

## **BAB II**

### **TINJUAN LITERATUR**

#### **A. Konsep Perioperatif**

##### **1. Pengertian Perioperatif**

Keperawatan perioperatif merupakan istilah untuk menggambarkan keragaman fungsi keperawatan yang berkaitan dengan pembedahan pasien (Rahmawati, 2022). Pembedahan atau operasi merupakan suatu tindakan yang dilakukan menggunakan cara invasif untuk mendiagnosa, mengobati penyakit, injury atau deformitas tubuh yang pada umumnya dilakukan dengan pembuatan sayatan yang dapat menimbulkan perubahan fisiologis tubuh dan mempengaruhi organ tubuh lainnya (Krismanto & Jenie, 2021). Pembedahan terdiri dari tiga fase yaitu fase *pre* operatif, *intra* operatif, dan *post* operatif (Rahmayati, et al., 2018). Dimana *pre* operatif merupakan suatu keadaan sebelum dilakukannya tindakan pembedahan/operasi. *Intra* operatif merupakan suatu keadaan saat terjadinya proses pembedahan atau operasi, dan *post* operatif merupakan suatu keadaan setelah dilakukannya prosedur pembedahan atau operasi.

##### **2. Fase Perioperatif**

Fase perioperatif terbagi menjadi tiga sebagai berikut:

###### **a. *Pre* Operatif**

Pada fase *pre* operatif merupakan fase dari dimulainya keputusan untuk melakukan proses pembedahan sampai berakhirnya di meja operasi. Pada tahap ini akan dilakukannya pengkajian secara umum untuk mengetahui riwayat kesehatan pasien, sehingga intervensi yang dilakukan perawat sesuai dengan keadaan pasien. Pengkajian pada tahap perioperative meliputi pengkajian umum, riwayat kesehatan dan pengobatan, pengkajian psiko sosio spiritual, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan diagnostik.

b. *Intra Operatif*

Pada fase operatif dimulainya saat pasien dipindahkan ke meja operasi dan berakhir di ruang pemulihan atau ruang pasca anestesi. Pada tahap ini pasien akan mengalami beberapa prosedur meliputi anestesi, pengaturan posisi pasien di meja operasi, manajemen aspsis dan prosedur tindakan invasif akan memberikan implikasi pada masalah keperawatan yang akan timbul. Pengkajian pada tahap ini lebih kompleks dan dilakukan secara cepat serta ringkas agar segera bisa dilakukan tindakan keperawatan yang sesuai. Perawat berusaha untuk meminimalkan risiko cedera dan risiko infeksi yang merupakan efek samping dari pembedahan.

c. *Post Operatif*

Pada fase *post* operasi dimulai saat pasien masuk ke ruang pemulihan sampai pasien dalam kondisi sadar sepenuhnya untuk dibawa ke ruang rawat inap. Proses keperawatan pasca operasi akan dilaksanakan secara berkelanjutan baik di ruang pemilihan, ruang intensif, maupun ruang rawat inap. Pengkajian pada tahap ini meliputi pengkajian respirasi, sirkulasi, status neurologi, suhu tubuh, kondisi luka dan drainase, nyeri gastrointestinal, genitourinari, cairan dan elektrolit, serta keamanan peralatan.

**B. Konsep *Sectio Caesarea***

**1. Pengertian *Sectio Caesarea***

Istilah persalinan *sectio caesarea* berasal dari bahasa latin *cedere* yang artinya memotong atau menyayat. Dalam ilmu obstetrik, istilah *sectio caesarea* mengacu pada tindakan yang dilakukan dengan tujuan untuk melahirkan bayi melalui sayatan pada dinding rahim yang masih utuh untuk menyelamatkan nyawa ibu dan bayi (Nurjaya, et, al., 2022). Menurut Prawihardjo (2016), *sectio caesarea* merupakan suatu teknik pembedahan guna melahirkan bayi melalui insisi pada bagian dinding abdomen dan uterus. *Sectio caesarea* merupakan suatu persalinan

buatan, janin dilahirkan melalui insisi pada dinding abdomen dan dinding uterus dengan syarat rahim dalam keadaan utuh serta berat janin diatas 500 gram. Menurut Haryani et al., (2021), tindakan *sectio caesarea* dilakukan karena ibu tidak dapat melahirkan secara normal melalui vagina, yang disebabkan ada gangguan berkaitan dengan kesehatan ibu dan bayi.

## 2. *Sectio Caesarea Primigravida*

Menurut Manuaba (2010), pengertian dari primigravida adalah keadaan seorang wanita mengalami masa kehamilan untuk pertama kalinya. Adapun primigravida diklasifikasikan menjadi 2 tipe sebagai berikut:

### a. Primigravida Muda

Menurut studi yang diterbitkan dalam *International Journal of Medical Research Professionals* (IJMRP) tahun 2017, primigravida muda adalah wanita yang hamil pertama kali pada usia antara 20 sampai 34 tahun. Namun, pada beberapa penelitian, kelompok usia di bawah 20 tahun juga termasuk primigravida muda.

### b. Primigravida Usia Lanjut

Primigravida usia lanjut didefinisikan sebagai wanita yang pertama kali hamil pada usia 35 tahun atau lebih. Seorang wanita yang berada di primigravida usia lanjut masuk dalam kelompok berisiko tinggi.

Sehingga dapat disimpulkan bahwa *sectio caesarea* primigravida merupakan suatu proses persalinan anak pertama yang dilakukan melalui proses pembedahan.

## 3. Etiologi *Sectio Caesarea*

Menurut Sagita (2019), indikasi ibu dilakukan *sectio caesarea* adalah ruptur uteri iminen, perdarahan antepartum, ketuban pecah dini. Sedangkan indikasi dari janin adalah fetal distres dan janin besar

melebihi 4.000 gram. Dari beberapa faktor *sectio caesarea* diatas dapat diuraikan beberapa penyebab *sectio caesarea* sebagai berikut :

a. *Chepalo Pelvik Dispropotion* (CPD)

*Chepalo Pelvik Dispropotion* (CPD) adalah ukuran lingkaran panggul ibu tidak sesuai dengan ukuran kepala janin yang dapat menyebabkan ibu tidak dapat melahirkan secara normal. Tulang-tulang panggul merupakan susunan beberapa tulang yang membentuk rongga panggul yang merupakan jalan yang harus dilalui oleh janin ketika akan lahir secara normal. Bentuk panggul yang menunjukkan kelainan atau panggul patologis juga dapat menyebabkan kesulitan dalam proses persalinan normal sehingga harus dilakukan tindakan operasi. Keadaan patologis tersebut menyebabkan bentuk rongga panggul menjadi asimetris dan ukuran-ukuran bidang panggul menjadi abnormal.

b. Pre-Eklampsia Berat (PEB)

Pre-Eklampsia Berat (PEB) adalah kesatuan penyakit yang langsung disebabkan oleh kehamilan, sebab terjadinya masih belum jelas. Setelah perdarahan dan infeksi, preeklamsi dan eklamsi merupakan penyebab kematian maternal dan perinatal paling penting dalam ilmu kebidanan. Karena itu diagnosa dini amatlah penting, yaitu mampu mengenali dan mengobati agar tidak berlanjut menjadi eklamsi.

c. Ketuban Pecah Dini (KPD)

Ketuban Pecah Dini (KPD) adalah pecahnya ketuban sebelum terdapat tanda persalinan dan ditunggu satu jam belum terjadi inpartus. Sebagian besar ketuban pecah dini adalah hamil aterm di atas 37 minggu.

d. Bayi Kembar

Bayi kembar tidak selamanya bayi kembar dilahirkan secara *sectio caesarea*. Hal ini karena kelahiran kembar memiliki risiko terjadi komplikasi yang lebih tinggi daripada kelahiran satu bayi. Selain itu

bayi kembar pun dapat mengalami sungsang atau salah letak lintang sehingga sulit untuk dilahirkan secara normal.

e. Faktor Hambatan Jalan Lahir

Faktor hambatan jalan lahir adanya gangguan pada jalan lahir, misalnya jalan lahir yang tidak memungkinkan adanya pembukaan, adanya tumor dan kelainan bawaan pada jalan lahir, tali pusat pendek dan ibu sulit bernafas.

f. Kelainan Letak Janin

1) Presentasi muka, letak kepala tengadah (defleksi), sehingga bagian kepala yang terletak paling rendah ialah muka. Hal ini jarang terjadi, kira-kira 0,27-0,5%. Presentasi dahi, posisi kepala antara fleksi dan defleksi, dahi berada pada posisi terendah dan tetap paling depan. Pada penempatan dagu, biasanya dengan sendirinya akan berubah menjadi letak muka atau letak belakang kepala.

2) Letak sungsang merupakan keadaan dimana janin terletak memanjang dengan kepala difundus uteri dan bokong berada di bagian bawah kavum uteri. Dikenal beberapa jenis letak sungsang, yakni presentasi bokong, presentasi bokong kaki sempurna, presentasi bokong tidak sempurna dan presentasi kaki.

#### 4. Indikasi Tindakan *Sectio Caesarea*

Menurut Nurjaya, et al., (2022), tindakan *sectio caesarea* dilakukan dengan indikasi sebagai berikut:

- a. Plasentas previa totalis
- b. Panggul sempit
- c. Disproporsi sefalo pelvik atau ketidakseimbangan ukuran bayi dengan rongga panggul
- d. Partus lama
- e. Partus tidak maju
- f. Distosia serviks

- g. Preeklamsia dan hipertensi

## 5. Komplikasi *Sectio Caesarea*

Komplikasi *sectio caesarea* menurut Sugeng & Weni (2017), sebagai berikut:

- a. Infeksi Puerperal

Komplikasi ini bersifat ringan, apabila ada kenaikan suhu beberapa hari dalam masa nifas, bersifat berat seperti peritonitis, sepsis, dsb.

- b. Perdarahan

Perdarahan banyak bisa timbul pada waktu pembedahan, jika cabang-cabang arteri ikut terbuka, atau karena atonia uteri.

- c. Komplikasi Lain

Luka kandung kencing, embolisme dan paru-paru. Komplikasi *sectio caesarea* secara psikologis yang sering dialami ibu antara lain perasaan kecewa dan merasa bersalah terhadap pasangan dan anggota keluarga lainnya, takut, marah, frustrasi karena kehilangan kontrol dan harga diri rendah akibat perubahan body image, serta perubahan dalam fungsi seksual (Potter, 2017).

## 6. Pengaruh Sistemik Persalinan *Sectio Caesarea*

- a. Respon Stress

*Sectio caesarea* dapat berdampak pada ketegangan fisik dan psikososial. Ketika tubuh mengalami ketegangan baik fisik atau psikososial, dapat berefek pada fungsi sistem tubuh. Respon stres muncul akibat lepasnya epineprin dan norepineprin dari kelenjar medulla adrenal. Epineprin menyebabkan peningkatan denyut jantung, dilatasi bronkial, dan peningkatan kadar glukosa darah. Norepineprine menimbulkan vasokonstriksi perifer dan meningkatkan tekanan darah (Verdult, 2019).

- b. Penurunan Pertahanan Tubuh

Menurut Haniel (2018), kulit merupakan pelindung utama dari serangan bakteri. Ketika kulit diinsisi untuk prosedur operasi, batas

pelindung (garis pertahanan utama) secara otomatis hilang, sehingga sangat penting untuk memperhatikan teknik aseptik selama pelaksanaan operasi. Risiko terjadinya infeksi pasca pembedahan sangatlah tinggi. Penelitian di sebuah rumah sakit di Inggris menyatakan bahwa sebanyak 9.6% (394/4107) mendapatkan infeksi post *sectio caesarea* (Haniel, 2018).

c. Penurunan terhadap Fungsi Sirkulasi

Pemotongan pembuluh darah terjadi pada prosedur pembedahan, meskipun pembuluh darah dijepit dan diikat selama pembedahan, namun tetap menimbulkan perdarahan. Kehilangan darah yang banyak menyebabkan hipovolemia dan penurunan tekanan darah. Hal ini dapat menyebabkan tidak efektifnya perfusi jaringan di seluruh tubuh jika tidak terlihat dan segera ditangani. Jumlah kehilangan darah pada prosedur operasi cukup banyak dibandingkan persalinan per vaginam, yaitu sekitar 500 ml sampai 1000 ml (Potter, 2017).

d. Penurunan terhadap Fungsi Organ

WHO (2017) menjelaskan bahwa selama proses *sectio caesarea*, kontraksi uterus berkurang sehingga dapat menyebabkan terjadinya perdarahan postpartum. Setelah tindakan *sectio caesarea* selain fungsi uterus perlu pula dikaji fungsi bladder, intestinal, dan fungsi sirkulasi. Penurunan fungsi organ terjadi akibat dari efek anestesi.

e. Penurunan terhadap Harga Diri dan Gambaran Diri

Pembedahan selalu meninggalkan jaringan parut pada area insisi di kemudian hari. Biasanya hal ini menyebabkan pasien merasa malu. Ada pula pasien yang kurang merasa dirinya sebagai seorang “wanita” karena tidak pernah merasakan persalinan per vaginam (Sulistyawati, 2019).

### C. Konsep *Parenting Support Education*

#### 1. Pengertian *Parenting* atau Pola Asuh Terhadap Anak

Secara etimologi pola asuh berasal dari kata “asuh” artinya memimpin, mengelola, membimbing. Pola asuh merupakan melakukan pembinaan dalam rangka melindungi, merawat, mengajari, mendisiplinkan dan memberi panduan. Sedangkan dalam bahasan kali ini, pola asuh yang dimaksud adalah cara mengasuh anak yang bermakna merawat anak sejak dilahirkan hingga dewasa. Pola asuh dapat didefinisikan sebagai bentuk interaksi antara anak dengan orang tua yang meliputi pemenuhan kebutuhan fisik (seperti makan, minum dan lain-lain) dan kebutuhan psikologis (seperti rasa aman, kasih sayang dan lain-lain), serta sosialisasi norma-norma yang berlaku di masyarakat agar anak dapat hidup selaras dengan lingkungannya. Dengan kata lain, pola asuh juga meliputi pola interaksi orang tua dengan anak dalam rangka pendidikan karakter anak.

Menurut (Caldwell, 2018), *parenting* adalah kegiatan yang memiliki tujuan dalam kelangsungan hidup dan perkembangan pada anak. *Parenting* merupakan sikap orang tua dalam berinteraksi dengan anak-anaknya (Kohn dalam Tarmuji, 2017). *Parenting* juga dapat didefinisikan sebagai proses yang mempengaruhi perkembangan fisik, emosional, sosial dan intelektual anak (Santrock, 2018). *Parenting* menyangkut semua perilaku orang tua dalam keseharian baik yang berhubungan langsung dengan anak maupun tidak, yang dapat ditangkap maupun dilihat oleh anak-anaknya, dengan harapan yang diberikan kepada anak (pengasuhan) dapat berdampak positif bagi kehidupan.

Dari beberapa definisi yang telah dijabarkan dapat disimpulkan bahwa *parenting* adalah interaksi orang tua dengan anak yang dilakukan selama mengadakan kegiatan pengasuhan yang dapat mempengaruhi tumbuh kembangnya dimasa mendatang. Oleh karena

itu perlu dilakukan *support education* untuk menciptakan pola pengasuhan dan perawatan yang optimal terhadap anak.

## 2. Aspek-aspek Penting dalam Proses *Parenting*

Terdapat tiga aspek penting dalam proses *parenting* yaitu dukungan emosi, instruksi dalam pengasuhan dan tidak melakukan kekerasan fisik dan verbal (Donnelly, 2020):

### a. *Emotional Support*

*Emotional support* memberikan dukungan secara emosi dan kasih sayang merupakan komponen penting dalam membesarkan anak. Aspek positif dari pengasuhan ini dapat dideskripsikan sebagai kemampuan orang tua untuk menunjukkan responsifitas dengan bersikap suportif, terhadap kebutuhan anak yang juga meliputi kehangatan, kemandirian anak dan berkomunikasi secara efektif. Aspek *emotional support* meliputi kasih sayang, empati dan kedekatan yang terjalin antara orang tua dan anak.

### b. *Parental instruction*

*Parental instruction* memberikan pengajaran dengan arahan dan bimbingan mengenai sikap, batasan terhadap aturan dan nilai-nilai. Komponen dari aspek ini meliputi keterlibatan orang tua dalam pemberian adukasi atau pembelajaran bagi anak.

### c. Tidak melakukan kekerasan fisik dan mental dalam proses *parenting*

Tindakan dalam pengasuhan negatif meliputi menghina, mengasingkan, memanfaatkan, menolak emosional responsiveness, mengabaikan kebutuhan akan kesehatan dan pendidikan anak, hal ini dapat merusak perkembangan anak.

### 3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi *Parenting*

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi proses *parenting* sebagai berikut:

a. Kebudayaan

Budaya yang dimiliki orang tua menciptakan perbedaan dalam pengasuhan anak. Hal ini juga berkaitan dengan perbedaan peran serta tuntunan pada laki-laki dan perempuan dalam suatu kebudayaan (Caldwell, 2018).

b. Kelas Sosial Ekonomi

Kelas sosial ekonomi mempengaruhi *parenting* yang diterapkan orang tua dalam mengasuh anak. Orang tua yang berasal dari kelas ekonomi menengah atas cenderung lebih permisif dibandingkan dengan orang tua dari kelas sosial ekonomi bawah yang cenderung otoriter. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan (Riyanto & Budiman, 2018).

c. Jenis Kelamin Anak

Jenis kelamin anak mempengaruhi bagaimana orang tua mengambil tindakan pada anak dalam pengasuhan. Pada umumnya orang tua akan bersifat overprotektif pada anak perempuan daripada anak laki-laki dalam melakukan suatu hal karena anak laki-laki dianggap lebih memiliki tanggungjawab yang besar dibandingkan perempuan (Caldwell, 2018).

d. Nilai-nilai yang Dianut Orang Tua

Orang tua yang mengutamakan nilai-nilai moral, intelektual, dan spiritual dalam kehidupan akan mempengaruhi pengasuhan yang ditampilkan orang tua. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak, yang akan direspons sebagai pengetahuan oleh setiap individu dalam melaksanakan pengasuhan terhadap anak (Riyanto & Budiman, 2018).

e. Pendidikan dan Pengalaman Orang Tua

Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Namun, perlu ditekankan bahwa seorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh dari pendidikan nonformal. Latar belakang pendidikan orang tua, informasi yang didapat orang tua tentang cara mengasuh anak akan mempengaruhi bagaimana orang tua memberikan pengasuhan terhadap anak. Pengalaman, sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam melaksanakan pola asuh terhadap anak. Pengalaman belajar dalam mengasuh anak akan memberikan pengetahuan dan keterampilan pada orang tua, serta pengalaman belajar dapat mengembangkan kemampuan dalam mempraktikkannya terhadap perawatan yang dilakukan terhadap anak sebagai manifestasi dari keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik yang bertolak dari pengalaman tersebut dalam melakukan pengasuhan (Riyanto & Budiman, 2018).

f. Tipe Kepribadian Orang Tua

Menurut Caldwell (2018), tipe kepribadian turut mempengaruhi tipe pengasuhan yang diterapkan orang tua. Orang tua yang memiliki kepribadian tenang cenderung membebaskan anak dan orang tua yang memiliki tingkat kecemasan tinggi akan lebih overprotektif pada anak.

g. Informasi, informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (*immediate impact*) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Berkembangnya teknologi akan menyediakan bermacam-macam media massa yang dapat memengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru. Sebagai

sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, dan lain-lain mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang. Dalam penyampaian informasi sebagai tugas pokoknya, media massa juga membawa pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut. Hal ini dapat berpengaruh terhadap pola asuh yang diberikan orang tua terhadap anak (Caldwell, 2018).

h. Usia

Usia memengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin membaik. Kemampuan intelektual, pemecahan masalah, dan kemampuan verbal dalam mengasuh anak dilaporkan hampir tidak ada penurunan pada usia ini. Orang tua dengan usia matang akan cenderung lebih siap dalam melakukan perawatan dan menerapkan pola asuh terhadap anak. Menurut Caldwell (2018), sikap tradisional mengenai jalannya perkembangan selama hidup adalah sebagai berikut:

- 1) Semakin tua semakin bijaksana, semakin banyak informasi yang dijumpai dan semakin banyak hal yang dikerjakan sehingga menambah pengetahuannya dalam memberikan pola asuh tepat untuk anaknya.
- 2) Tidak dapat mengajarkan kepandaian baru kepada orang yang sudah tua karena telah mengalami kemunduran baik fisik maupun mental. Dapat diperkirakan bahwa IQ akan menurun sejalan dengan bertambahnya usia, khususnya pada beberapa kemampuan dalam perawatan yang tepat untuk anaknya.

#### 4. Pengertian Orang Tua

Orang tua adalah pria dan wanita yang terikat dalam perkawinan dan siap untuk memikul tanggung jawab sebagai ayah dan ibu dari anak-anak yang dilahirkannya. Dapat juga di katakan orang tua adalah ayah dan ibu baik kandung (biologis) ataupun tidak kandung (orang tua angkat, orang tua asuh dan orang tua tiri) yang bertanggung jawab terhadap hak-hak anak yang diasuhnya. Orang tua dalam bahasa arab di kenal dengan sebutan *al-walid*. Adapun dalam penggunaan bahasa Inggris istilah orang tua dikenal dengan sebutan "*parent*" yang artinya "orang tua laki-laki atau ayah, orang tua perempuan atau ibu. Pengertian "orang tua" hendaknya diartikan dalam konteks yang luas, yaitu tidak hanya "orang tua" di rumah (sebagai ayah dan ibu), melainkan juga sebagai "orang tua" di luar rumah yang berusia lebih tua (Caldwell. 2018).

Orang tua adalah pertama dan utama dalam keluarga, dikatakan pendidik yang pertama di tempat inilah anak mendapatkan bimbingan dan kasih sayang yang pertama kalinya. Dikatakan pendidikan utama karena pendidikan dari tempat ini mempunyai pengaruh besar bagi kehidupan anak kelak di kemudian hari, karena perannya sangat penting maka orang tua harus benar-benar menyadari sehingga mereka dapat memperankan sebagaimana mestinya. Orang tua merupakan pendidik utama dan pertama bagi anak-anak mereka, karena dari merekalah anak mula-mula menerima pendidikan. Dengan demikian bentuk pertama dari pendidik terdapat dalam kehidupan keluarga (Caldwell. 2018).

#### 5. Peran Orang Tua

Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia (Permensos RI) Nomor 21 Pasal 2 Tahun 2013 tentang pengasuhan anak menyebutkan bahwa pengasuhan anak didasarkan prinsip perlindungan anak atas hak untuk hidup, kelangsungan hidup dan perkembangan. Hal ini menggambarkan bahwa pengasuhan anak terwujud dari peran orang

tua. Peran orang tua dalam hal ini adalah ayah dan/atau ibu kandung, wali serta pengasuh seolah-olah menjadi penggerak utama dalam melakukan pengasuhan terhadap anak. Orang tua memiliki tanggungjawab dan tugas untuk menjalankan fungsi-fungsi pengasuhan seperti membesarkan, membimbing dan mendidik. Selain itu orang tua juga berperan dalam melindungi anaknya dari tindakan-tindakan yang merugikan, seperti tindak kekerasan, eksploitasi, penelantaran dan perlakuan salah. Tanggung jawab yang dijalankan oleh orang tua seyogyanya sesuai dengan kapasitas anak yang selalu berkembang (Caldwell. 2018).

#### **6. *Support Education***

*Education* atau edukasi adalah usaha terencana untuk menyebarkan pengaruh terhadap kesehatan orang lain baik individu, kelompok, atau masyarakat, sehingga perilaku sasaran dapat sesuai dengan yang diharapkan oleh pemberi edukasi dan promosi kesehatan. Edukasi kesehatan adalah upaya persuasi atau pembelajaran yang diberikan kepada masyarakat agar masyarakat mau melakukan tindakan-tindakan dalam rangka memelihara dan meningkatkan taraf kesehatannya. Di dalam definisi ini juga terkandung poin-poin meliputi input (pendidik dan sasaran edukasi kesehatan), proses (rencana dan strategi), serta output (melakukan sesuai dengan yang diharapkan). Hasil yang diharapkan dari edukasi atau promosi kesehatan adalah peningkatan perilaku sehingga terpeliharanya kesehatan oleh sasaran dari edukasi kesehatan (Notoatmojo, 2017). Edukasi kesehatan adalah proses yang direncanakan dengan sadar untuk menciptakan peluang bagi individu sebagai bentuk upaya pembelajaran guna memperbaiki kesadaran (*literacy*) serta meningkatkan pengetahuan dan keterampilan (*life skills*) untuk kepentingan kesehatan (Putri, 2018).

## 7. Tujuan *Support Education*

Tujuan edukasi kesehatan yaitu untuk merubah sikap dan tingkah laku individu, keluarga, kelompok dan masyarakat dalam membina serta memelihara perilaku hidup sehat berperan aktif dalam mewujudkan derajat kesehatan yang optimal. Tujuan edukasi kesehatan adalah memperbaiki perilaku dari yang semula tidak sesuai dengan norma kesehatan atau merugikan kesehatan ke arah tingkah laku yang sesuai dengan norma kesehatan atau menguntungkan kesehatan. Menurut Putri (2018), edukasi kesehatan memiliki beberapa tujuan antara lain:

- a. Tercapainya perbaikan perilaku pada sasaran dalam memelihara dan membina perilaku sehat dan lingkungan sehat, serta peran aktif dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan yang optimal.
- b. Perilaku sehat yang sesuai dengan konsep hidup sehat terbentuk pada individu, keluarga, dan masyarakat secara fisik, sosial, maupun mental sehingga dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian.
- c. Mendapatkan pengetahuan dan pemahaman terhadap pentingnya kesehatan agar tercapainya perilaku menuju sehat yang optimal sehingga derajat kesehatan mental, sosial, dan fisik dapat meningkat dan terwujudnya masyarakat produktif secara ekonomi maupun sosial. Tujuan edukasi kesehatan secara khusus dapat dijabarkan sebagai berikut:
  - 1) Memperbaiki kemampuan masyarakat untuk meningkatkan dan memelihara derajat kesehatan
  - 2) Memberikan pengaruh agar masyarakat berpikir bahwa kesehatan adalah kebutuhan utama
  - 3) Meningkatkan penggunaan dan pengembangan sarana-prasarana kesehatan dengan tepat
  - 4) Meningkatkan kesadaran dan tanggung jawab masyarakat terhadap kesehatan

- 5) Memiliki pemberantasan atau daya tangkal terhadap penyakit menular
- 6) Masyarakat memiliki kemauan terkait dengan preventif (pencegahan), promotif (peningkatan kesehatan), serta kuratif dan rehabilitatif (penyembuhan dan pemulihan).

## **8. Media Support Education**

- a. Alat-alat yang digunakan untuk edukasi kesehatan harus memiliki fungsi-fungsi sebagai berikut (Notoatmodjo, 2017):
  - 1) Membangkitkan minat sasaran
  - 2) Meraih banyak sasaran
  - 3) Membantu kesulitan dalam pemahaman
  - 4) Memberikan stimulasi terhadap audiens untuk meneruskan pesan-pesan yang diterima
  - 5) Mempermudah penyampaian informasi kesehatan
  - 6) Mempermudah sasaran untuk menerima informasi
- b. Tujuan media edukasi kesehatan:
  - 1) Menanamkan konsep-konsep, pendapat, dan pemahaman
  - 2) Mengubah persepsi dan sikap
  - 3) Menanamkan kebiasaan baru
- c. Tujuan menggunakan alat bantu:
  - 1) Membantu dalam pendidikan, pemaparan, dan latihan
  - 2) Meningkatkan perhatian sasaran terhadap suatu masalah
  - 3) Mengingat kembali pesan yang telah disampaikan
  - 4) Menjelaskan prosedur, tindakan, dan fakta
- d. Bentuk-bentuk penyuluhan:
  - 1) Berdasarkan stimulasi indra
  - 2) Berdasarkan penggunaannya dan pembuatannya
  - 3) Berdasarkan fungsinya
    - (a) Multimedia cetak seperti leaflet, booklet, flyer (selembaran), atau lip chart (lembar balik)

(b) Multimedia elektronik seperti presentasi melalui proyektor, grafis, ataupun video

Dalam asuhan keperawatan kali ini media yang digunakan adalah booklet.

## **9. Faktor-Faktor yang mempengaruhi Keberhasilan *Support Education***

**(Rosymida, 2018)**

- a. Faktor materi atau hal yang dipelajari yang meliputi kurangnya persiapan, kurangnya penguasaan materi yang akan dijelaskan oleh peneliti, penampilan yang kurang meyakinkan responden, dan bahasa yang digunakan kurang dapat dimengerti oleh responden.
- b. Faktor lingkungan, dikelompokkan menjadi dua yaitu:
  - 1) Lingkungan fisik yang terdiri atas suhu, kelembaban, udara dan kondisi tempat belajar.
  - 2) Lingkungan sosial yaitu manusia dengan segala interaksinya serta representasinya seperti keramaian atau kegaduhan, lalu lintas, pasar dan sebagainya.
- c. Faktor instrumen yang terdiri atas perangkat keras (*hardware*) seperti perlengkapan belajar alat-alat peraga dan perangkat lunak (*software*) seperti kurikulum (dalam pendidikan formal), pengajar dan fasilitator belajar, serta metode belajar mengajar.
- d. Faktor kondisi individu subjek belajar yang meliputi kondisi fisiologis seperti kondisi pasca indra (terutama pendengaran dan pengelihatatan) dan kondisi psikologis, misalnya intelegensi, pengamatan, daya tangkap, ingatan, motivasi dan sebagainya.

## **D. Konsep Kesiapan Peningkatan Menjadi Orang Tua**

### **1. Pengertian Kesiapan**

Kesiapan adalah suatu kompetensi sehingga seseorang yang mempunyai kompetensi tersebut memiliki kesiapan yang cukup untuk berbuat sesuatu. Hal ini berarti kesiapan adalah suatu keadaan yang dialami seseorang dan orang tersebut telah siap untuk melaksanakan

sesuatu. Kesiapan juga berarti suatu kemampuan untuk melaksanakan tugas tertentu sesuai dengan tuntutan situasi yang dihadapi. Dalam hal ini berarti kesiapan merupakan suatu kemampuan yang dimiliki seseorang untuk melakukan sesuatu sesuai dengan situasi kondisi yang ada. Kondisi yang dimiliki seseorang sangat berpengaruh terhadap adanya kesiapan dan respon yang akan diberikan oleh seseorang tersebut. Kesiapan adalah keseluruhan kondisi yang membuatnya siap untuk memberi respon atau jawaban di dalam cara tertentu terhadap suatu situasi. Penyesuaian kondisi pada suatu saat akan berpengaruh pada kecenderungan untuk memberi respon (Caldwell, 2018).

Singkatnya bahwa kesiapan merupakan suatu keadaan siap untuk memberikan respon atau jawaban akan sesuatu dengan cara tertentu untuk menjawab atau merespon tergantung oleh situasi yang dihadapinya. Hasil respon atau jawaban tersebut dipengaruhi oleh keadaan yang sedang dialaminya. Berdasarkan pendapat-pendapat tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa kesiapan adalah suatu kondisi di mana seseorang bersedia, siap dan dapat melaksanakan sesuatu untuk mencapai sebuah tujuan tertentu. Kondisi seseorang tersebut juga mempengaruhi hasil dari tujuan yang diinginkan. Kesiapan adalah suatu keadaan tertentu untuk melakukan suatu kegiatan.

Menurut Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2017), kesiapan peningkatan menjadi orang tua menurut SDKI adalah pola pemberian lingkungan bagi anak atau anggota keluarga yang cukup untuk memfasilitasi pertumbuhan dan perkembangan serta dapat ditingkatkan. Orang tua diharapkan memiliki kesiapan menjadi orang tua dan memahami tujuan pengasuhan yang benar agar mampu menghasilkan anak yang kuat dan tangguh di masa-masa selanjutnya. Untuk menghasilkan anak yang bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa, memiliki pengetahuan, percaya diri, sehat, berkarakter, memiliki peran jenis kelamin yang sehat dan benar, serta berbudi pekerti luhur. Oleh karena itu, sangatlah penting dibutuhkan peran ayah untuk mengambil peran yang besar di dalam pengasuhan

dimulai dari masa kehamilan, masa ibu menyusui, dan masa kanak-kanak (Chaldwell, 2018).

## **2. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kesiapan Peningkatan Menjadi Orang Tua**

Menurut (Chaldwell, 2018), dalam kesiapan perlu adanya sebuah keterkaitan antar faktor-faktor yang yang mempengaruhi kesiapan peningkatan menjadi orang tua sebagai berikut:

### **a. Kondisi fisik, mental dan emosional**

Kondisi fisik, mental dan emosional sangat mempengaruhi kesiapan peningkatan menjadi orang tua. Kondisi fisik yang sehat dan bugar, kondisi mental yang aman tidak mengalami gangguan, dan kondisi emosional yang stabil sangat membantu terpenuhinya kesiapan tersebut. Dengan kondisi yang baik maka akan semakin fokus untuk mempersiapkan diri dan mempelajari cara-cara yang tepat dalam melakukan perawatan terhadap bayi yang baru dilahirkannya.

### **b. Kebutuhan atau motif tujuan**

Dengan adanya kebutuhan atau motif tujuan dapat menjadi perantara mempersiapkan diri menjadi lebih signifikan untuk menjadi orang tua. Hal ini menunjukkan dalam suatu kondisi tertentu dapat menjaikan seseorang lebih fokus dalam mempersiapkan diri sebaik mungkin untuk mencapai tujuan menjadi orang tua teladan yang dapat merawat bayinya secara benar.

### **c. Keterampilan dan pengetahuan**

Keterampilan dan pengetahuan mengambil peranan penting dalam kesiapan peningkatan menjadi orang tua. Mayoritas seseorang yang sudah memiliki keterampilan melalui pengalaman dan pengetahuan melalui pengamatan akan jauh lebih siap dalam meningkatkan perannya menjadi orang tua. Hal ini terjadi karena kondisi yang akan ditingkatkan pernah dilakukan atau pernah dilihatnya, sehingga an

lebih mudah untuk meningkatkan peranan baru menjadi orang tua yang diembannya.

## **E. Konsep Asuhan Keperawatan Pada Pasien *Post Operasi Sectio Caesarea Primigravida***

### **1. Pengkajian Keperawatan**

Pengkajian merupakan sebuah komponen utama untuk mengumpulkan informasi, data, memvalidasi data, mengorganisasikan data, dan mendokumentasikan data (Herdman & Kamitsuru, 2018).

Pengumpulan data antara lain meliputi:

#### a. Data Identitas

##### 1) Identitas Pasien

Nama, usia, jenis kelamin, agama, suku/bangsa, pendidikan, pekerjaan, alamat, diagnosa medis, nomor rekam medis, status perkawinan, tanggal masuk rumah sakit, dan tanggal pengkajian,

##### 2) Identitas Penanggungjawab

Nama, usia, alamat, pekerjaan, dan hubungan dengan pasien.

#### b. Keluhan Utama

Keluhan utama berisi mengenai keluhan yang mendominasi yang dirasakan pasien.

#### c. Alasan Masuk Rumah Sakit

Hal-hal yang menjadi penyebab utama pasien dibawa/masuk ke rumah sakit.

#### d. Riwayat Kesehatan

##### 1) Riwayat Kesehatan Saat Ini

Data diambil saat pengkajian berisi tentang perjalanan penyakit pasien dari sebelum sakit sampai dengan mendapatkan perawatan.

- a) Provokatif/Paliatif, (kejadian pemicu) yang mengakibatkan terjadinya suatu proses penyakit ataupun tindakan.
  - b) Quality/Kuantitas, (gejala yang muncul) bagaimana gejala dirasakan, dirasakannya seperti apa.
  - c) Region, lokasi dimana gejala dirasakan dan penyebarannya.
  - d) Severity/Scale, tingkat keparahan yang dirasakan, skala berapa 1-10.
  - e) Timing, berapa lama durasi yang dirasakan.
- 2) Riwayat Kesehatan Terdahulu
- Adakah riwayat penyakit masa lalu yang pernah diderita oleh pasien tersebut.
- 3) Riwayat Kesehatan Keluarga
- Adakah anggota keluarga yang pernah mengalami sakit yang sama seperti yang dialami pasien atau tidak.
- e. Riwayat Obstetrik  
Riwayat kehamilan terdahulu yang dialami.
  - f. Riwayat Kehamilan Sekarang  
Riwayat kehamilan yang saat ini dialami.
  - g. Riwayat Persalinan Sekarang  
Riwayat terjadinya proses persalinan yang saat ini dialami.
  - h. Riwayat KB  
KB yang pernah dipakai.
  - i. Riwayat Alergi  
Riwayat alerji terhadap obat ataupun makanan
  - j. Pemeriksaan Fisik  
Prosedur pemeriksaan yang dilakukan untuk mengetahui kondisi secara klinis.

1) Status Kesehatan Umum

a) Keadaan Umum

Keadaan umum pada pasien *post* operasi *sectio caesarea* dengan kesadaran *compos mentis* dan dikaji tingkat kesadaran secara kualitatif dengan Glasgow Coma Scale (GCS).

b) Tanda-tanda vital

Kaji tanda-tanda vital meliputi tekanan darah, nadi, suhu, pernafasan, dan saturasi oksigen.

2) Sistem Pernafasan

Menurut Herdman & Kamitsuru (2018), terdapat gangguan pada pola napas pasien, pasien *post* operasi seringkali mengalami gangguan pola pernafasan akibat pengaruh obat anestesi yang diberikan di ruang bedah dan pasien diposisikan *semi fowler* untuk mengurangi atau menghilangkan sesak napas.

Inspeksi : Pada paru-paru didapatkan data tulang iga simetris atau tidak kanan dan kiri, payudara normal/tidak, respirasi normal atau tidak, pola nafas regular atau tidak, bunyi vesikuler atau tidak, ada atau tidak sesak nafas.

Palpasi : Vocal fremitus anterior kanan dan kiri simetris atau tidak, ada atau tidak nyeri tekan. Vocal fremitus posterior kanan sama dengan kiri, gerak pernafasan kanan sama dengan kiri simetris/tidak.

Auskultasi : Suara vesikuler/tidak, ada/tidak ronkhi maupun wheezing.

Perkusi : Suara paru-paru sonor/tidak pada paru kanan dan kiri.

## 3) Sistem Kardiovaskuler

Menurut Herdman & Kamitsuru (2015), denyut jantung, pemeriksaan meliputi inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi pada permukaan jantung, tekanan darah dan nadi meningkat.

Inspeksi : Mengamati adanya pulsasi dan iktus cordis

Perkusi : Meliputi batas-batas jantung

Auskultasi : Irama reguler/ireguler, kualitas, ada/tidaknya bunyi tambahan pada jantung

## 4) Sistem Persarafan

Menurut Herdman & Kamitsuru (2018), adakah terjadinya penurunan sensoris, parathesia, anestesia, letargi, mengantuk, reflek lambat, kacau mental, disorientasi. Kaji tingkat kesadaran dengan menggunakan GCS dan dikaji semua fungsi 12 nervus saraf cranial.

## 5) Sistem Perkemihan

Menurut Herdman & Kamitsuru (2018), adakah Poliuri, retensi urin, inkontinensia urin, rasa panas atau rasa sakit saat berkemih.

## 6) Sistem Pencernaan

Menurut Herdman & Kamitsuru (2018), pada penderita *post* operasi *sectio caesarea* biasanya menimbulkan rasa mual akibat sisa bius. Saat pengkajian dapat ditanyakan tentang nafsu makan, bising usus, berat badan.

Inspeksi : Abdomen tampak simetris/tidak, apakah terdapat lesi

Auskultasi : Terdapat bising usus normal

Palpasi : Apakah terdapat nyeri tekan

Perkusi : Kaji ada/tidaknya distensi abdomen

7) Sistem Integument

Menurut Herdman & Kamitsuru (2018), turgor kulit biasanya normal atau menurun akibat input dan output yang tidak seimbang. Pada luka *post* operasi akan nampak jahitan.

Inspeksi : Tampak luka *post* operasi *sectio caesarea caesarea*

Palpasi : Cek akral apakah teraba panas, turgor kulit, dan penekanan apakah ada nyeri tekan atau tidak

8) Sistem Muskuloskeletal

Menurut Herdman & Kamitsuru (2018), pada tulang, sendi, otot syaraf, dan jaringan ikat apakah ada permasalahan atau tidak.

9) Pola kebiasaan Saat Ini

Merupakan rangkaian kebiasaan yang dilakukan sehari-hari sehingga berpotensi mempengaruhi kondisi terkini, seperti pola nutrisi, kebutuhan cairan, eliminasi, istirahat dan tidur, hingga personal hygiene yang dilakukan.

10) Pemeriksaan Penunjang

Hasil pemeriksaan laboratorium dan USG.

## 2. Diagnosa Keperawatan

Menurut Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2017), diagnosa keperawatan merupakan suatu pengkajian klinis mengenai respon klien terhadap masalah kesehatan baik yang berupa diagnosa actual, potensial, ataupun risiko. Diagnosa keperawatan ini bertujuan untuk mengidentifikasi respon individu, keluarga dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan.

Diagnosa keperawatan adalah suatu keputusan klinis terhadap pasien ataupun klien sebagai akibat dari masalah kesehatan. Diagnosa keperawatan merupakan dasar dalam penyusunan rencana tindakan asuhan keperawatan. Diagnosa keperawatan sejalan dengan diagnosa medis sebab dalam mengumpulkan data-data saat melakukan

pengkajian keperawatan yang dibutuhkan untuk menegakkan diagnosa keperawatan ditinjau dari keadaan penyakit dalam diagnosa medis (Modul Dokumentasi Keperawatan, 2019). Diagnosa keperawatan yang muncul pada pasien *post* operasi *sectio caesarea* primigravida sebagai berikut:

**a. Kesiapan Peningkatan Menjadi Orang Tua (D.0122)**

**Definisi:**

Pola pemberian lingkungan bagi anak atau anggota keluarga yang cukup untuk memfasilitasi pertumbuhan dan perkembangan serta dapat ditingkatkan.

**Gejala dan Tanda Mayor:**

Subjektif:

1) Mengekspresikan keinginan untuk meningkatkan peran menjadi orang tua

Objektif:

1) Tampak adanya dukungan emosi dan pengertian pada anak atau anggota keluarga

**Gejala dan Tanda Minor:**

Subjektif:

1) Anak atau anggota keluarga lainnya mengekspresikan kepuasan dengan lingkungan rumah

2) Anak atau anggota keluarga mengungkapkan harapan yang realistis

Objektif:

1) Kebutuhan fisik dan emosi anak/anggota keluarga terpenuhi

**Kondisi Klinis Terkait:**

Perilaku upaya peningkatan kesehatan

**b. Menyusui Tidak Efektif (D.0029)****Definisi:**

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

**Penyebab:**

Fisiologis

- 1) Ketidakadekuatan suplai ASI
- 2) Hambatan pada neonatus seperti prematuritas dan bibir sumbing
- 3) Anomali payudara ibu seperti puting yang masuk ke dalam
- 4) Ketidakadekuatan reflek menghisap bayi
- 5) Payudara bengkak
- 6) Riwayat operasi payudara
- 7) Kelahiran kembar

Situasional

- 1) Tidak rawat gabung
- 2) Kurang terpapar informasi tentang pentingnya menyusui dan/atau metode menyusui
- 3) Kurang dukungan keluarga
- 4) Faktor budaya

**Gajala dan Tanda Mayor**

Subjektif

- 1) Kelelahan maternal
- 2) Kecemasan maternal

Objektif

- 1) Bayi tidak mampu melekat pada payudara ibu
- 2) ASI tidak menetes/memancar
- 3) BAK bayi kurang dari 8 kali dalam 24 jam
- 4) Nyeri dan/atau lecet terus-menerus setelah minggu kedua

**Gejala dan Tanda Minor**

Subjektif

(Tidak tersedia)

**Objektif**

- 1) Intake bayi tidak adekuat
- 2) Bayi menghisap tidak terus-menerus
- 3) Bayi menangis saat disusui
- 4) Bayi rewel dan menangis terus-menerus dalam jam-jam pertama setelah menyusui
- 5) Menolak untuk menghisap

**Kondisi klinis terkait**

- 1) Abses payudara
- 2) Mastitis
- 3) *Carpal tunnel syndrome*\*

**Keterangan**

\*) *Carpal tunnel syndrome* merupakan salah satu masalah dalam menyusui, dimana tangan ibu terasa nyeri dan tidak nyaman. Ibu mengalami kesulitan dalam memposisikan bayinya untuk menyusui.

**c. Nyeri Melahirkan (D.0079)****Definisi:**

Pengalaman sensorik dan emosional yang bervariasi dari menyenangkan sampai tidak menyenangkan yang berhubungan dengan persalinan.

**Penyebab:**

- 1) Dilatasi serviks
- 2) Pengeluaran janin

**Gejala dan Tanda Mayor:****Subjektif:**

- 1) Mengeluh nyeri
- 2) Perineum terasa tertekan

**Objektif:**

- 1) Ekspresi wajah meringis

- 2) Berposisi meringankan nyeri
- 3) Uterus teraba bulat

**Gejala dan Tanda Minor:**

Subjektif:

- a) Mual
- b) Nafsu maakan menurun/meningkat

Objektif:

- 1) Tekanan darah meningkat
- 2) Frekuensi nadi meningkat
- 3) Ketegangan otot meningkat
- 4) Pola tidur berubah
- 5) Fungsi berkemih berubah
- 6) Diaforsis
- 7) Gangguan perilaku
- 8) Perilaku ekspresif
- 9) Pupil dilatasi
- 10) Muntah
- 11) Fokus pada diri sendiri

**Kondisi Klinis Terkait:**

Proses persalinan

**3. Intervensi Keperawatan**

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan	Intervensi
1	Kesiapan peningkatan menjadi orang tua dengan kondisi terkait perilaku upaya peningkatan kesehatan (D.0122)	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 4 X 8 jam diharapkan peran menjadi orang tua meningkat dengan kriteria hasil: Peran menjadi orang tua (L.13120) 1. Perilaku positif menjadi orang tua meningkat	Intervensi Utama Promosi Pengasuhan (I.13495) Tindakan Observasi: 1. Monitor status kesehatan anak dan status imunisasi anak Terapeutik: 1. Berikan bimbingan antisipasi yang diperlukan sesuai dengan tahapan usia perkembangan anak

		<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Interaksi perawatan bayi meningkat</li> <li>3. Verbalisasi</li> <li>4. Kepuasan memiliki bayi meningkat</li> <li>5. Memberi pengertian pada anak/anggota keluarga meningkat</li> <li>6. Kebutuhan fisik anak/anggota keluarga terpenuhi meningkat</li> <li>7. Kebutuhan emosi anak/anggota keluarga terpenuhi meningkat</li> <li>8. Keinginan meningkatkan peran menjadi orang tua meningkat</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Tingkatkan interaksi orang tua anak dan berikan contohnya</li> <li>3. Sediakan media untuk mengembangkan keterampilan pengasuhan</li> </ol> <p>Intervensi Pendukung Edukasi orang tua: fase bayi (I.12400) Tindakan Observasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi pengetahuan dan kesiapan orang tua belajar tentang perawatan bayi</li> </ol> <p>Edukasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ajarkan keterampilan merawat bayi baru lahir</li> <li>2. Ajarkan cara merawat dan mencegah ruam popok</li> </ol> <p>Perawatan bayi (I.10338) Tindakan Observasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Monitor tanda-tanda vital bayi (suhu tubuh)</li> </ol> <p>Terapeutik:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mandikan bayi dengan suhu ruangan 21-24°C</li> <li>2. Mandikan bayi dalam waktu 5-10 menit 2 kali dalam sehari</li> <li>3. Rawat tali pusat secara terbuka (tali pusat tidak dibungkus apapun)</li> <li>4. Bersihkan pangkal tali pusat lidi kapas yang telah diberi air matang</li> <li>5. Kenakan popok bayi dibawah umbilicus jika tali pusat belum terlepas</li> <li>6. Ganti popok jika basah</li> <li>7. Kenakan pakaian bayi dengan bahan katun</li> </ol> <p>Edukasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Anjurkan ibu menyusui sesuai kebutuhan bayi</li> <li>2. Anjurkan ibu cara merawat bayi di rumah</li> </ol>
--	--	---	--

2	Menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI (D.0029)	Setelah dilakukan asuhan asuhan keperawatan selama 4 X 8 jam diharapkan status menyusui membaik dengan kriteria hasil: Status menyusui (L.03029) 1. Perlekatan bayi pada payudara ibu meningkat 2. Kemampuan ibu memposisikan bayi meningkat 3. Teetsan/pancaran ASI meningkat 4. Suplai ASI adekuat meningkat	Edukasi menyusui (I.12393) Tindakan Observasi: 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. Identifikasi tujuan atau keinginan menyusui Terapeutik: 1. Dukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui 2. Libatkan sistem pendukung: suami dan keluarga Edukasi: 1. Berikan konseling menyusui 2. Jelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi 3. Ajarkan posisis menyusui dan peletakkan yang benar 4. Ajarkan perawatan payudara
3	Nyeri melahirkan berhubungan dengan pengeluaran bayi (D.0079)	Setelah dilakukan asuhan asuhan keperawatan selama 4 X 8 jam diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil sebagai berikut: Tingkat nyeri (L.08066) 1. Keluhan nyeri menurun 2. Sikap protektif menurun 3. Gelisah menurun 4. Meringis menurun 5. Perineum terasa tertekan menurun 6. Uterus teraba membulat menurun	Menejemen nyeri (I.08238) Tindakan Observasi: 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas, dan skala nyeri 2. Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan 3. Monitor efek samping penggunaan analgetik Terapeutik: 1. Berikan teknik non farmakologis untuk mengurangi nyeri Edukasi: 1. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri 2. Jelaskan strategi mengurangi nyeri Kolaborasi: 1. Pemberian analgetik, jika perlu

Sumber: SDKI (2017), SLKI (2018), dan SIKI (2019).

#### **4. Implementasi Keperawatan**

Menurut Potter, P.A (2016), implementasi merupakan suatu bentuk pengelolaan dan perwujudan dari setiap intervensi atau rencana keperawatan yang telah disusun sebelumnya. Implementasi adalah tahap proses keperawatan dimana perawat memberikan intervensi terhadap pasien Menurut Koziar & Dkk, (2016), implementasi merupakan realisasi rencana keperawatan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan, kegiatan pada tahap ini yaitu pengumpulan data berkelanjutan, mengobservasi respon pasien selama dan sesudah diberi tindakan.

Implementasi merupakan pelaksanaan perencanaan keperawatan oleh perawat. Hal-hal yang perlu diperhatikan ketika melakukan implementasi intervensi dilaksanakan sesuai rencana setelah dilakukan validasi, penguasaan kemampuan interpersonal, intelektual, dan teknikal, intervensi harus dilakukan sesuai situasi yang tepat, keamanan fisik dan fisiologi dilindungi dan didokumentasi keperawatan berupa pencatatan dan pelaporan.

#### **5. Evaluasi Keperawatan**

Evaluasi merupakan penilaian dengan cara membandingkan perubahan keadaan pasien (hasil yang diamati) dengan tujuan dan kriteria hasil yang dibuat pada tahap perencanaan (Potter, P.A 2016). Meskipun tahap evaluasi diletakan pada akhir proses keperawatan tetapi tahap ini merupakan bagian integral pada setiap tahap proses keperawatan. Evaluasi diperlukan pada tahap intervensi untuk menentukan apakah tujuan intervensi tersebut dapat dicapai secara efektif (Nursalam 2020).

Implementasi merupakan pelaksanaan perencanaan keperawatan oleh perawat. Hal-hal yang perlu diperhatikan ketika melakukan implementasi intervensi dilaksanakan sesuai rencana setelah dilakukan validasi, penguasaan kemampuan interpersonal, intelektual, dan

teknikal, intervensi harus dilakukan dengan cermat dan efisien pada situasi yang tepat, keamanan fisik dan fisiologi dilindungi dan didokumentasi keperawatan berupa pencatatan dan pelaporan. Pada asuhan keperawatan pada pasien *post operasi sectio caesarea* primigravida setelah dilakukan intervensi *parenting support education* diharapkan kesiapan peningkatan menjadi orang tua meningkat.

## F. Jurnal Terkait

Tabel 2.1 Penelitian Terkait

No.	Judul	Penulis	Hasil Penelitian
1.	Asuhan Keperawatan Pada Ny.D P1A0 Tentang Perawatan Bayi Baru Lahir Di Ruang Nifas RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat Tahun 2023	Syafitri Oktaviani Rahmawati (Juli 2022)	Hasil studi kasus ini didapatkan adanya peningkatan pengetahuan dan keterampilan pada Ny. D dalam melakukan perawatan pada bayi baru lahir yaitu memandikan bayi dan merawat tali pusat.
2.	Asuhan Keperawatan Pasien Post Partum Spontan Dengan Masalah Keperawatan Defisiensi Pengetahuan Tentang Perawatan Tali Pusat Pada Bayi Baru Lahir Di RSUD Dr. Soedirman Kebumen	Diah Astutiningrum (2019)	Hasil, setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x15 menit masalah defisiensi pengetahuan berhubungan dengan kurang informasi teratasi. pengetahuan ibu post partum tentang perawatan tali pusat semakin meningkat dibuktikan dengan meningkatnya nilai pengetahuan pada klien 1 yaitu dari nilai awal 2 menjadi 4 dari pengetahuan terbatas menjadi pengetahuan banyak dan dilakukannya perawatan tali pusat pada bayi baru lahir secara mandiri.
3.	Asuhan Keperawatan Pada Ibu Post Sc Dengan Masalah Menyusui Tidak Efektif Di Ruang Rahmah Rs Pku Muhammadiyah Gombong	Muayanah & Diah Astutiningrum KIAN (Mei 2023)	Hasil menunjukkan bahwa setelah diberikan <i>hypnobreastfeeding</i> pada kelima pasien yaitu mengalami peningkatan pada tetesan/ pancaran ASI dan suplai ASI adekuat dengan rata-rata produksi ASI 1,2 CC.

4.	Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Sectio Caesarea Dengan Masalah Menyusui Tidak Efektif Dengan Implementasi Breast Care Dan Terapi Penarikan Putting Dengan Spuit Di Ruang Flamboyan Rsud Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto	Vinari Fatmawati & Eka Riyanti KIAN 19 September 2023	Dari kelima pasien yang dijadikan sampel, didapatkan masalah keperawatan Menyusui Tidak Efektif yang disebabkan karena anomali payudara ibu. Kelima pasien diberikan intervensi non farmakologi terapi Breast Care dan Penarikan Putting menggunakan Spuit Injeksi. Implementasi dilakukan selama dua kali pertemuan selama dua hari. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa setelah kelima pasien diberikan terapi Breast Care dan Penarikan Putting menggunakan Spuit Injeksi ASI kelima pasien sudah keluar dan puting payudara ibu sudah menonjol.
5.	Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Partum Spontan Di Rsud Dr Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan Tahun 2021	Mardiyana (2021)	Pada klien 1 dan klien 2 masalah yang sama yaitu nyeri akut, dan gangguan pola tidur. Kemudian masalah yang berbeda pada klien 1 meliputi menyusui tidak efektif, Ansietas, Resiko Infeksi dan masalah pada pasien 2 yaitu Menyusui efektif sedangkan pada bayi masalah yang sama ditemukan bayi 1 dan 2 mengalami resiko infeksi berhubungan dengan ketidakadekuatan pertahanan primer kemudian pada klien masalah yang berbeda yaitu resiko defisit nutrisi bd Asi tidak lancar dan Resiko hipotermia.

6.	Praktik Perawatan Bayi Baru Lahir Dan Faktor Terkait Yang Mempengaruhi Kesehatan Mereka Di Pedesaan Utara India	Asztalos, Elizabeth	Hasil dari 300 persalinan, hampir seperempat persalinan, 66 (22%), terjadi di rumah, dan sebagian besar persalinan, 234 (78%), terjadi di rumah sakit. Telah diamati bahwa praktik perawatan tali pusat yang tidak aman lebih banyak ditemukan pada keluarga inti, 8 (53,4%), dibandingkan keluarga gabungan, 7 (46,6%), dan hal ini ditemukan tidak signifikan secara statistik. Pakan yang tidak aman diberikan 48 (72,7%) lebih sering pada persalinan di rumah dibandingkan dengan persalinan di institusi 56 (23,9%). Inisiasi ibu untuk menunda menyusui hampir sama baik pada persalinan di rumah maupun di rumah sakit. Keterlambatan mandi diamati pada hampir tiga perempat ibu, 125 (70,1%), berusia 24-29 tahun, diikuti oleh 29 (16,8%) pada periode usia 30-35 tahun.
7.	Analisis Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Masalah Kesiapan Meningkatkan Menjadi Orang Tua	Dani Rizkyani	Dari hasil evaluasi implementasi, ke-5 fungsi dasar keluarga sudah adapat tercapai seluruhnya dan masalah keperawatan kesiapan menjadi orang tua teratasi. Berdasarkan hasil evaluasi, salah faktor yang sangat mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu dalam analisis asuhan keperawatan adalah faktor geografis yang mempengaruhi keaktifan ibu datang ke posyandu.