

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Konsep Post Partum

2.1.1. Pengertian Masa Nifas

Masa nifas (*Post Partum*) adalah masa di mulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat kandungan kembali semula seperti sebelum hamil, yang berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari. Selama masa pemulihan tersebut berlangsung, ibu akan mengalami banyak perubahan fisik yang bersifat fisiologis dan banyak memberikan ketidak nyamanan pada awal postpartum, yang tidak menutup kemungkinan untuk menjadi patologis bila tidak diikuti dengan perawatan yang baik (Yuliana & Hakim, 2020).

2.1.2. Tahapan Masa Nifas (Post Partum)

Menurut Wulandari (2020) Ada beberapa tahapan yang di alami oleh wanita selama masa nifas, yaitu sebagai berikut :

1. *Immediate puerperium*, yaitu waktu 0-24 jam setelah melahirkan. ibu telah di perbolehkan berdiri atau jalan-jalan
2. *Early puerperium*, yaitu waktu 1-7 hari pemulihan setelah melahirkan. pemulihan menyeluruh alat-alat reproduksi berlangsung selama 6- minggu
3. *Later puerperium*, yaitu waktu 1-6 minggu setelah melahirkan, inilah waktu yang diperlukan oleh ibu untuk pulih dan sehat sempurna. Waktu sehat bisa bermingguminggu, bulan dan tahun.

2.1.3. Proses Adaptasi Psikologis Masa Nifas (Post Partum)

Berikut ini 3 tahap penyesuaian psikologi ibu dalam masa post partum Menurut Sutanto (2019) :

1. *Fase Talking In* (Setelah melahirkan sampai hari ke dua)
 - a. Perasaan ibu berfokus pada dirinya.
 - b. Ibu masih pasif dan tergantung dengan orang lain.
 - c. Perhatian ibu tertuju pada kekhawatiran perubahan tubuhnya.
 - d. Ibu akan mengulangi pengalaman melahirkan.
 - e. Memerlukan ketenangan dalam tidur untuk mengembalikan keadaan tubuh ke kondisi normal.
 - f. Nafsu makan ibu biasanya bertambah sehingga membutuhkan peningkatan nutrisi.
 - g. Kurangnya nafsu makan menandakan proses pengembalian kondisi tubuh tidak berlangsung normal.
2. *Fase Taking Hold* (Hari ke-3 sampai 10 hari)
 - a. Ibu merasa khawatir akan ketidakmampuan merawat bayi, muncul perasaan sedih (*baby blues*).
 - b. Ibu memperhatikan kemampuan menjadi orang tua dan meningkatkan tanggung jawab akan bayinya.
 - c. Ibu memfokuskan perhatian pada pengontrolan fungsi tubuh, BAK, BAB dan daya tahan tubuh.

- d. Ibu berusaha untuk menguasai keterampilan merawat bayi seperti menggendong, menyusui, memandikan, dan mengganti popok.
- e. Ibu cenderung terbuka menerima nasehat bidan dan kritikan pribadi.
- f. Kemungkinan ibu mengalami depresi postpartum karena merasa tidak mampu membesarkan bayinya.

g. Kemungkinan ibu mengalami depresi postpartum karena merasa tidak mampu membesarkan bayinya.

h. Wanita pada masa ini sangat sensitif akan ketidakmampuannya, cepat tersinggung, dan cenderung menganggap pemberi tahu bidan sebagai teguran. Dianjurkan untuk berhati-hati dalam berkomunikasi dengan wanita ini dan perlu memberi support.

3. *Fase Letting Go* (Hari ke-10 sampai akhir masa nifas)

a. Ibu merasa percaya diri untuk merawat diri dan bayinya. Setelah ibu pulang ke rumah dan dipengaruhi oleh dukungan serta perhatian keluarga.

b. Ibu sudah mengambil tanggung jawab dalam merawat bayi dan memahami kebutuhan bayi

2.1.4. **Perubahan Post Partum Menurut Kumalasari (2015)**, perubahan fisiologis dan psikologis post partum antara lain :

1. Perubahan Fisiologis

a. Perubahan sistem Reproduksi

1) *Involusi uterus, vagina, dan perineum*

Involusi uterus atau pengerutan uterus merupakan suatu proses uterus kembali ke kondisi sebelum hamil dengan berat sekitar 60 gram. Proses ini dimulai segera setelah plasenta lahir akibat kontraksi otot-otot polos uterus.

2) *Vagina*

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

3) *Perineum*

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

4) *Lochea*

Lochea merupakan darah yang dibuang dari rahim berbentuk cairan sekret. Lochea memiliki bau yang khas. Bau ini tidak seperti bau menstruasi. Lochea dibagi menjadi 4

berdasarkan jumlah dan warnanya antara lain:

1. *Lochea Rubra* berwarna merah dan hitam sisa darah yang keluar mulai hari pertama sampai hari ketiga



2. *Lochea Sangiolenta* berwarna putih bercampur merah mulai hari ketiga sampai hari ketujuh,

3. *Lochea Serosa* berwarna kekuningan dari hari ketujuh sampai hari ke empat belas,

4. *Lochea Alba* berwarna putih terdiri atas leukosit dan sel-sel *desidua berlangsung* empat belas sampai dua minggu.

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

2. Perubahan Sistem Pencernaan

Kurangnya makanan berserat selama persalinan dapat menyebabkan ibu post partum mengalami konstipasi.

9 Faktor lainnya yang menyebabkan adalah karena rasa takut ibu ketika buang air besar, jika terdapat luka pada perineum

3. Perubahan Sistem Perkemihan

Saluran kencing biasanya akan kembali normal dalam waktu 2 sampai 8 minggu paska melahirkan. Pelvis ginjal dan ureter yang meregang dan berdilatasi

selama proses kehamilan akan kembali normal pada minggu ke empat.

4. Perubahan Tanda-Tanda Vital

1) Nadi dan Pernafasan

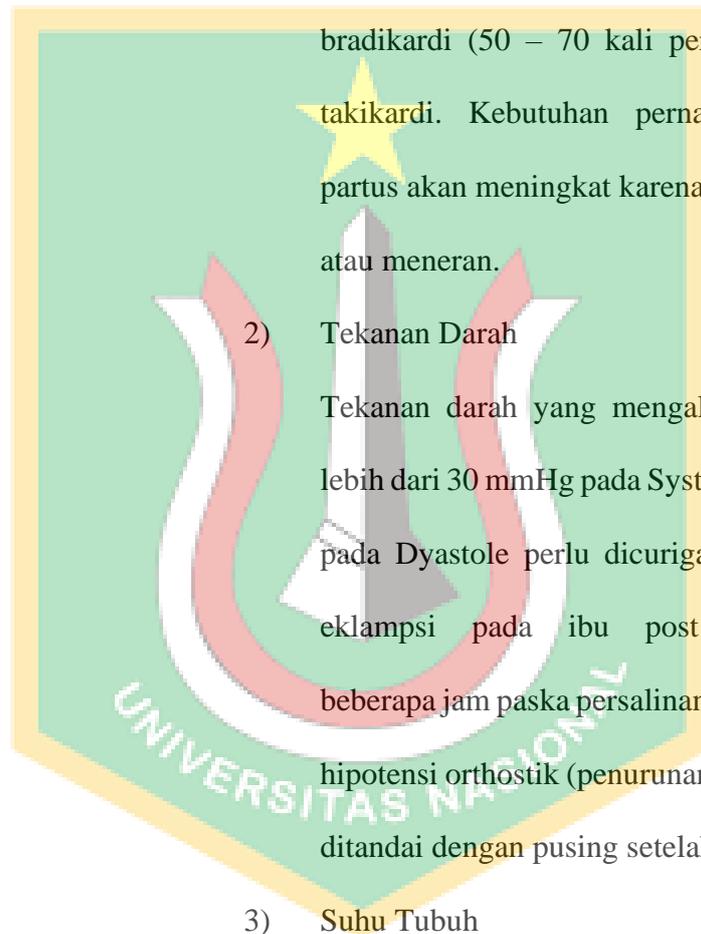
Pada proses persalinan denyut nadi akan mengalami peningkatan, dapat terjadi bradikardi (50 – 70 kali per menit) maupun takikardi. Kebutuhan pernafasan pada ibu partus akan meningkat karena proses mengejan atau meneran.

2) Tekanan Darah

Tekanan darah yang mengalami peningkatan lebih dari 30 mmHg pada Systole dan 15 mmHg pada Dyastole perlu dicurigai terjadinya pre-eklamsi pada ibu post partum. Selama beberapa jam paska persalinan, ibu dapat terjadi hipotensi orthostik (penurunan 20 mmHg) yang ditandai dengan pusing setelah berdiri.

3) Suhu Tubuh

Paska melahirkan dapat mengalami kenaikan suhu sekitar 0,5 derajat celcius dari keadaan normal (360C – 37,50C) namun tidak lebih dari 38 derajat Celcius. Jika suhu tubuh tidak kembali normal atau meningkat setelah 12 jam



post partum perlu dicurigai adanya infeksi.

5. Perubahan Sistem

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

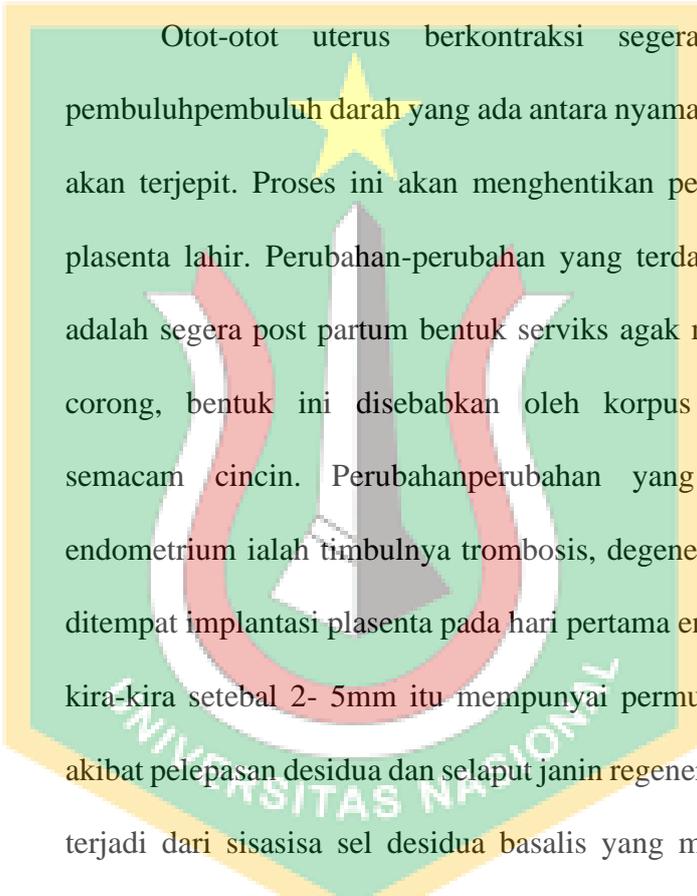
6. Perubahan Berat Badan

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

2.1.5. Patofisiologi Post Partum

Masa post partum atau masa nifas, alat-alat genitalia interna maupun eksterna akan berangsur-angsur pulih kembali seperti keadaan sebelum hamil dan terjadinya perubahan fisikologis serta perubahan psikologis. Perubahan fisikologis ini terdapat involusi uterus yaitu proses kembalinya uterus ke keadaan sebelum hamil setelah melahirkan, proses ini dimulai segera

setelah plasenta keluar akibat kontraksi otototot polos uterus. Perubahan – perubahan alat genitalia ini dalam keseluruhannya disebut “involusi”. Involusi terjadi perubahanperubahan penting yakni mengkonsentrasi dan timbulnya laktasi yang 11 terakhir karena pengaruh hormon laktogen dari kelenjar hipofisis terhadap kelenjar-kelenjar mammae (Ariyani 2017).



Otot-otot uterus berkontraksi segera post partum, pembuluhpembuluh darah yang ada antara nyaman otot-otot uterus akan terjepit. Proses ini akan menghentikan pendarahan setelah plasenta lahir. Perubahan-perubahan yang terdapat pada serviks adalah segera post partum bentuk serviks agak menganga seperti corong, bentuk ini disebabkan oleh korpus uteri terbentuk semacam cincin. Perubahanperubahan yang terdapat pada endometrium ialah timbulnya trombosis, degenerasi dan nekrosis ditempat implantasi plasenta pada hari pertama endometrium yang kira-kira setebal 2- 5mm itu mempunyai permukaan yang kasar akibat pelepasan desidua dan selaput janin regenerasi endometrium terjadi dari sisasisa sel desidua basalis yang memakai waktu 2 sampai 3 minggu. Ligamen-ligamen dan diafragma pelvis serta fascia yang merenggang sewaktu kehamilan dan perlu setelah janin lahir berangsur-angsur kembali seperti semula (Ariyani 2017).

2.1.6. Tujuan Perawatan Post Partum

Tujuan perawatan post partum menurut Kumalasari I (2015), antara lain :

1. Menjaga kesehatan ibu dan bayi baik fisik maupun psikologi.
2. Melaksanakan skrining yang komprehensif, mendeteksi masalah, mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayi.
3. Memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, keluarga berencana, menyusui, pemberian imunisasi pada bayi dan perawatan bayi sehat.
4. Untuk mendapatkan kesehatan emosi.

2.1.7. Penatalaksanaan Post Partum Penatalaksanaan post partum

menurut (Ariyani 2017), setelah melahirkan, ibu membutuhkan perawatan yang intensif untuk 12 pemulihan kondisinya setelah proses persalinan yang melelahkan, perawatan post partum antara lain :

1. Mobilisasi dini Mobilisasi dini merupakan suatu aspek yang terpenting pada fungsi fisiologis karena hal itu esensial untuk mempertahankan kemandirian, khususnya dilakukan oleh ibu post partum. Mobilisasi dini adalah kebijakan agar secepat mungkin membimbing ibu post partum bangun dari tempat tidurnya dan membimbing ibu secepat mungkin untuk

berjalan. Jika tidak ada kelainan paska persalinan, mobilisasi dini dapat dilakukan sedini mungkin yaitu 2 jam paska persalinan. Mobilisasi dini dapat membantu pemulihan dan mempercepat waktu berada di rumah sakit.

2. Rawat gabung

Perawatan ibu dan bayi dalam satu ruangan bersama-sama sehingga ibu lebih banyak memperhatikan bayinya, segera memberikan ASI, sehingga kelancaran pengeluaran ASI lebih terjamin.

3. Pemeriksaan umum

Pemeriksaan umum antara lain kesadaran penderita, keluhan yang terjadi setelah persalinan.

4. Pemeriksaan khusus Pemeriksaan khusus pada ibu post partum spontan antara lain :

a. Pemeriksaan tanda-tanda vital : tekanan darah, nadi, suhu, dan pernafasan.

b. Fundus uteri : Tinggi fundus uteri, kontraksi uterus.

c. Payudara : puting susu, pembesaran dan pengeluaran ASI.

d. *Lochea* : *Lochea rubra*, *lochea sangiolenta*, *lochea serosa*, *lochea alba*.

e. Luka jahitan episiotomi : apakah baik atau terbuka, apakah ada tanda-tanda infeksi.

2.1.8. Komplikasi Post Partum

Komplikasi post partum menurut Aspiani, 2017 antara lain :

1. Pembengkakan payudara
2. Mastitis (peradangan pada payudara)
3. Endometritis (peradangan pada endometrium).
4. Post partum blues.
5. Infeksi puerperalis ditandai dengan pembengkakan, rasa nyeri, kemerahan pada jaringan terinfeksi atau pengeluaran cairan berbau dari jalan lahir selama persalinan atau sesudah persalinan.

2.2. Konsep Laktasi

2.2.1. Pengertian Laktasi

Menyusui atau laktasi adalah suatu proses dimana seorang bayi menerima air susu dari payudara ibu (Sumastri, 2012). Pada bayi baru lahir akan menyusu lebih sering, rata-rata 10-12 kali menyusu tiap 24 jam. Bayi yang sehat dapat mengosongkan payudara sekitar 5-7 menit, sedangkan ASI dalam lambung bayi akan kosong dalam waktu 2 jam (Astutik, 2014).

Laktasi merupakan teknik menyusui mulai dari ASI dibuat sampai pada keadaan bayi menghisap dan menelan ASI. Laktasi merupakan bagian kelengkapan dari siklus reproduksi mamalia termasuk manusia. Masa laktasi berguna untuk menambah pemberian ASI dan meneruskan pemberian ASI sampai anak berumur 2 tahun dengan baik

dan benar serta anak memperoleh kekebalan tubuh secara alami (Wiji & Mulyani, 2013).

2.2.2. Fisiologi Laktasi

Laktasi atau menyusui merupakan proses integral dari daur reproduksi dan mempunyai dua pengertian yaitu produksi dan pengeluaran ASI. Keduanya harus sama baiknya. Secara alamiah akibat pengaruh hormon maka akan terjadi perubahan secara bertahap sesuai umur dan kondisi menurut (Wiji & Mulyani, 2013) terdiri dari proses:

1. Mammogenesis, yaitu pembentukan kelenjar payudara.

Pembentukan kelenjar payudara dimulai dari sebelum pubertas, masa siklus menstruasi dan masa kehamilan. Pada masa kehamilan akan mengalami peningkatan yang jelas dari duktulus yang baru, percabangan dan lobulus yang dipengaruhi oleh hormon placenta dan korpus luteum. Hormon yang ikut membantu mempercepat pertumbuhan adalah prolaktin, laktogen placenta, korionik gonadotropin, insulin, kortisol, hormon tiroid, hormon paratiroid dan hormon pertumbuhan. Pada usia tiga bulan kehamilan prolaktin dari adenohipofise (hipofise anterior) mulai merangsang kelenjar air susu untuk menghasilkan air susu yang disebut kolostrum. Pada masa ini estrogen dan progesteron menyebabkan pengeluaran kolostrum masih terhambat, tetapi jumlah prolaktin meningkat ketika aktifitasnya dalam pembuatan kolostrum yang ditekan. Setelah melahirkan estrogen dan

progesteron akan menurun dan prolaktin akan meningkat, oksitosin (hipofise posterior) meningkat bila ada rangsangan hisap, sel mioepitelium buah dada berkontraksi.

2. Galaktogenesis, yaitu proses pembentukan atau produksi ASI

Pada seorang ibu menyusui dikenal 2 refleks yang masing-masing berperan sebagai pembentukan dan pengeluaran air susu yaitu refleks oksitosin atau let down refleks dan reflek prolaktin.

3. Galaktopoesis, yaitu proses mempertahankan produksi ASI

Hubungan yang utuh antara hipotalamus dan hipofise akan mengatur kadar oksitosin dan prolaktin dalam darah. Hormon-hormon ini berfungsi untuk pengeluaran dan pemeliharaan penyediaan air susu selama menyusui.

Proses pemberian ASI memerlukan pembuatan dan pengeluaran air susu dari alveoli ke sistem duktus. Bila susu tidak dikeluarkan mengakibatkan berkurangnya sirkulasi darah kapiler yang menyebabkan terlambatnya proses menyusui.

Kekuatan isapan kurang disebabkan oleh berkurangnya rangsangan menyusu oleh bayi, frekuensi isapan yang kurang dari singkatnya waktu menyusui berarti pelepasan prolaktin dari hipofise berkurang, sehingga pembuatan air susu berkurang, karena diperlukan kadar prolaktin yang cukup untuk mempertahankan pengeluaran air susu mulai sejak minggu pertama kelahiran.

Komponen penghambat pengeluaran prolaktin yang belum jelas bahannya menyebabkan terhambatnya pengeluaran prolaktin, beberapa bahan seperti dopamin, serotonin, katekolamin, dihubungkan ada kaitannya dengan pengeluaran prolaktin.

Oksitosin berfungsi pada sel-sel moepitelium pada alveoli

kelenjar mammae. Hormon ini berperan untuk memacu kontraksi otot polos yang ada di dinding alveolus dan dinding saluran sehingga ASI dipompa keluar. Semakin sering menyusui, <http://repository.unimus.ac.id> pengosongan alveolus dan saluran semakin baik sehingga kemungkinan terjadinya bendungan susu semakin kecil dan menyusui akan semakin lancar. Jadi peranan oksitosin dan prolaktin mutlak diperlukan dalam laktasi.

4. Reflek laktasi

Dimasa laktasi, terdapat dua mekanisme refleks pada ibu yaitu refleks prolaktin dan refleks oksitosin yang berperan dalam produksi ASI dan involusi uterus (khususnya pada masa nifas). Pada bayi, terdapat 3 jenis refleks menurut (Wiji & Mulyani, 2013), yaitu:

1. Refleks mencari putting susu (Rooting reflex)

Mulut bayi akan mendekat ke arah dimana terjadi sentuhan pada pipinya. Bayi akan membuka mulutnya apabila bibirnya disentuh dan berusaha untuk menghisap benda yang disentuhkan tersebut.

2. Refleksi menghisap (Sucking reflex)

Rangsangan puting susu pada langit-langit bayi menyebabkan refleksi menghisap yang dilakukan oleh bayi. Isapan ini akan menimbulkan areola dan puting susu ibu tertekan, lidah dan langit-langit bayi sehingga sinus laktiferus dibawah areola dan ASI terpancar keluar.

Refleksi menelan (Swallowing reflex) Kumpulan ASI di dalam mulut bayi menekan otot-otot di daerah mulut dan faring untuk mengaktifkan refleksi menelan dan mendorong ASI ke dalam lambung bayi.

2.3.Konsep Perawatan Payudara

2.3.1. Pengertian Perawatan Payudara

Perawatan payudara merupakan upaya untuk merangsang sekresi hormon oksitosin untuk menghasilkan ASI sedini mungkin dan memegang peranan penting dalam menghadapi masalah menyusui (Damanik, 2020).

Perawatan payudara (Breast care) merupakan salah satu upaya dalam membantu ibu untuk memberikan ASI kepada bayinya secara eksklusif. Ibu yang melakukan breast care dapat mencegah terjadinya bendungan ASI pada saat menyusui (Meihartati, 2017).

Payudara adalah pelengkap organ reproduksi wanita dan pada masa laktasi akan mengeluarkan air susu. Payudara mungkin akan sedikit berubah warna sebelum kehamilan, areola (area yang

mengelilingi puting susu) biasanya berwarna kemerahan, tetapi akan menjadi coklat dan mungkin akan mengalami pembesaran selama masa kehamilan dan masa menyusui(Manuaba, 2011).

2.3.2. Tujuan Perawatan Payudara (*Breast Care*)

Tujuan dari perawatan payudara menurut Walyani & Purwoastuti

(2015), yaitu:

1. Memelihara *hygiene* payudara.
2. Melenturkan dan menguatkan puting susu.
3. Payudara yang terawat akan memproduksi ASI cukup untuk kebutuhan bayi.
4. Dengan perawatan payudara yang baik ibu tidak perlu khawatir bentuk payudaranya akan cepat berubah sehingga kurang menarik
5. Dengan perawatan payudara puting susu tidak akan lecet sewaktu dihisap oleh bayi.
6. Melancarkan aliran ASI.
7. Mengatasi puting susu datar atau terbenam supaya dapat dikeluarkan sehingga siap untuk diberikan kepada bayinya

2.3.3. Manfaat Perawatan Payudara (*Breast Care*)

Menurut (Kumalasari, 2015) manfaat perawatan payudara (*breast care*) diantaranya:

1. Memelihara kebersihan payudara ibu sehingga bayi mudah menyusui.

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

2.3.4. Dampak Tidak Melakukan Perawatan Payudara

Menurut (Kumalasari, 2015) akibat yang timbul jika tidak melakukan perawatan payudara (*breast care*) diantaranya:

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

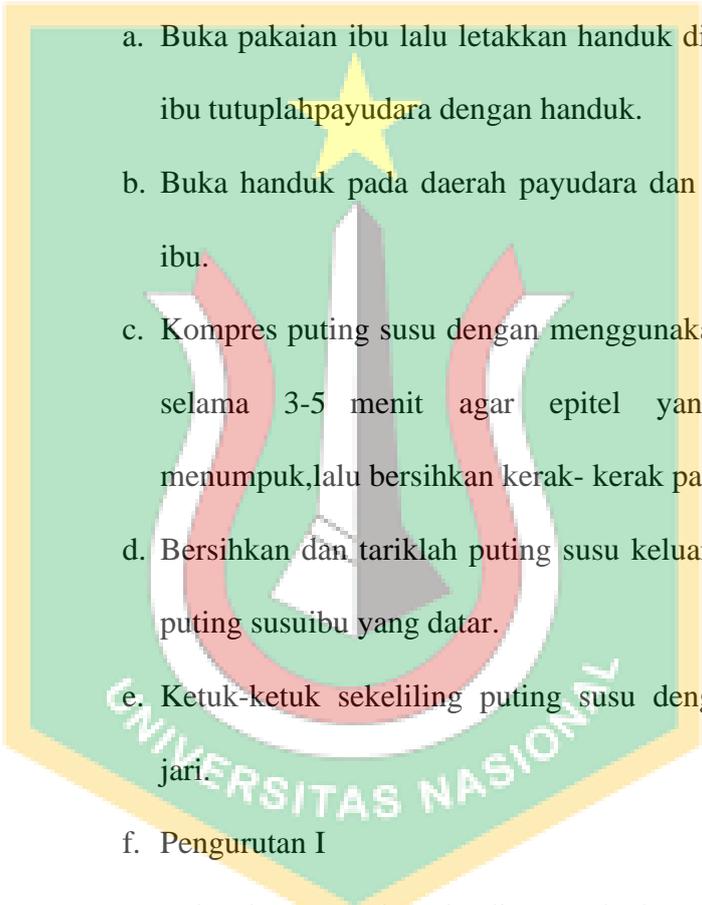
2.3.5. Penatalaksanaan Perawatan Payudara

Menurut (Kumalasari, 2015), langkah perawatan payudara (*breast care*) diantaranya:

1. Peralatan
 - a. Handuk untuk mengeringkan payudara yang basah.

- b. Kapas digunakan untuk mengompres puting susu.
- c. Minyak kelapa/*baby oil* sebagai pelicin.
- d. Waslap atau handuk kecil untuk kompres
- e. Waskom dua yang masing-masing berisi air hangat dan air dingin.

2. Langkah-langkah

- 
- a. Buka pakaian ibu lalu letakkan handuk di atas pangkuan ibu tutuplah payudara dengan handuk.
 - b. Buka handuk pada daerah payudara dan taruh di pundak ibu.
 - c. Kompres puting susu dengan menggunakan kapas minyak selama 3-5 menit agar epitel yang lepas tidak menumpuk, lalu bersihkan kerak-kerak pada puting susu.
 - d. Bersihkan dan tariklah puting susu keluar terutama untuk puting susu ibu yang datar.
 - e. Ketuk-ketuk sekeliling puting susu dengan ujung-ujung jari.

f. Pengurutan I

Telapak tangan berada diantara kedua payudara dengan gerakan ke atas, ke samping, ke bawah dan ke depan sambil menghentakkan payudara. Pengurutan dilakukan 20-30 kali.

g. Pengurutan II

Membuat gerakan memutar sambil menekan dari pangkal

payudaran berakhir pada puting susu (dilakukan 20-30 kali) pada kedua payudara

h. Pengurutan III

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



(Sumber : Kumalasari, 2015)

Gambar 1.1 Langkah Pengurutan Payudara I, II dan III

i. Pengurutan IV

Mengurut payudara dengan sisi kelingking dari arah pangkal ke arah puting. Payudara di kompres dengan air hangat lalu dingin secara bergantian kira-kira lima menit kemudian keringkan dengan handuk.



Gambar 1.2 : Langkah Pengurutan IV

2.4.Konsep Asuhan Keperawatan

2.4.1. Pengkajian

Pengkajian keperawatan adalah tahap awal dari proses keperawatan dan merupakan suatu proses yang sistematis dalam pengumpulan data dari berbagai sumber data untuk mengevaluasi dan mengidentifikasi status kesehatan klien. Pengkajian keperawatan merupakan dasar pemikiran dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan kebutuhan klien. Pengkajian yang lengkap, dan sistematis sesuai dengan fakta atau kondisi yang ada pada klien sangat penting untuk merumuskan suatu diagnosa keperawatan dan dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan respon individu (Olfah & Ghofur, 2016).

2.4.2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan adalah suatu penilaian klinis mengenai respon klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik berlangsung aktual maupun potensial. Diagnosa keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respon klien terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan (Tim Okja SDKI DPP PPNI, 2016)

2.4.3. Intervensi Keperawatan

Menurut PPNI (2018) Intervensi keperawatan adalah segala treatment yang dikerjakan oleh perawat yang didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai luaran (outcome) yang diharapkan) Menurut Standar Intervensi Keperawatan Indonesia

(2018)

Intervensi keperawatan pada standar ini terdiri dari tiga komponen yaitu:

1. Label

Merupakan nama dari intervensi keperawatan yang merupakan kata kunci untuk memperoleh informasi mengenai intervensi tersebut.

2. Definisi

Menjelaskan tentang makna dari label intervensi keperawatan.

3. Tindakan

Berisi rangkaian perilaku atau aktivitas yang dilakukan oleh perawat untuk mengimplementasikan intervensi keperawatan

2.4.4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan adalah tahap pelaksanaan rencana tindakan keperawatan yang telah disusun oleh perawat untuk mengatasi masalah pasien. Tindakan keperawatan dilakukan sesuai dengan perencanaan yang sudah disetujui, dengan teknik yang cermat dan efisien pada situasi yang tepat dan selalu memperhatikan keamanan fisik dan psikologis. Setelah selesai implementasi, dilakukan dokumentasi yang meliputi intervensi yang sudah dilakukan dan bagaimana respon dari pasien (Bararah & Jauhar, 2013).

2.4.5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan adalah tahap terakhir dari proses keperawatan. Kegiatan evaluasi ini merupakan membandingkan hasil yang telah dicapai setelah proses implementasi keperawatan dengan tujuan yang diharapkan dalam perencanaan dan kriteria hasil evaluasi yang telah diharapkan dapat tercapai. Proses evaluasi dalam

asuhan keperawatan di dokumentasikan dalam SOAP (subyektif, obyektif, assessment, planning). (Bararah & Jauhar, 2013)

