

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Postpartum

1. Definisi

Postpartum adalah masa setelah keluarnya plasenta sampai alat – alat reproduksi pulih seperti sebelum hamil dan secara normal masa nifas berlangsung selama 6 minggu atau 40 hari. (Wulandari & Handayani, 2011)

Postpartum adalah masa sesudahnya persalinan terhitung dari saat selesai persalinan sampai pulihnya kembali alat kandungan ke keadaan sebelum hamil dan lamanya masa nifas kurang lebih 6 minggu. (Departemen Kesehatan RI, 1979 dalam Padila, 2014)

Postpartum adalah masa sesudah persalinan dan kelahiran bayi, plasenta, serta selaput yang diperlukan untuk memulihkan kembali organ kandungan seperti sebelum hamil dengan waktu kurang lebih 6 minggu. (Saleha, 2009 dalam Walyani & Purwoastuti, 2015)

Postpartum adalah masa setelah persalinan, keluarnya bayi dan placenta hingga masa pemulihan ibu seperti sebelum hamil dengan waktu kurang lebih selama 6 minggu.

2. Tahapan Postpartum

Menurut Winaris (2011) tahapan postpartum dibagi dalam 3 periode, yaitu :

- a. *Puerperium dini*, yaitu masa pemulihan di mana ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan – jalan.
- b. *Puerperium intermedial*, yaitu masa dimana pemulihan dari organ – organ reproduksi selama kurang lebih 6 minggu.
- c. *Remote puerperium*, yaitu waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna, terutama bila selama hamil atau waktu persalinan mempunyai komplikasi. Waktu untuk sehat sempurna mungkin beberapa minggu, bulan, atau tahun.

3. Perubahan Fisiologi

Menurut Walyani & Purwoastuti (2015) perubahan - perubahan yang terjadi pada ibu postpartum yaitu :

a. Sistem Kardiovaskuler

Denyut jantung, volume dan curah jantung meningkat segera setelah melahirkan karena terhentinya aliran darah ke plasenta yang mengakibatkan beban jantung meningkat yang dapat diatasi dengan haemokonsentrasi sampai volume darah kembali normal dan pembuluh darah kembali ke ukuran semula.

b. Sistem Haematologi

Hari pertama masa nifas kadar fibrinogen dan plasma sedikit menurun, tetapi darah lebih kental dengan peningkatan viskositas sehingga meningkatkan pembekuan darah. Suatu aktivasi menjadi factor pembekuan darah terjadi setelah persalinan. Aktivasi ini bersamaan dengan tidak adanya pergerakan, trauma atau sepsis, yang mendorong terjadinya tromboemboli. Leukosit meningkat, dapat mencapai $15000/\text{mm}^3$ selama persalinan dan tetap tinggi dalam beberapa hari postpartum.

c. Sistem Reproduksi

1) Uterus

Uterus secara berangsur – angsur menjadi kecil (involusi) sehingga akhirnya kembali seperti sebelum hamil.

- a) Setelah bayi lahir, fundus uteri setinggi pusat, berat uterus 1000 gr.
- b) Akhir kala III, tinggi fundus uteri teraba 2 jari di bawah pusat dengan berat uterus 750 gr.
- c) 1 minggu postpartum tinggi fundus uteri teraba pertengahan pusat simpisis dengan berat uterus 500 gr.
- d) 2 minggu postpartum tinggi fundus uteri tidak teraba diatas simpisis dengan berat uterus 350 gr.
- e) 6 minggu postpartum fundus uteri bertambah kecil dengan berat uterus 50 gr.

2) Lochea

Yaitu cairan sekret yang berasal dari cavum uteri dan vagina dalam masa nifas. Macam – macam lochea :

a) Lochea Rubra (cruenta)

Berupa darah segar dan sisa – sisa selaput ketuban, sel – sel desidua, verniks kaseosa, lanugo, dan mekonium, selama 2 hari.

b) Lochea Sanguinolenta

Berwarna kuning berisi darah dan lendir, hari ke 3 – 7 postpartum.

c) Lochea Serosa

Berwarna kuning tidak disertai darah, hari ke 7 – 14 postpartum.

d) Lochea Alba

Cairan berwarna putih, keluar setelah 2 minggu postpartum.

e) Lochea Purulenta

Terjadi infeksi, keluar cairan seperti nanah dan berbau busuk.

f) Lochea Stasis

Lochea tidak lancar keluaranya.

3) Serviks

Serviks mengalami involusi bersama uterus. Setelah persalinan, ostium eksterna dapat dimasuki oleh 2 hingga 3 jari tangan, setelah 6 minggu persalinan serviks menutup.

4) Vulva dan Vagina

Vulva dan vagina mengalami penekanan serta peregangan yang sangat besar selama proses melahirkan bayi dan dalam beberapa hari setelah proses tersebut, kedua organ ini dalam keadaan kendur. Setelah 3 minggu vulva dan vagina kembali pada keadaan semula sebelum hamil, rugae dalam vagina secara berangsur – angsur akan muncul kembali dan labia akan menjadi lebih menonjol.

5) Perineum

Setelah melahirkan, perineum menjadi kendur karena sebelumnya teregang oleh tekanan kepala bayi yang bergerak maju. Pada postpartum hari ke 5, perineum sudah mendapatkan kembali tonusnya.

6) Payudara

Setelah keluarnya plasenta, konsentrasi estrogen dan progesterone menurun, prolaktin dilepaskan dan sintesis ASI dimulai. Suplai darah ke payudara meningkat, menyebabkan pembekakan vascular sementara. Pelepasan oksitosin dari kelenjar hipofisis posterior distimulasi oleh hisapan bayi. ASI

yang dihasilkan oleh ibu setiap harinya kurang lebih 150 – 300 ml.

ASI yang pertama muncul pada masa nifas adalah ASI yang berwarna kekuningan yang biasa disebut kolostrum. Kolostrum sebenarnya sudah terbentuk di dalam tubuh ibu pada usia kehamilan 12 minggu. Kolostrum merupakan ASI pertama yang sangat baik karena mengandung sel darah putih sehingga dapat menjadi imun bagi bayi.

d. Sistem Perkemihan

Urine dalam jumlah besar akan dihasilkan dalam waktu 12 – 36 jam sesudah melahirkan. Setelah plasenta dilahirkan, kadar hormon estrogen yang bersifat menahan air akan mengalami penurunan yang mencolok. Keadaan ini menyebabkan diuresis. Ureter yang berdilatasi akan kembali normal setelah 6 minggu.

e. Sistem Gastrointestinal

Diperlukan 3 - 4 hari sebelum faal usus kembali normal. Kadar progesteron menurun setelah melahirkan, asupan makanan juga mengalami penurunan selama 1 – 2 hari, gerak tubuh berkurang dan usus bagian bawah sering kosong.

f. Sistem Endokrin

Kadar estrogen menurun 10% dalam waktu sekitar 3 jam postpartum. Progesterone turun pada hari ke 3 postpartum. Kadar prolaktin dalam darah berangsur – angsur hilang.

g. Sistem Muskuloskeletal

Ambulasi pada umumnya 4 – 8 jam postpartum. Ambulasi dini dapat membantu untuk mencegah komplikasi dan mempercepat proses involusi.

h. Sistem Integumen

Penurunan melanin umumnya setelah persalinan menyebabkan berkurangnya hyperpigmentasi kulit. Perubahan pembuluh darah yang tampak pada kulit karena kehamilan dan akan menghilang pada saat esterogen menurun.

4. Perubahan Psikologi

Menurut Wuladari dan Handayani (2011), perubahan psikologi terbagi menjadi 3, yaitu :

a. Fase *Taking In*

Fase ini merupakan periode ketergantungan yang berlangsung dari hari pertama sampai hari ke 2 postpartum. Pada saat itu fokus perhatian ibu terutama pada dirinya sendiri.

b. Fase *Taking Hold*

Fase ini berlangsung antara 3 – 10 postpartum, pada fase ini ibu merasa khawatir akan ketidakmampuan dan rasa tanggung jawabnya dalam merawat bayi, selain itu perasaannya sangat sensitif sehingga mudah tersinggung jika komunikasinya kurang hati – hati.

c. Fase *Letting Go*

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

B. Postpartum *Blues*

1. Definisi

Postpartum *blues* merupakan suatu gangguan penyesuaian terhadap kehidupan baru (kelahiran). Ibu mengalami masa transisi selama 1 – 14 hari dengan puncak pada hari ke lima. (Beck, 1992 dalam Mitayani, 2009)

Postpartum *blues* yaitu keadaan dimana ibu merasa cemas, sedih hingga membuat menangis, jengkel, gelisah yang bercampur aduk karena adanya perubahan hormon estrogen dan progesteron yang sering membuat perasaan wanita berubah-ubah. (Winaris, 2011)

Postpartum *blues* adalah gangguan emosional atau stress yang sering dialami wanita baru melahirkan. Sindrom postpartum *blues* masih tergolong stress ringan, biasanya menimpa ibu baru selama dua minggu setelah melahirkan pada tahun pertama. Diperkirakan 50% - 80% wanita mengalami sindrom postpartum *blues* sesudah melahirkan buah hatinya. (Aksara, 2012)

Postpartum *blues* adalah gangguan emosional yang dialami oleh ibu setelah melahirkan anak pertamanya yang biasanya berlangsung

selama 14 hari dengan masa puncak pada hari ke-5, yang ditandai dengan perasaan cemas, sedih hingga menangis, jengkel, gelisah bercampur aduk.

2. Etiologi Postpartum *Blues*

Menurut Aksara (2012), postpartum *blues* disebabkan beberapa faktor, seperti faktor biologis dan faktor psikologis :

a. Faktor Biologis

Sindrom postpartum *blues* disebabkan oleh perubahan hormonal yang dialami oleh wanita. Perubahan hormon wanita dimulai sejak kehamilan sampai pasca persalinan. Perubahan hormon berpengaruh pada fisik, mental, dan psikis ibu. Adapun beberapa hormon yang mengalami penurunan pada masa pemulihan sehabis melahirkan yaitu :

1) Esterogen

Hormon esterogen berfungsi untuk menstimulasi sistem aluran ASI agar membesar sehingga mempermudah ibu untuk menyusui bayinya. Hormon ini meningkat saat ibu hamil dan berkurang saat ibu melahirkan.

2) Progesteron

Hormon progesteron berpengaruh pada pertumbuhan dan ukuran alveoli pada payudara calon ibu. Hormon ini

meningkat produksinya saat ibu hamil dan menurun saat ibu melahirkan.

3) Oksitoksin

Hormon oksitoksin berfungsi untuk melancarkan dan memudahkan persalinan sehingga tidak mengalami rasa sakit yang berlebihan. Hormon ini juga membantu melepaskan plasenta dari rahim ibu.

4) Katekolamin

Hormon katekolamin dibutuhkan ibu untuk mengejan sehingga bayi segera lahir dengan selamat. Hormon ini juga membuat ibu tidak nyaman karena membuat mulut ibu kering, pupil membesar dan dapat meningkatkan emosi ibu.

5) Prolaktin

Hormon prolaktin mampu meningkatkan persediaan ASI dan kelangsungannya. Hormon ini dapat meningkatkan kewaspadaan ibu tapi bila berlebihan dapat menimbulkan kecemasan pada ibu.

6) Beta Endhorfin

Hormon beta endhorfin akan keluar saat tubuh merasa stress atau sakit sehingga mampu meningkatkan daya tahan tubuh atas rasa sakit. Hormon ini berkaitan dengan emosi yang dialami ibu setelah melahirkan.

b. Faktor Psikologis

1) Faktor si Buah Hati

a) Kulit bayi kekuningan

Kulit dan mata bayi cenderung kekuningan pada hari ketiga setelah kelahiran. Hal ini terjadi karena bayi mengalami kerusakan sel darah merah. Sel darah merah pada bayi dihancurkan oleh tubuhnya sendiri setelah bayi lahir, saat bayi berada di dalam rahim ibu sel darah merah digunakan untuk kompensasi oksigen dalam rahim. Penghancuran sel darah merah itu menghasilkan *billirubin* dan *billirubin* lah yang membuat kulit dan mata bayi kekuningan.

b) Muntah / Gumoh

Bayi akan memuntahkan susunya saat bayi merasa sudah kenyang, muntahan tersebut berbentuk cair dan berupa gumpalan - gumpalan kecil. Beberapa ibu primipara biasanya panik saat mengetahui bayinya muntah. Hal ini biasa terjadi pada bayi, bila bayi mengalami hal ini maka gendonglah dengan posisi menyandar pada bahu ibu serta menghadap ke belakang. Dengan posisi seperti itu bayi akan bersendawa dan susu akan mudah di cerna setelah bayi bersendawa.

c) Buah hati menangis tanpa henti

Bayi akan menangis untuk mengungkapkan ekspresinya seperti lapar, capek, bosan, gerah, dan haus. Terkadang, tangisnya sangat lama mungkin karena bagian tubuhnya mengalami sesuatu seperti luka, biang keringat, dan suhu tubuh bayi. Selain itu, ingat juga kapan bayi buang air besar dan kecil, kedua hal tersebut membuat bayi tidak nyaman.

d) Bayi berhenti bernafas

Setelah bayi lahir, lingkungan menuntunnya untuk beradaptasi. Sebelumnya bayi berdiam dalam rahim mendapat asupan makanan, tidak perlu bernafas, dan terlindungi secara optimal. Pada hari pertama, bayi belum terbiasa bernafas sendiri, ia bisa tiba – tiba berhenti bernafas sesaat lalu muncul kembali. Bila bayi mengalami hal ini, cukup elus atau sentuh telapak kaki dan ia akan terkejut dan bernafas kembali.

e) Pusar bayi tak kunjung lepas

Tali pusar bayi lepas sekitar satu minggu sampai satu bulan setelah kelahiran. Untuk para ibu tidak perlu cemas, cepat atau lama tali pusar bayi lepas. Yang terpenting adalah ibu bisa menjaga dan merawat tali pusar bayi tetap sehat dan bersih. Ibu bisa memandikan lalu membersihkannya dengan

alkohol atau obat yang sudah dianjurkan oleh dokter.

Biasanya bayi akan rewel saat tali pusar akan lepas.

f) Bayi suka mengejangkan tubuhnya

Bayi baru lahir masih mempunyai keterbatasan gerak, bayi akan melakukan gerakan yang sering dilakukan saat di dalam rahim. Seperti sedang tidur, bayi akan melengkungkan tubuhnya lalu sesekali mengejang kecil seperti orang sesak nafas atau kehabisan nafas. Gerak refleks pada bayi disebut refleks moro. Gerakan tersebut merupakan reaksi wajar dari tubuh bayi.

g) Bayi juga memiliki perasaan

Bayi juga memiliki perasaan sehingga apapun yang dirasakan ibu, bayi juga bisa merasakannya. Bila ibu mengasuhnya dengan kasih sayang maka bayi akan merasa aman, tapi bila ibu mengasuhnya dengan pemikiran bahwa bayi tidak tahu apa – apa bayi akan nangis atau rewel berlebihan.

2) Perasaan Ibu

a) Tidak mengenal perasaan sendiri

Ibu tidak tahu pasti dengan apa yang dirasakannya. Terkadang ibu merasa bahagia yang berlebihan dalam beberapa saat, tanpa disangka dalam sekejap ia dapat sedih kembali. Cara terbaik untuk mengatasi perasaan demikian

adalah dengan mengenali dan memahami perasaan sendiri. Terpenting adalah mendekatkan diri kepada Tuhan Yang Maha Esa, berdoa pada-Nya agar senantiasa dijaga dan dilindungi.

b) Menyimpan beban seorang diri

Bila ibu sudah mengetahui apa yang dirasakan atau apa yang menjadi permasalahan selama ini, ibu harus bisa menyelesaikan masalahnya. Namun, bila ibu tidak bisa menyelesaikan masalah seorang diri, sebaiknya ibu meminta bantuan dari orang terdekat. Seperti berdiskusi dengan suami, teman, ibu atau ayah.

c) Kurang bersyukur

Salah satu penyebab ibu mengalami *baby blues* adalah kurang bersyukur atas apa yang dimiliki. Memiliki bayi mungil yang sehat adalah anugerah yang patut di syukuri. Seberapa beratnya beban sebagai seorang ibu atau seberapa besar masalah yang dihadapi karena peran barunya, seorang ibu harus tetap bersyukur.

3. Gejala Postpartum *Blues*

Menurut Winaris (2011) gejala – gejala postpartum *blues* biasanya seperti di bawah ini :

a. Perasaan cemas yang berlarut – larut.

- b. Perasaan sedih yang dapat menangis secara tiba – tiba.
- c. Ketika malam sulit untuk tidur.
- d. Nafsu makan berkurang disertai dengan berat badan yang berkurang.
- e. Ibu merasa kurang tertarik dengan bayi dikarenakan mungkin ada yang kurang pada fisik bayi.

Menurut Reiss (2008) gejala depresi ringan atau postpartum *blues* seperti :

- a. Rasa suntuk sebagai seorang ibu.
- b. Perasaan sedih.
- c. Lebih pendiam dari biasanya.
- d. Sering mengeluh dan banyak melontarkan kritik.
- e. Susah tidur.
- f. Berfikiran obsesif seperti perasaan putus asa dan menangis tanpa sebab yang jelas.

Menurut Aksara (2012) postpartum *blues* bisa menghadirkan perasaan tidak menentu dan berubah – ubah, adapun perasaan tidak menentu dan berubah – ubah tersebut seperti :

- a. Perasaan cemas dan khawatir berlebihan.
- b. Bingung.
- c. Tidak percaya diri.
- d. Sedih.

- e. Merasa tidak berguna.
- f. Sering menangis.
- g. Hiperaktif atau perasaan senang berlebihan.
- h. Sensitif.
- i. Mengabaikan si kecil.
- j. Marah berlebihan.

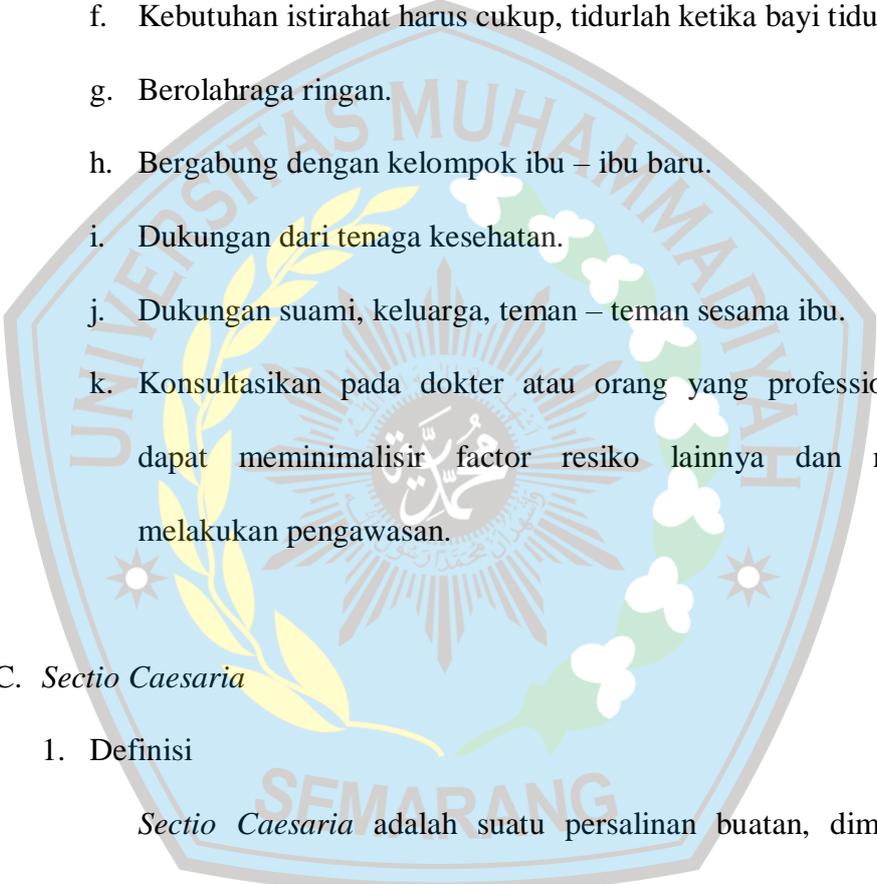
Selain perasaan yang tak menentu dan berubah – ubah, ibu yang terserang sindrom postpartum *blues* juga mengalami gangguan pada fisiknya. Pada ibu pascapersalinan atau postpartum fisiknya mudah kelelahan atau siklus hidupnya tidak normal. Adapun bentuk siklus hidup yang tidak normal tersebut seperti :

- a. Insomnia / kurang tidur.
- b. Kehilangan tenaga.
- c. Nafsu makan berkurang.
- d. Kelelahan sehabis bangun tidur.

4. Cara Mengatasi Postpartum *Blues*

Menurut Wulandari & Handayani (2011) cara mengatasi postpartum *blues* dengan cara :

- a. Komunikasikan segala permasalahan atau hal lain yang ingin di ungkapkan.
- b. Bicarakan rasa cemas yang dialami.

- 
- c. Bersikap tulus ikhlas dalam menerima aktivitas dan peran baru setelah melahirkan.
 - d. Bersikap fleksibel dan tidak terlalu perfeksionis dalam mengurus bayi atau rumah tangga.
 - e. Belajar tenang dengan menarik nafas panjang dan meditasi.
 - f. Kebutuhan istirahat harus cukup, tidurlah ketika bayi tidur.
 - g. Berolahraga ringan.
 - h. Bergabung dengan kelompok ibu – ibu baru.
 - i. Dukungan dari tenaga kesehatan.
 - j. Dukungan suami, keluarga, teman – teman sesama ibu.
 - k. Konsultasikan pada dokter atau orang yang professional, agar dapat meminimalisir factor resiko lainnya dan membantu melakukan pengawasan.

C. *Sectio Caesaria*

1. Definisi

Sectio Caesaria adalah suatu persalinan buatan, dimana janin dilahirkan melalui suatu insisi pada dinding perut dan dinding rahim dengan syarat rahim dalam keadaan utuh serta berat janin diatas 500 gram. (Wiknjosastro, 2005 dalam Jitowiyono & Kristiyanasari, 2012)

Sectio Caesaria adalah suatu pembedahan guna melahirkan janin lewat insisi pada dinding abdomen dan uterus persalinan buatan, sehingga janin dilahirkan melalui dinding perut dan dinding rahim agar

anak lahir dengan keadaan utuh dan sehat.(Jitowiyono & Kristiyanasari, 2012)

Sectio Caesaria ialah tindakan untuk melahirkan bayi dengan membuka dinding rahim melalui sayatan pada dinding perut. (Indiarti, 2007)

Sesuai definisi diatas maka penulis mengambil kesimpulan, *Sectio Caesaria* ialah suatu tindakan persalinan melalui sayatan pada dinding abdomen guna untuk mengeluarkan bayi dengan keadaan utuh dan sehat.

2. Indikasi *Sectio Caesaria*

Menurut Rasjidi (2009) ada beberapa indikasi untuk *Sectio Caesaria* yaitu :

a. Indikasi Ibu

- 1) Panggul sempit absolute
- 2) Stenosis serviks atau vagina
- 3) Plasenta previa
- 4) Disproporsi sefalopelvik
- 5) Rupture uteri
- 6) Tumor pada jalan lahir yang menyebabkan obstruksi
- 7) Kegagalan melahirkan secara normal karena kurang adekuatnya stimulasi

b. Indikasi Janin

- 1) Kelainan letak
- 2) Gawat janin
- 3) Prolapsus plasenta
- 4) Perkembangan bayi yang terhambat
- 5) Mencegah hipoksia janin, misalnya karena preeklamsia

Menurut Indiarti (2007) ada beberapa indikasi medis yang membolehkan persalinan cesar dilakukan :

a. Janin Sungsang

Janin seringkali berpindah – pindah posisi, posisi terbaik saat akan lahir ialah kepala menghadap jalan lahir, sehingga saat akan lahir kepala akan terdorong keluar, dan selanjutnya bidan atau dokter akan mudah untuk mengeluarkan seluruh anggota tubuh.

Idealnya, bayi lahir dengan kepala terlebih dahulu. Akan tetapi, adakalanya bayi justru lahir dengan bokong duluan, baru kemudian kepala. Perlu diketahui, ada 3 jenis letak sungsang yaitu :

1) Sungsang sebagian

Hal ini yang paling sering terjadi. Kaki bayi terlipat lurus ke atas sejajar tubuhnya, sehingga dapat menyentuh wajahnya atau melipat dibawah dagunya. Bayi memasuki saluran kelahiran dalam posisi terlipat seperti bokong duluan yang keluar.

2) Sungsang sepenuhnya

Kaki bayi terlipat di samping bokong. Seakan posisi bayi jongkok dengan bokong di atas mulut rahim, lutut terangkat ke perut.

3) Sungsang kaki

Satu kaki memanjang ke bawah sehingga kaki lahir sebelum pantat. Bayi dengan jenis letak sungsang ini sulit dilahirkan saecara normal. Operasi cesar merupakan jalan keluar yang dipilih.

b. Panggul sempit

Pada pemeriksaan kala I, dokter bisa mengetahui adanya panggul sempit. Saat itu, kepala bayi sudah masuk ke panggul. Apabila belum, harus di curigai kemungkinan penyebabnya. Apabila bayinya relatif kecil atau kurang dari 2,5 kg, bisa langsung diduga panggul sempit.

Indikasi lain, normalnya tulang sacral 1 tidak teraba saat di periksa dalam, apabila sampai teraba bisa dipastikan panggul si ibu sempit.

c. Plasenta menutup jalan lahir

Normalnya, plasenta terletak di bagian atas rahim. Akan tetapi, adakalanya plasenta berada di bawah sehingga menutupi sebagian atau seluruh pembukaan jalan lahir. Kondisi ini dikenal dengan istilah *plasenta previa*. Umumnya dialami pada masa – masa hamil

tua, yaitu 28 minggu ke atas. Gejalanya antara lain perdarahan tanpa rasa nyeri dan darah yang keluar berwarna merah segar.

d. Persalinan macet

Kondisi ini dikenal dengan istilah *distosia*. Penyebabnya ialah kelainan pada 3P, yakni *power*, *passage*, *passenger*, kemacetan pada bahu. Juga karena posisi hamil yang tidak normal, misalnya karena ada lilitan tali pusat. Bila kemacetan terjadi saat janin sudah keluar sebagian badannya maka posisinya diubah dari luar dengan bantuan tangan, pertolongan ini harus segera dilakukan.

Bila kemacetan terjadi pada kala II, misalnya sudah pembukaan lengkap dan kepala pun sudah turun tetapi tak kunjung lahir, maka dokter akan segera member tindakan dengan menggunakan ekstraksi vakum atau forcep. Apabila kepalanya tidak turun juga maka akan dilakukan operasi.

e. Janin meniggal dalam rahim

Kematian janin dalam rahim umumnya terjadi pada minggu ke – 20 sampai menjelang kelahiran. Penyebabnya bisa kedua belah pihak, yaitu ibu maupun janin itu sendiri. Faktor penyebab dari janin ialah plasenta yang tidak berfungsi dengan baik, masalah pada tali pusat, dan faktor air ketuban yang terlalu sedikit.

Faktor penyebab dari ibu antara lain penyakit berat yang diderita ibu, misalnya jantung, ginjal, paru – paru, infeksi toksoplasma, *rubella*, dan sebagainya. Normalnya setiap 1 jam

terjadi 10 – 20 gerakan. Waspada bila janin mulai berhenti bergerak, pendeteksian dengan USG lebih mudah dilakukan. Tali pusat yang melilit akan menyebabkan bayi sesak, tetapi bila sampai melilit erat, bayi perlu segera dikeluarkan melalui operasi cesar.

3. Kontraindikasi *Sectio Caesaria*

Menurut Rasjidi (2009) kontraindikasi dari *sectio caesaria* adalah :

- a. Janin mati
- b. Syok
- c. Anemia berat
- d. Kelainan kongenital berat
- e. Infeksi piogenik pada dinding abdomen
- f. Minimnya fasilitas operasi *sectio caesaria*

4. Keuntungan dan Kerugian *Sectio Caesaria*

Menurut Walyani (2015) ada keuntungan dan kerugian melakukan operasi cesar, yaitu :

- a. Keuntungan melahirkan secara cesar
 - 1) Dengan melalui persalinan cesar, ibu tidak perlu tersiksa karena harus mengejan.
 - 2) Rasa nyeri yang ditimbulkan saat proses kelahiran pun tidak separah jika melahirkan secara normal, karena si ibu mengalami bius, baik bius local maupun bius total.

- 3) Bisa memilih hari dan jam yang diinginkan untuk melahirkan.
- 4) Sangat dibutuhkan untuk wanita dengan riwayat melahirkan cesar, pinggul sempit, hipertensi, persalinan lama atau ibu tidak kuat mengejan.

b. Kerugian melahirkan secara cesar

- 1) Kemungkinan trauma pada organ tubuh yang lain.
- 2) Ada bekas luka operasi pada perut bagian bawah.
- 3) Kemungkinan terjadi infeksi rahim dan perdarahan yang lebih banyak daripada persalinan normal.
- 4) Biaya yang dikeluarkan untuk melahirkan dengan cara operasi cesar lebih besar.
- 5) Rasa sakit yang sangat pada bagian perut dan rahim akibat robekan saat operasi. Hal ini tidak dirasakan oleh ibu melahirkan secara normal.
- 6) Membutuhkan masa pemulihan yang lebih lama daripada persalinan normal, bahkan efeknya masih dirasakan hingga bertahun – tahun.

5. Komplikasi

a. Infeksi puerperal

Komplikasi ini dapat bersifat ringan, seperti kenaikan suhu selama 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 seperti luka kandung kencing, embolisme psru – paru dan sebagainya sangat jarang terjadi.

d. Suatu komplikasi yang baru kemudian tampak, ialah kurang kuatnya parut pada dinding uterus, sehingga pada kehamilan bisa terjadi ruptur uterus. Kemungkinan peristiwa ini lebih banyak ditemukan sesudah *sectio caesaria*.

(Jitowiyono & Kristiyanasari, 2012)

D. Asuhan Keperawatan Postpartum

1. Pengkajian

a. Identitas Klien

Meliputi nama, umur, pendidikan, suku bangsa, pekerjaan, agama, alamat, status perkawinan, ruang rawat, nomor rekam medis, diagnosa medis, alasan masuk, keadaan umum, tanda vital.

b. Data Riwayat Kesehatan

1) Riwayat Kesehatan Sekarang

Keluhan atau yang berhubungan dengan gangguan atau penyakit dirasakan saat ini dan keluhan yang dirasakan setelah pasien operasi.

2) Riwayat Kesehatan Dahulu

Meliputi penyakit yang lain yang dapat mempengaruhi penyakit sekarang.

3) Riwayat Kesehatan Keluarga

Meliputi penyakit yang diderita pasien dan apakah keluarga pasien ada juga mempunyai riwayat persalinan yang sama.

c. Data Sosial Ekonomi

Penyakit ini dapat terjadi pada siapa saja, akan tetapi kemungkinan dapat lebih sering terjadi pada penderita malnutrisi dengan sosial ekonomi rendah.

d. Data Psikologis

- 1) Pasien biasanya dalam keadaan labil.
- 2) Pasien biasanya cemas akan keadaan seksualitasnya.
- 3) Harga diri pasien terganggu.

e. Pemeriksaan Penunjang

- 1) USG, untuk menentukan letak plasenta.
- 2) Pemeriksaan hemoglobin
- 3) Pemeriksaan hematokrit

2. Diagnosa Keperawatan

- a. Ansietas berhubungan dengan situasi, ancaman pada konsep diri, transmisi / kontak interpersonal, kebutuhan tidak terpenuhi.

- b. Kurang pengetahuan mengenai perawatan diri dan bayi berhubungan dengan kurang pemajanan suatu mengingat masalah interpretasi, tidak mengenal sumber – sumber.
- c. Harga diri rendah berhubungan dengan merasa gagal dalam peristiwa kehidupan.
- d. Gangguan nyaman : nyeri akut berhubungan dengan trauma pembedahan.
- e. Risiko tinggi terhadap infeksi berhubungan dengan trauma jaringan.
- f. Kurang perawatan diri berhubungan dengan efek – efek anestesi, penurunan kekuatan dan ketahanan, ketidaknyamanan fisik.
- g. Konstipasi berhubungan dengan penurunan tonus otot.

3. Intervensi

- a. Ansietas berhubungan dengan situasi, ancaman pada konsep diri, transmisi / kontak interpersonal, kebutuhan tidak terpenuhi.

Tujuan : setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan ansietas dapat berkurang atau hilang.

Kriteria Hasil :

- 1) Mengungkapkan perasaan cemasnya.
- 2) Terlihat rileks, dapat tidur / istirahat dengan benar.

Intervensi :

- 1) Kaji tingkat kecemasan klien dan sumber masalah.

Rasional : mendorong pasien mengungkapkan keluhan atau harapan yang tidak terpenuhi dalam proses menjadi orang tua.

2) Dorong keberadaan atau partisipasi pasangan.

Rasional : memberikan dukungan emosional dapat mendorong mengungkapkan masalah.

3) Memberikan informasi yang akurat mengenai keadaan pasien dan bayi.

Rasional : khayalan yang disebabkan informasi atau kesalahpahaman dapat meningkatkan tingkat ansietas.

4) Mulai kontak antara pasien / pasangan dengan baik sesegera mungkin.

Rasional : mengurangi ansietas yang mungkin berhubungan dengan penanganan bayi, takut terhadap sesuatu yang tidak diketahui, atau menganggap hal yang buruk berkenaan dengan keadaan bayi.

b. Kurang pengetahuan mengenai perawatan diri dan bayi berhubungan dengan kurangnya pemahaman suatu masalah interpretasi, tidak mengenal sumber – sumber.

Tujuan :setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan klien menunjukkan pengetahuan tentang proses perawatan diri dan bayi.

Kriteria hasil :

- 1) Klien menyatakan pemahaman tentang perawatan diri dan bayi.
- 2) Klien mampu melaksanakan prosedur yang dijelaskan.

3) Klien mampu menjelaskan kembali yang dijelaskan perawat.

Intervensi :

1) Kaji tingkat pengetahuan klien dan keluarga.

Rasional : mengetahui tentang proses keperawatan diri dan bayi.

2) Sediakan informasi pada klien tentang kondisi dengan cara yang tepat.

Rasional : memberikan informasi pada klien, agar klien mendapat informasi tentang perawatan diri dan bayi.

3) Dukung klien untuk mengeksplorasi dengan cara yang tepat atau diindikasikan.

Rasional : agar klien termotivasi untuk melakukan perawatan secara mandiri.

c. Harga diri rendah berhubungan dengan merasa gagal dalam peristiwa kehidupan.

Tujuan :setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan pasien tidak lagi mengungkapkan perasaan negatif diri dan situasi.

Kriteria Hasil :

1) Mengungkapkan pemahaman mengenai factor individu yang mencetuskan situasi saat ini.

2) Mengekspresikan diri yang positif.

Intervensi :

1) Tentukan respon emosional pasien terhadap kelahiran cesar.

Rasional : kedua anggota pasangan mungkin mengalami reaksi emosi negatif terhadap kelahiran cesar meskipun bayi sehat, orang tua sering berduka dan merasa kehilangan karena tidak mengalami kelahiran pervagina sesuai yang di perkirakan.

- 2) Tinjau ulang partisipasi pasien dan peran pengalaman kelahiran.

Rasional : respon berduka dapat berkurang bila ibu dan ayah mampu saling membagi akan pengalaman kelahiran, sebagai dapat membantu menghindari rasa bersalah.

- 3) Tekankan kemiripan antara kelahiran cesar dan vagina. Sampaikan sifat positif terhadap kelahiran cesar. Dan atur perawatan postpartum sedekat mungkin pada perawatan yang diberikan pada pasien setelah kelahiran vagina.

Rasional : pasien dapat merubah persepsinya tentang pengalaman kelahiran cesar sebagaimana persepsinya tentang kesehatan / penyakitnya berdasarkan pada sikap professional.

- d. Gangguan nyaman : nyeri akut berhubungan dengan trauma pembedahan.

Tujuan : setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan nyeri dapat berkurang atau hilang.

Kriteria hasil :

- 1) Mengungkapkan kekurangan rasa nyeri.
- 2) Tampak rileks, dapat tidur / istirahat.

Intervensi :

- 1) Tentukan lokasi dan karakteristik ketidaknyamanan, perhatikan secara verbal dan nonverbal.

Rasional : pasien mungkin tidak secara verbal melaporkan nyeri dan ketidaknyamanannya. Membedakan karakteristik khusus dari nyeri membantu membedakan nyeri post operasi dari terjadinya komplikasi.

- 2) Berikan informasi dan petunjuk antisipasi mengenai penyebab ketidaknyamanan dan intervensi yang tepat.

Rasional : meningkatkan pemecahan masalah membantu mengurangi nyeri berkenaan dengan ansietas.

- 3) Evaluasi tanda – tanda vital, perhatikan perubahan perilaku.

Rasional : pada banyak pasien, nyeri dapat menyebabkan gelisah, serta tekanan darah dan nadi dapat meningkat.

- 4) Perhatikan nyeri tekan uterus dan adanya karakteristik nyeri.

Rasional : selama 12 jam pertama post partum, kontraksi uterus kuat dan teratur dan berlanjut 2 – 3 hari berikutnya, meskipun frekuensi dan intensitasnya dikurangi faktor yang memperberat nyeri penyerta meliputi multipara, overdistensi uterus.

- 5) Ubah posisi pasien, kurangi rangsangan berbahaya dan berikan gosokan punggung dan gunakan teknik pernafasan, relaksasi dan distraksi.

Rasional : merilekskan otot dan mengalihkan perhatian dari sensasi nyeri. Meningkatkan kenyamanan dan rasa sejahtera.

- e. Risiko tinggi terhadap infeksi berhubungan dengan trauma jaringan.

Tujuan :setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan tidak terjadi infeksi

Kriteria Hasil :

- 1) Insisi bedah dan kering, tanpa tanda atau gejala infeksi.
- 2) Involusi uterus berlanjut secara normal.

Intervensi :

- 1) Pantau terhadap peningkatan suhu atau takikardi sebagai tanda infeksi.

Rasional :dengan adanya peningkatan suhu, bisa membantu untuk mendeteksi tanda – tanda infeksi.

- 2) Observasi insisi terhadap infeksi.

Rasional :mengetahui ada atau tidaknya tanda – tanda terjadinya infeksi.

- 3) Penggantian pembalut atau sesuai pesanan. Kaji fundus, lochia, dan kandung kemih dengan tanda vital sesuai pesanan.

Rasional :mengetahui uterus sudah kembali pada keadaan semula, memantau keluaran lochia dalam batas normal atau tidak.

- 4) Massage fundus uteri bila menggembung dan tidak tetap keras.

Rasional :memberikan kenyamanan pada klien.

- f. Kurang perawatan diri berhubungan dengan efek – efek anestesi, penurunan kekuatan dan ketahanan, ketidaknyamanan fisik.

Tujuan :setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan klien dapat melakukan perawatan diri secara mandiri.

Kriteria Hasil :

- 1) Menyatakan kenyamanan terhadap kemampuan untuk melakukan ADL.
- 2) Dapat melakukan ADL secara mandiri.

Intervensi :

- 1) Monitor kemampuan klien untuk perawatan diri yang mandiri.

Rasional :mengetahui kemampuan klien dalam perawatan dirinya sendiri.

- 2) Sediakan bantuan sampai klien mampu secara utuh untuk melakukan aktivitas sehari – hari secara mandiri.

Rasional : mendukung klien dalam melakukan aktivitas dengan bantuan sampai klien bisa melakukan aktivitas secara mandiri.

- 3) Dorong klien untuk melakukan aktivitas sehari – hari yang normal sesuai kemampuan yang dimiliki.

Rasional : memberikan motivasi pada klien untuk melakukan aktivitas secara mandiri.

g. Konstipasi berhubungan dengan penurunan tonus otot.

Tujuan :setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan konstipasi klien teratasi.

Kriteria Hasil :

- 1) Pola BAB dalam batas normal.
- 2) Feses lunak.
- 3) Aktivitas adekuat
- 4) Cairan dan serat adekuat.

Intervensi :

- 1) Kaji factor yang menyebabkan konstipasi.

Rasional : mengetahui penyebab konstipasi pada klien.

- 2) Dorong aktivitas yang optimal pada klien.

Rasional : dengan melakukan aktivitas yang optimal dapat meningkatkan kerja sistem pencernaan.

- 3) Kolaborasi dengan ahli gizi diit tinggi serat dan cairan.

Rasional :untuk mencegah terjadinya konstipasi dengan diit tinggi serat dan cairan.

E. Terapi Musik

1. Definisi

Terapi musik adalah teknik yang digunakan untuk penyembuhan suatu penyakit dengan menggunakan bunyi atau irama tertentu. (Potter, 2005 dalam Setyoadi & Kushariyadi, 2011)

Terapi musik adalah penggunaan musik sebagai alat terapi untuk memperbaiki, memelihara, meningkatkan keadaan mental, fisik dan emosi. (Setyoadi & Kushariyadi, 2011)

2. Manfaat Musik

Menurut Setyoadi & Kushariyadi (2011), manfaat dari terapi musik yaitu sebagai berikut :

- a. Musik yang berasal dari masa Barok seperti karya Bach, Handel, Vivaldi, bersifat stabil dan beraturan sehingga membangkitkan rasa aman.
- b. Musik masa romantik seperti karya Schubert, Schumann, Tchaikovsky, Chopin, dan Liszt yang membangkitkan perasaan simpati dan cinta.
- c. Musik karya Mozart menggambarkan kejernihan, transparansi, dan mampu membangkitkan kemampuan ingatan serta kemampuan persepsi ke ruangan.
- d. Musik masyarakat kulit hitam Amerika dan Puerto Riko seperti jazz, blues, dixieland, soul, calypso, dan reggae cenderung membangkitkan semangat.
- e. Musik agama terarah pada upaya pendekatan diri kepada Sang Pencipta.
- f. Musik tradisional seperti bunyi tambur, genta, dan gamelan jawa untuk memberi ketenangan hidup dan psikis.

- g. Senandung internal untuk memperoleh rasa kedamaian. Suara pribadi adalah alat musik Ilahi yang dibekali untuk memperoleh rasa damai di dalam diri.
- h. Musik – musik keras yang kurang beraturan dapat menghambat proses keseimbangan psikofisik.

3. Indikasi dan Kontraindikasi Terapi Musik

a. Indikasi Terapi Musik

- 1) Klien yang mengalami insomnia.
- 2) Klien yang mengalami kesepian.
- 3) Klien yang mengalami depresi, stress dan trauma.
- 4) Klien yang mengalami kecemasan.
- 5) Klien yang mengalami penolakan terhadap lingkungan.

b. Kontraindikasi Terapi Musik

- 1) Klien yang mengalami gangguan pendengaran atau tuna rungu (tuli).
- 2) Klien yang mengalami keterbatasan gerak, misalnya tidak bisa menggerakkan badan atau anggota tubuh.
- 3) Klien yang mengalami perawatan tirah baring.

(Setyoadi & Kushariyadi, 2011)