

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan**

##### **1. Pengkajian**

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

###### **1) Identitas Klien**

Nama, umur, tempat tanggal lahir, jenis kelamin, alamat, pekerjaan, suku/bangsa, agama, status perkawinan, tanggal masuk rumah sakit (MRS), nomor register, dan diagnosa medik.

###### **2) Identitas Penanggung Jawab**

Meliputi : Nama, umur, jenis kelamin, alamat, pekerjaan, serta status hubungan dengan pasien

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

Keluhan yang dapat muncul antara lain: nyeri kepala, gelisah, palpitasi, pusing, leher kaku, penglihatan kabur, nyeri dada, mudah lelah, dan impotensi.

###### **c. Riwayat Penyakit Sekarang**

Keluhan yang dapat muncul antara lain: nyeri kepala, gelisah, palpitasi, pusing, leher kaku, penglihatan kabur, nyeri dada, mudah lelah, dan impotensi.

###### **d. Riwayat Kesehatan Dahulu**

Kaji adanya riwayat penyakit hipertensi , penyakit jantung, penyakit ginjal, stroke. Penting untuk mengkaji mengenai riwayat pemakaian obat-obatan masa lalu dan adanya riwayat alergi terhadap jenis obat.

###### **e. Riwayat Kesehatan Keluarga**

Kaji didalam keluarga adanya riwayat penyakit hipertensi , penyakit metabolik, penyakit menular seperti TBC, HIV, infeksi saluran kemih, dan penyakit menurun seperti diabetes militus, asma, dan lain-lain.

## **2. Diagnosa**

Diagnosa keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respons klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung actual maupun potensial. Diagnosis keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respons klien individu, keluarga dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017). Berikut diagnosa yang diambil terkait dengan penyakit hipertensi : resiko infeksi berhubungan dengan prosedur invasif

## **3. Intervensi**

Intervensi keperawatan adalah segala treatment yang dikerjakan oleh perawat yang didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai luaran (*outcome*) yang diharapkan. Tindakan pada intervensi keperawatan terdiri dari empat komponen meliputi tindakan observasi, tindakan terapeutik, tindakan edukasi dan tindakan kolaborasi. Dalam studi kasus ini intervensi yang akan diimplementasikan Pemberian Rebusan Daun Sirih.

Tabel 2. 1 Intervensi Keperawatan

| NO        | Diagnosa Keperawatan                                                                                                                                              | Tujuan dan Kriteria Hasil                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Intervensi Keperawatan |                      |                        |               |                      |                |       |   |   |   |   |   |           |   |   |   |   |   |       |   |   |   |   |   |         |   |   |   |   |   |         |   |   |   |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|-----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|----------------------|------------------------|---------------|----------------------|----------------|-------|---|---|---|---|---|-----------|---|---|---|---|---|-------|---|---|---|---|---|---------|---|---|---|---|---|---------|---|---|---|---|---|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1         | <b>Resiko Infeksi</b><br><br>Definisi beresiko mengalami peningkatan terserang organisme patogenik<br><br>Resiko infeksi berhubungan dengan efek prosedur invasif | Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan tingkat infeksi menurun dengan kriteria hasil: <table><tr><td></td><td><b>Meningkat</b></td><td><b>Cukup Meningkat</b></td><td><b>Sedang</b></td><td><b>Cukup Menurun</b></td><td><b>Menurun</b></td></tr><tr><td>Demam</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td>Kemerahan</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td>Nyeri</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td>Bengkak</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td>Vesikel</td><td>1</td><td>3</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr></table> |                        | <b>Meningkat</b>     | <b>Cukup Meningkat</b> | <b>Sedang</b> | <b>Cukup Menurun</b> | <b>Menurun</b> | Demam | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | Kemerahan | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | Nyeri | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | Bengkak | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | Vesikel | 1 | 3 | 3 | 4 | 5 | <b>Pencegahan infeksi (1.14539)</b><br><b>Observasi</b><br>1. Memonitor tanda dan gejala infeksi local dan sistemik<br><b>Terapeutik</b><br>1. Berikan perawatan kulit pada area edema<br>2. Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien<br>3. Pertahankan teknik aseptik pada pasien beresiko tinggi<br><b>Edukasi</b><br>1. Jelaskan tanda dan gejala infeksi<br>2. Ajarkan cara cuci tangan dengan benar<br>3. Ajarkan cara memeriksa kondisi luka |
|           | <b>Meningkat</b>                                                                                                                                                  | <b>Cukup Meningkat</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <b>Sedang</b>          | <b>Cukup Menurun</b> | <b>Menurun</b>         |               |                      |                |       |   |   |   |   |   |           |   |   |   |   |   |       |   |   |   |   |   |         |   |   |   |   |   |         |   |   |   |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| Demam     | 1                                                                                                                                                                 | 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 3                      | 4                    | 5                      |               |                      |                |       |   |   |   |   |   |           |   |   |   |   |   |       |   |   |   |   |   |         |   |   |   |   |   |         |   |   |   |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| Kemerahan | 1                                                                                                                                                                 | 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 3                      | 4                    | 5                      |               |                      |                |       |   |   |   |   |   |           |   |   |   |   |   |       |   |   |   |   |   |         |   |   |   |   |   |         |   |   |   |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| Nyeri     | 1                                                                                                                                                                 | 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 3                      | 4                    | 5                      |               |                      |                |       |   |   |   |   |   |           |   |   |   |   |   |       |   |   |   |   |   |         |   |   |   |   |   |         |   |   |   |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| Bengkak   | 1                                                                                                                                                                 | 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 3                      | 4                    | 5                      |               |                      |                |       |   |   |   |   |   |           |   |   |   |   |   |       |   |   |   |   |   |         |   |   |   |   |   |         |   |   |   |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| Vesikel   | 1                                                                                                                                                                 | 3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 3                      | 4                    | 5                      |               |                      |                |       |   |   |   |   |   |           |   |   |   |   |   |       |   |   |   |   |   |         |   |   |   |   |   |         |   |   |   |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |

#### **4. Implementasi**

Implementasi adalah tahap keempat dari proses keperawatan. Tahap ini muncul jika perencanaan yang dibuat di aplikasikan pada klien. Implementasi terdiri atas melakukan dan mendokumentasikan yang merupakan tindakan keperawatan khusus yang digunakan untuk melaksanakan intervensi. Tindakan yang dilakukan mungkin sama, mungkin juga berbeda dengan urutan yang telah dibuat pada perencanaan. Implementasi keperawatan membutuhkan fleksibilitas dan kreativitas dimana aplikasi yang akan dilakukan pada klien akan berbeda, disesuaikan dengan kondisi klien saat itu dan kebutuhan yang paling dirasakan oleh klien.

Dalam studi kasus ini intervensi keperawatan yang akan dilakukan adalah aplikasi pemberian rebusan air daun sirih

#### **5. Evaluasi**

Evaluasi adalah tahap kelima dari proses keperawatan. Pada tahap ini perawat membandingkan hasil tindakan yang telah dilakukan dengan kriteria hasil yang sudah ditetapkan serta menilai apakah masalah yang terjadi sudah teratasiseluruhnya, hanya sebagian, atau bahkan belum teratasi semuanya. Evaluasi adalah proses berkelanjutan yaitu proses yang digunakan untuk mengukur dan memonitor kondisi klien untuk mengetahui :

- a. Kesesuaian tindakan keperawatan
- b. Perbaikan tindakan keperawatan
- c. Kebutuhan klien saat ini
- d. Perlunya dirujuk pada tempat kesehatan lain, dan
- e. Apakah perlu menyusun ulang prioritas diagnose supaya kebutuhan klien bisa terpenuhi.

Selain digunakan untuk mengevaluasi tindakan keperawatan yang sudah dilakukan, evaluasi juga digunakan untuk memeriksa semua proses keperawatan.

## **B. Konsep Dasar Post Partum**

### **1. Definisi post partum**

Masa *postpartum* merupakan masa yang sangat penting karena sering terjadi komplikasi, diantaranya adalah infeksi nifas. Salah satu faktor penyebab terjadinya infeksi nifas biasanya berasal dari perlukaan jalan lahir yang merupakan media yang baik untuk berkembangnya kuman. Munculnya infeksi pada perineum dapat merambat pada saluran kandung kencing ataupun pada jalan lahir yang dapat berakibat munculnya komplikasi infeksi jalan lahir sehingga perawatan luka perineum sangat diperlukan. Kurangnya pengetahuan ibu *postpartum* ditambah dengan faktor budaya yang kurang tepat dalam perawatan *perineum* dapat membawa dampak negatif bagi ibu. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengetahuan ibu *postpartum* normal tentang perawatan luka perineum. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif, teknik pengumpulan sampel menggunakan *consecutive sampling*. Sampel pada penelitian ini adalah semua ibu *postpartum* normal dengan luka perineum maksimal derajat 2 sebanyak 30 responden. Hasil penelitian diketahui sebanyak 8 responden (26,67%) memiliki pengetahuan yang baik, 12 responden (40%) sebanyak memiliki pengetahuan cukup dan sebanyak 10 responden (33,33%) yang memiliki pengetahuan yang kurang terhadap perawatan luka perineum. Konseling yang baik tentang perawatan luka perineum sangat penting diberikan oleh bidan sebagai upaya dalam meningkatkan kesehatan ibu *postpartum* dan menurunkan angka kejadian infeksi pada masa nifas.(Sepiwiriyanti et al., 2023)

### **2. Etiologi**

Penyebab perdarahan *postpartum* dapat dibagi menjadi 4 T yaitu tone (tonus; atonia uteri), tissue (jaringan; retensio plasenta dan sisa plasenta), tears (laserasi; laserasi perineum, vagina, serviks dan uterus) dan thrombin (koagulopati; gangguan pembekuan darah). Atonia uteri merupakan penyebab utama perdarahan *postpartum* yaitu sebesar 70% dan sekaligus penyebab utama kematian maternal. Trauma seperti laserasi, ruptura uteri dll. Sebesar 20%, tissue (jaringan) seperti

retensio plasenta, sisa plasenta sebesar 10% serta thrombin (koagulopati) atau gangguan pembekuan darah seperti idiopathic thrombocytopenic purpura (ITP), thombotic thrombocytopenic purpura, penyakit von Willebrand dan hemofilia, menyumbang 1% sebagai penyebab PPH (Simanjuntak, 2020).

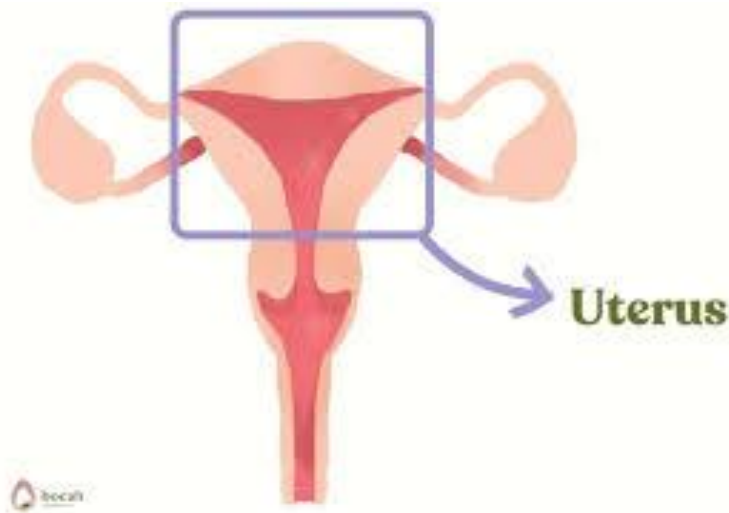
### 3. Anatomi Fisiologi

Beberapa perubahan fisiologis post partum sebagai berikut :

#### a. Sistem Reproduksi

##### 1) Uterus

Setelah plasenta keluar, secara bertahap uterus akan kembali ke keadaan sebelum hamil yang disebut involusi uterus. Involusi dapat terjadi akibat adanya kontraksi uterus (Navilia, 2021)



Berikut adalah tabel uterus : Tabel

| <b>Waktu Involusi</b> | <b>Tinggi fundus uteri</b> | <b>Berat uterus</b> | <b>Diameter uterus</b> | <b>Palpasi Serviks</b> |
|-----------------------|----------------------------|---------------------|------------------------|------------------------|
| Bayi lahir            | Setinggi pusat             | 1000 gram           | 12,5 cm                | Lunak                  |
| Uri/plasenta lahir    | 2 jari bawah pusat         | 750 gram            | 12,5 cm                | Lunak                  |
| 1 minggu              | Pertengahan pusat simfisis | 500 gram            | 7,5 cm                 | 2 cm                   |
| 2 minggu              | Tidak teraba               | 300 gram            | 5 cm                   | 1 cm                   |

|          |                    |            |        |           |
|----------|--------------------|------------|--------|-----------|
|          | diatas<br>simfisis |            |        |           |
| 6 minggu | Bertambah<br>kecil | 60<br>gram | 2,5 cm | Menyempit |

Sumber : (Navilia, 2021)

## 2) Lochea

Lochea merupakan ekskresi cairan rahim selama masa nifas.

Lochea juga mengalami proses involusi.



Perubahan lochea menurut W. L. S. Putri (2020) sebagai berikut :

- Lochea Rubra
- Terjadi pada hari 1-3 post partum, berwarna merah kehitaman karena berisi darah dan sisa-sisa selaput ketuban.

- Lochea Sanguilenta

## 3) Tempat Tertanamnya Plasenta

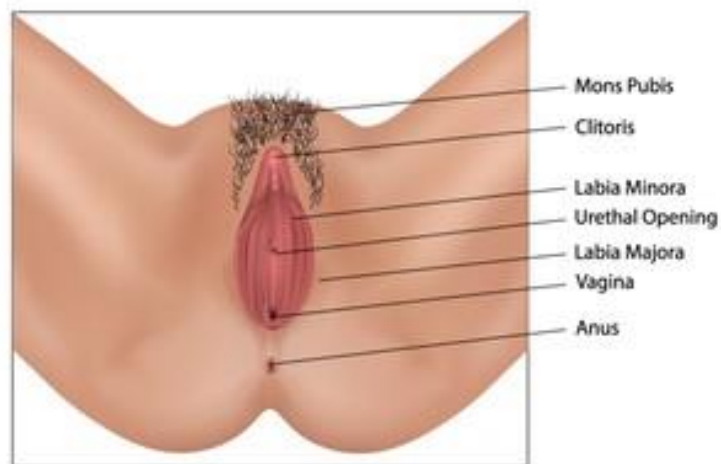
Saat plasenta keluar uterus akan berkontraksi sehingga volume atau ruang tempat plasenta akan berubah sepat. 1 hari pasca persalinan berkerut sampai diameter 7,5 cm. Kira-kira 10 hari setelah persalinan, diameter plasenta kurang lebih 2,5 cm.

## 4) Perineum, Vagina, Vulva, dan Anus

Berkurangnya sirkulasi progesteron dapat membantu pemulihan otot panggul, *perineum*, *vagina*, dan *vulva* ke arah

elastisitas dari *ligamentum* otot rahim. Pada awal masa nifas, vagina dan muara vagina membentuk suatu lorong luas berdinding licin yang akan berangsur-angsur mengecil ukurannya tapi jarang kembali ke bentuk nulipara.

## Anatomy of Vulva



shutterstock.com · 361516028

Mukosa vagina tetap atrofi pada ibu menyusui sekurang-kurangnya sampai kembali dimulainya masa menstruasi. Mukosa vaginamembutuhkan waktu sekitar 2-3 minggu untuk kembali sembuh, tetapi pemulihan luka sub-mukosa akan membutuhkan waktu lebih lama yaitu 4- 6 minggu. Luka perineum akan sembuh setelah 7 hari dan otot perineum akan pulih pada hari ke 5 sampai 6. Pada anus biasanya akan terlihat hemoroid, dan ditambah adanya gejala gatal, kurang nyaman, dan perdarahan pada saat defekasi yang berwarna merah terang. Ukuran hemoroid akan mengecil beberapa minggu masa nifas (Navilia, 2021)

Biasanya ibu mengalami konstipasi setelah persalinan. Hal ini disebabkan karena pada waktu melahirkan alat pencernaan mendapat tekanan yang menyebabkan kolon menjadi kosong, pengeluaran



cairan yang berlebihan waktu persalinan, kurang asupan makanan, dan kurangnya aktivitas tubuh (Navilia, 2021)

5) Sistem Perkemihan

Terjadi diuresis yang sangat banyak dalam hari-hari pertama pasca persalinan. Diuresis fisiologis terjadi akibat pengurangan volume darah dan peningkatan produk sisa yang dimulai pasca persalinan sampai 5 hari post partum (Navilia, 2021)

6) Sistem Musculoskeletal

Pada saat persalinan, ligamen, fasia, dan diafragma pelvis akan meregang dan setelah bayi lahir berangsur-angsur akan akan menciut dan pulih kembali, sehingga tidak jarang uterus jatuh kebelakang dan menjadi retrofleksi, dikarenakan rotundum yang menjadi kendur. Stabilisasi sendi lengkap akan terjadi pada minggu ke-6 sampai ke-8 pasca persalinan (Navilia, 2021).

7) Sistem Endokrin

a) Hormon Oksitosin

Oksitosin dikeluarkan oleh glandula pituitari posterior dan bekerja terhadap otot uterus dan jaringan payudara. Pada ibu menyusui isapan bayi merangsang keluarnya oksitosin lagi yang dapat membantu pengeluaran ASI dan kembalinya uterus ke bentuk normal

b) Hormon Hipofisis

Pada ibu menyusui kadar prolaktin tetap tinggi dan merupakan permulaan stimulasi folikel di dalam ovarium ditekan. Kadar prolaktin meningkat secara progresif sepanjang masa hamil dan akan tetap meningkat sampai minggu ke 6 pasca persalinan.

c) Hormon Plasenta

Ketika plasenta keluar dari dinding uterus, tingkat hormone HCG, HPL, estrogen, dan progesterone di dalam darah ibu akan menurun cepat, normalnya setelah 7 hari post partum (Navilia, 2021)

8) Tanda-Tanda Vital

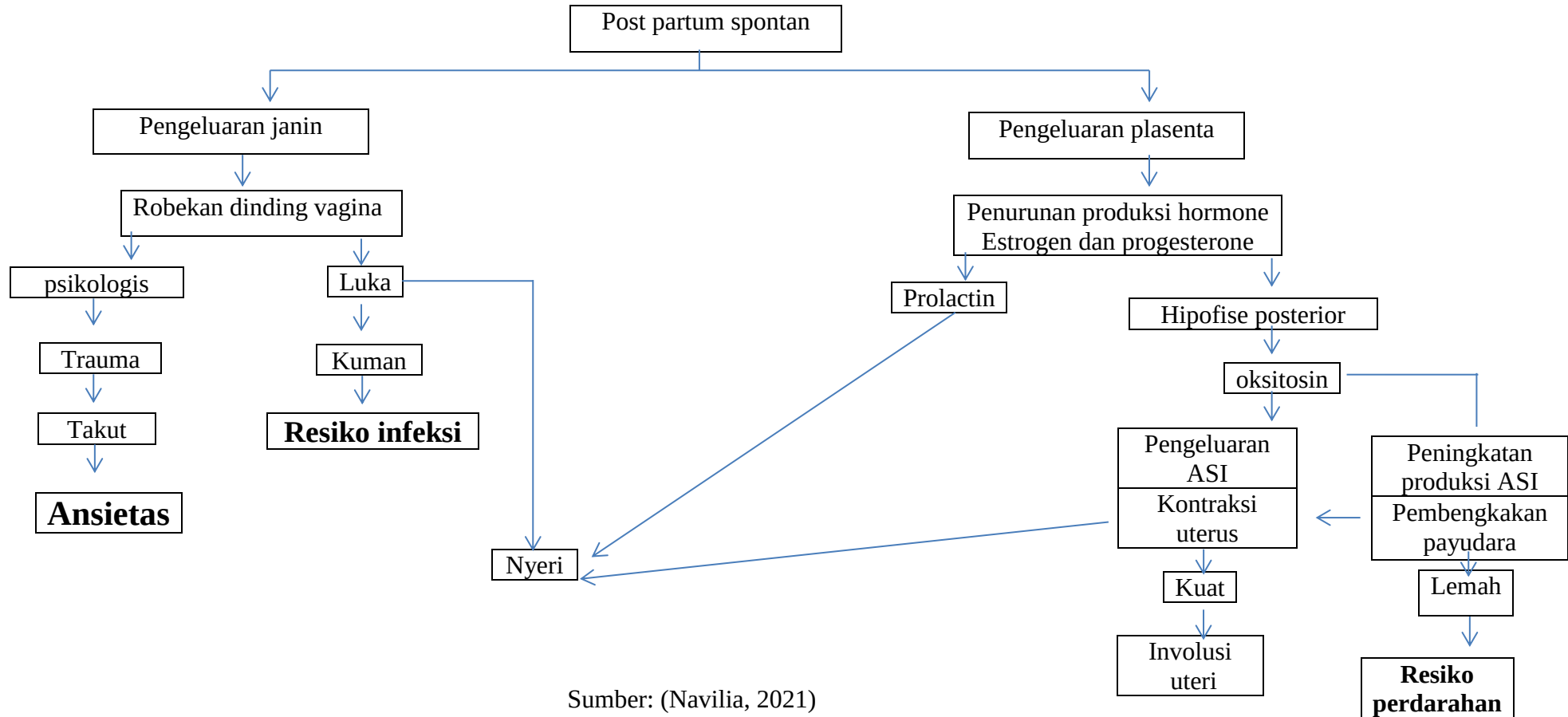
Pada ibu post partum, perubahan tanda-tanda vital menurut (Navilia, 2021) yaitu :

- a) Temperatur: Selama 24 jam pasca persalinan, suhu badan akan meningkat sampai 38 derajat celsius sebagai akibat efek dehidrasi persalinan.
- b) Nadi: Setelah melahirkan biasanya denyut nadi akan meningkat lebih cepat. Setelah minggu ke-8 sampai ke-10 pasca persalinan, denyut nadi akan kembali ke frekuensi sebelum hamil yaitu 60-80 kali per menit.
- c) Pernafasan: Pernafasan selalu berkaitan dengan suhu tubuh dan denyut nadi, jika suhu badan tidak normal, maka pernafasan akan mengikutinya. Bila pernafasan pada masa nifas menjadi lebih cepat, kemungkinan ada tanda-tanda syok.
- d) Tekanan Darah: Biasanya tekanan darah tidak berubah. Bila tekanan darah lebih rendah pasca persalinan, dikarenakan ada perdarahan (Navilia, 2021)

9) Sistem kardiovaskuler

Setelah bayi dilahirkan, jantung akan bekerja mengalami peningkatan 80% lebih tinggi dibanding sebelum melahirkan, dikarenakan auto transfusi dari uteroplacenta dan akan kembali normal pada akhir minggu ketiga (Rahmadenti, 2020).

#### 4. Pathway



## **5. Manifestasi Klinis pasien postpartum**

Tanda dan gejala yang timbul pada infeksi post partum menurut Ratnawati (2018) (Sugiarto, 2023), antara lain demam, sakit di daerah infeksi, warna kemerahan, dan fungsi organ terganggu. Gambaran klinis infeksi post partum adalah sebagai berikut :

### **a. Infeksi lokal**

Warna kulit berubah, timbul nanah, bengkak pada luka, pengeluaran lochea bercampur nanah, mobilitas terbatas, suhu badan meningkat.

### **b. Infeksi umum**

Ibu tampak sakit dan lemah, suhu badan meningkat, tekanan darah menurun, nadi meningkat, pernafasan meningkat dan terasa sesak, gelisah, kesadaran menurun, terjadi gangguan involusi uteri, lochea berbau, bernanah dan kotor, disuria.

## **6. Komplikasi pada pasien postpasrtum**

Faktor internal lainnya yang dapat mendukung terjadinya *postpartum blues* adalah kondisi kesehatan ibu selama periode perinatal, penyakit yang menyertai ibu sebelum dan sesudah kehamilan dapat membuat ibu merasa takut, cemas dan penuh ketegangan dan kekhawatiran sehingga dapat memicu peningkatan hormon-hormon kortikosteroid. Perubahan hormone kortikosteroid dapat memunculkan gejala perubahan denyut jantung, nadi, pusing dan mudah lelah. Faktor psikologis dan kepribadian juga dapat mempengaruhi terjadinya *postpartum blues*. Karakteristik ibu, kondisi bayi dan dukungan suami merupakan faktor resiko terjadinya *postpartum blues* (Mansyur, 2014). Individu dengan kepribadian terbuka dan positif, mempunyai resiko yang rendah untuk mengalami *postpartum blues* selain itu adanya riwayat gangguan psikiatri dalam keluarga juga mendukung terjadinya *postpartum blues* (Kurniasari & Astuti, 2022)

## 7. Penatalaksanaan pasien postpartum

Robekan parineum yang melebihi derajat 1 harus dijahit. Hal ini dapat dilakukan sebelum plasenta lahir, tetapi apabila ada kemungkinan plasenta dikeluarkan secara manual, lebih baik tindakan itu ditunda sampai menunggu plasenta lahir dengan klien terbaring secara litotomi dilakukan pembersihan luka dengan cairan antiseptic dan luas robekan ditentukan dengan seksama (Hari et al., 2021).

Pada robekan parineum derajat 2, setelah diberi anastesi lokal otot-otot diafragma urogenetalis dihubungkan digaris tengah dengan jahitan dan kemudian luka pada vagina dan kulit parineum ditutup dengan mengikutsertakan jaringan-jaringan dibawahnya. Menjahit robekan parineum derajat 3 harus dilakukan dengan teliti, mula-mula dinding depan rektum yang robek dijahit, kemudian selanjutnya dilakukan penutupan robekan parineum derajat 2. Untuk mendapatkan hasil yang baik pada robekan parineum total perlu diadakan penegangan pasca pembedahan yang sempurna (Hari et al., 2021).

### a. Pencegahan pasien postpartum

*Vulva hygiene* adalah membersihkan vulva dan daerah sekitarnya pada pasien wanita yang sedang nifas atau tidak dapat melakukannya sendiri. *Vulva hygiene* juga bertujuan untuk mencegah infeksi, untuk penyembuhan luka jahitan perineum dan untuk kebersihan perineum. Episiotomi dilakukan dikarenakan mempunyai beberapa manfaat diantaranya yaitu mencegah robekan perineum, mengurangi regangan otot penyangga kandung kemih atau sektum yang terlalu kuat dan berkepanjangan, mengurangi lama tahap kedua (Timbawa et al., 2022).