanggal	Konsultasi (Saran/Perbaikan)	Tanda Tangan
14.	6 Juni 2023	Bimbingan persiapan sidang BAB 2 dan BAB 3 ACC	
15.	7 Juni 2023	BAB 4 • Penghapusan kata • Pergantian kata • Cari dan jelaskan justifikasi yang lain sesuai dengan kondisi BAB 5 • Pada pengkajian jelaskan apa yang dialami pasien berdasarkan kesenjangan • Tambahkan bagian pelaksanaan	
16.	9 Juni 2023	BAB 4 dan BAB 5 ACC	