

Buku ajar

KEPERAWATAN MATERNITAS

KEMANDIRIAN
IBU POSTPARTUM
DALAM PERAWATAN
BAYI BARU LAHIR

Irna Nursanti
Dewi Anggraini
Aisyah
Putri Handayani
Idriani
Aning Subiyatin
Heri Rosyati

Editor: Nilawati Uly



Buku Ajar Keperawatan Maternitas Kemandirian Ibu Postpartum Dalam Perawatan Bayi Baru Lahir

Penulis:

Dr. Irna Nursanti, M.Kep., Sp.Mat.

Ns. Dewi Anggraini., S.Kep., M.S.

Ns. Aisyah, M.Kep.

Ns. Putri Handayani, S.Kep.

Ns. Idriani, M.Kep., Sp.Mat.

Aning Subiyatin, SST., M.Kes.

Heri Rosyati, SSiT., M.KM.

Editor:

Prof. Dr. Nilawati Uly, S.Si., Apt., M.Kes.



**Nuansa
Fajar
Cemerlang**

**BUKU AJAR KEPERAWATAN MATERNITAS
KEMANDIRIAN IBU POSTPARTUM DALAM PERAWATAN BAYI BARU LAHIR**

Penulis: Dr. Irna Nursanti, M.Kep., Sp.Mat.

Ns. Dewi Anggraini, S.Kep., M.S.

Ns. Aisyah, M.Kep.

Ns. Putri Handayani, S.Kep.

Ns. Idriani, M.Kep., Sp.Mat.

Aning Subiyatin, SST., M.Kes.

Heri Rosyati, SSiT., M.KM.

Editor: Prof. Dr. Nilawati Uly, S.Si., Apt., M.Kes.

Desain Sampul: Ivan Zumarano

Penata Letak: Achmad Faisal

ISBN: 978-634-7097-47-7

Cetakan Pertama: Januari, 2025

Hak Cipta © 2025

Hak Cipta Dilindungi Oleh Undang-Undang

Copyright © 2025

by Penerbit PT Nuansa Fajar Cemerlang Jakarta

All Right Reserved

Dilarang keras menerjemahkan, memfotokopi, atau memperbanyak sebagian atau seluruh isi buku ini tanpa izin tertulis dari Penerbit.

Website: www.nuansafajarcemerlang.com

Instagram : @bimbel.optimal



Penerbit PT Nuansa Fajar Cemerlang

Grand Slipi Tower, Lantai 5 Unit F

Jl. S. Parman Kav 22-24, Palmerah

Jakarta Barat, 11480

Anggota IKAPI (624/DKI/2022)

Perpustakaan Nasional RI : Katalog Dalam Terbitan (KDT)

JUDUL DAN	Keperawatan maternitas kemandirian ibu postpartum dalam perawatan bayi baru lahir : buku ajar /
PENANGGUNG JAWAB	penulis, Dr. Irna Nursanti, M.Kep., Sp.Mat., Ns. Dewi Anggraini, S.Kep., M.S., Ns. Aisyah, M.Kep., Ns. Putri Handayani, S.Kep., Ns. Idriani, M.Kep., Sp.Mat. [dan 2 lainnya] ; editor, Prof. Dr. Nilawati Uly, S.Si., Apt., M.Kes.
EDISI	Cetakan pertama, Januari 2025
PUBLIKASI	Jakarta Barat : PT Nuansa Fajar Cemerlang, 2025
DESKRIPSI FISIK	vi, 78 halaman ; 30 cm
IDENTIFIKASI	ISBN 978-634-7097-47-7
SUBJEK	Nifas - Perawatan
KLASIFIKASI	618.6 [23]
PERPUSNAS ID	https://isbn.perpusnas.go.id/bo-penerbit/penerbit/isbn/data/view-kdt/1074643

Prakata

Puji syukur kami panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat dan karunia-Nya yang memungkinkan kami untuk menyelesaikan buku ini. **Buku Ajar Keperawatan Maternitas: Kemandirian Ibu Postpartum Dalam Perawatan Bayi Baru Lahir hadir untuk** kami hadirkan dengan harapan dapat memberikan panduan yang bermanfaat bagi berbagai pihak, mulai dari perawat maternitas, mahasiswa keperawatan, peneliti di bidang keperawatan maternitas, hingga para ibu dan suami yang tengah menjalani masa-masa penuh tantangan setelah kelahiran.

Sebagai tim yang terdiri dari berbagai praktisi dan akademisi di bidang keperawatan, kami menyadari bahwa masa postpartum adalah periode yang sangat penting dalam kehidupan seorang ibu. Dukungan yang tepat dari tenaga kesehatan, terutama perawat maternitas, dapat memberikan dampak besar terhadap kesejahteraan ibu dan bayi. Oleh karena itu, buku ini disusun untuk memberikan wawasan dan pengetahuan yang dapat membantu ibu-ibu baru dalam merawat bayi mereka dengan penuh kemandirian, serta mendukung peran perawat dalam memberikan pendampingan yang efektif.

Buku ini bertujuan untuk menjadi referensi yang lengkap dan komprehensif, baik bagi para perawat maternitas dalam menjalankan praktik klinis, mahasiswa keperawatan dalam mendalami ilmu maternitas, peneliti yang berkecimpung di bidang keperawatan maternitas, maupun bagi ibu dan suami dalam menjalani peran baru sebagai orangtua. Setiap bab dirancang untuk memberi pengetahuan yang aplikatif, berdasarkan bukti ilmiah, serta memberikan wawasan yang dapat diimplementasikan dalam kehidupan sehari-hari.

Kami menyadari bahwa ilmu pengetahuan selalu berkembang, dan keperawatan maternitas adalah bidang yang sangat dinamis. Buku ini merupakan bagian dari upaya kami untuk berkontribusi dalam pengembangan pengetahuan dan keterampilan di bidang ini, serta untuk terus belajar dan berkembang agar dapat memberikan manfaat yang lebih besar lagi di masa mendatang.

Semoga buku ini dapat memberikan inspirasi dan dukungan yang berarti bagi semua pihak yang terlibat dalam perawatan ibu dan bayi baru lahir, serta menjadi bagian dari upaya bersama untuk meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak di masyarakat.

Jakarta, Januari 2025

Tim Penulis

Daftar Isi

Prakata	iii
Daftar Isi	v
 BAB 1 Post Partum.....	 1
Definisi dan Periode Postpartum.....	1
Perubahan Fisiologis pada Masa Postpartum.....	2
Perubahan Psikologis pada Masa Postpartum	5
Perawatan dan Intervensi pada Masa Postpartum.....	8
 BAB 2 Bayi Baru Lahir	 11
Tahapan Adaptasi Bayi Baru Lahir.....	11
Kebutuhan Dasar Fisiologis Bayi Baru Lahir.....	12
Kebutuhan Dasar Psikososial Bayi Baru Lahir.....	12
Pemantauan Pertumbuhan dan Perkembangan Bayi Baru Lahir	13
Masalah Umum pada Bayi Baru Lahir	14
Perawatan Khusus untuk Bayi Berisiko	15
 BAB 3 Kemandirian Ibu Post Partum dalam Pelaksanaan	
Perawatan Bayi Baru Lahir	17
Tantangan Umum yang Dihadapi Ibu Postpartum	17
Pentingnya Kemandirian Ibu dalam Perawatan Bayi Baru Lahir.....	23
Manfaat Kemandirian dalam Situasi dengan Dukungan Terbatas.....	24
Peningkatan Kesadaran Kesehatan melalui Pendidikan Mandiri.....	24
 BAB 4 Perawatan Bayi Baru Lahir.....	 27
Perawatan Bayi Secara Mandiri (Mengganti Popok, Memandikan, Menyusui)	27
Pemantauan Kesehatan Bayi (Mengamati Tanda Vital dan Kondisi Bayi)	29
Perawatan Diri Ibu (Pemulihan Pasca Persalinan).....	30
Pemberian ASI Eksklusif dan Pengelolaan Menyusui.....	31

BAB 5 Peran Suami dan Keluarga Pada Kemandirian Ibu

Dalam Perawatan Bayi Baru Lahir 35

Dukungan Emosional dan Fisik dari Pasangan dan Keluarga 36

Kehadiran Anggota Keluarga dalam Memberikan Bantuan Praktis..... 37

BAB 6 Intervensi Keperawatan Untuk Mendukung

Kemandirian Ibu..... 39

Peran Perawat dalam Periode Postpartum 39

Teknik Komunikasi Terapeutik untuk Membangun Kepercayaan 51

Edukasi yang Efektif tentang Perawatan Bayi (Praktis dan Interaktif) 52

Memberikan Motivasi untuk Meningkatkan Rasa Percaya Diri Ibu 53

Perencanaan Perawatan Pasca-Melahirkan untuk Ibu dan Bayi 53

Memberikan Pelatihan Praktis: Demonstrasi dan Latihan 54

Pemantauan Progres Kemandirian Ibu..... 54

Strategi Menangani Ibu yang Merasa Tidak Percaya Diri atau Cemas 54

Sikap Empati dan Penghormatan terhadap Kebutuhan Individu 55

Kesadaran Budaya dalam Pemberian Perawatan 55

Penilaian dan Evaluasi Kompetensi Keperawatan dalam Mendukung Ibu

Postpartum 55

BAB 7 Peran Perawat Dalam Mengedukasi Kapan Membawa

Bayi Ke Fasilitas Kesehatan 57

Pentingnya Pendidikan kepada Ibu, Suami, dan Keluarga..... 58

Indikasi Kesehatan yang Memerlukan Kunjungan ke Fasilitas Kesehatan..... 59

Penggunaan Alat Komunikasi untuk Penyuluhan Kesehatan..... 60

Meningkatkan Keterlibatan Suami dalam Perawatan Bayi..... 61

BAB 8 Contoh Kasus Untuk Mahasiswa Keperawatan..... 63

Kasus 1 (Postpartum Hemorrhage)..... 65

Kasus 2 (Kesulitan Menyusui pada Bayi Baru Lahir)..... 67

Kasus 3 (Ikterus Neonatal) 69

Daftar Pustaka..... 71

BAB 1

Post Partum

Definisi dan Periode Postpartum

Periode postpartum, juga dikenal dengan masa nifas, merupakan fase penting dalam perjalanan pemulihan ibu setelah melahirkan. Masa ini dimulai segera setelah kelahiran plasenta dan berlangsung hingga organ reproduksi ibu kembali ke kondisi pra-kehamilan, yang biasanya memakan waktu sekitar 6 hingga 8 minggu. Dalam periode ini, tubuh ibu mengalami perubahan signifikan, baik secara fisik maupun emosional, yang membutuhkan perhatian medis dan dukungan yang tepat.

Secara fisik, periode postpartum ditandai dengan proses involusi uterus, yaitu pengecilan ukuran rahim yang sebelumnya membesar untuk mendukung pertumbuhan janin. Selama periode ini, perawat berperan penting dalam memantau tanda-tanda vital ibu, seperti tekanan darah, suhu tubuh, serta pemulihan uterus. Lokia, atau keluarnya cairan pascapersalinan, juga merupakan proses normal yang terjadi selama beberapa minggu setelah melahirkan. Evaluasi terhadap karakteristik dan volume lokia sangat penting untuk mendeteksi kemungkinan komplikasi, seperti perdarahan berlebihan yang dapat mengarah pada perdarahan postpartum.

Selain itu, perubahan hormonal yang terjadi setelah kelahiran berperan dalam proses penyusuan serta penurunan produksi hormon kehamilan, yang dapat menyebabkan perubahan suasana hati pada ibu. Beberapa ibu dapat mengalami postpartum blues, yang biasanya berupa perasaan cemas, mudah marah, atau kesedihan yang ringan. Namun, pada beberapa ibu, kondisi ini dapat berkembang menjadi depresi postpartum yang lebih serius, yang memerlukan penanganan lebih lanjut. Oleh karena itu, peran perawat tidak hanya terbatas pada pemantauan fisik, tetapi juga mencakup deteksi dini gangguan emosional dan psikologis yang dapat terjadi.

Selama periode postpartum, ibu juga harus beradaptasi dengan peran barunya sebagai orang tua. Dukungan dari keluarga dan tenaga medis sangat penting untuk membantu ibu dalam mengelola peran ini, termasuk dalam hal merawat bayi baru lahir, menyusui, serta menangani tantangan emosional yang sering muncul. Perawat, dalam hal ini, memiliki peran ganda, yaitu sebagai penyedia informasi tentang perawatan bayi dan sebagai pendukung emosional bagi ibu yang baru saja mengalami perubahan besar dalam hidupnya.

Perubahan Fisiologis pada Masa Postpartum

1. Involusi Uterus

Involusi uterus adalah proses fisiologis di mana uterus kembali ke ukuran, lokasi, dan kondisi seperti sebelum kehamilan. Proses ini dimulai segera setelah kelahiran dan melibatkan kontraksi otot-otot uterus, degenerasi jaringan endometrium, serta resorpsi vaskular. Uterus yang sebelumnya membesar untuk menopang janin mulai mengecil secara bertahap, dengan rata-rata penurunan tinggi fundus sekitar 1 cm per hari. Pada hari ke-10 hingga ke-14 postpartum, fundus biasanya tidak lagi teraba karena telah kembali ke rongga pelvis.

Kontraksi otot uterus memainkan peran penting dalam menghentikan perdarahan postpartum (*lochia*) dengan menutup pembuluh darah terbuka di tempat plasenta menempel. Hormon oksitosin yang dilepaskan selama proses menyusui juga berkontribusi dalam mempercepat involusi uterus melalui peningkatan frekuensi dan intensitas kontraksi uterus. Oleh karena itu, ibu menyusui cenderung mengalami proses involusi lebih cepat dibandingkan ibu yang tidak menyusui.

Namun, beberapa faktor dapat memperlambat atau menghambat involusi uterus, seperti retensi fragmen plasenta, infeksi, distensi uterus berlebihan (seperti pada kehamilan ganda atau polihidramnion), dan kelainan kontraksi uterus (*atonia uteri*). Dalam kasus-kasus ini, perawat memiliki peran penting untuk memantau kondisi ibu, mengenali tanda-tanda abnormal, dan segera melakukan tindakan kolaboratif untuk mencegah komplikasi, seperti perdarahan postpartum atau endometritis.

2. *Lokia*

Cairan yang keluar dari rahim selama postpartum, terdiri dari:

- *Lokia rubra* (hari 1–3)

Pada fase pertama, *lochia rubra* biasanya terjadi pada hari pertama hingga ketiga pascapersalinan. Cairan ini berwarna merah cerah dan memiliki konsistensi kental, yang sebagian besar terdiri dari darah segar dan fragmen plasenta yang masih

ada di dalam rahim. Warna merah ini menunjukkan adanya perdarahan aktif yang normal setelah melahirkan. Selain itu, *lochia rubra* mengandung sejumlah besar sel-sel deskuamasi dari lapisan endometrium (lapisan dalam rahim), serta cairan yang berasal dari luka di tempat plasenta menempel.

- *Lokia serosa* (hari 4–10)

Setelah hari ketiga, *lochia* akan berangsur-angsur berubah menjadi *lochia serosa* yang terjadi pada hari keempat hingga hari kesepuluh. Pada fase ini, warna cairan berubah menjadi kecokelatan atau kekuningan karena komponen darah mulai berkurang dan digantikan oleh cairan serosa. Pada tahap ini, cairan tersebut mengandung lebih banyak sel darah putih, sisa jaringan, dan sisa-sisa seluler dari pembuluh darah yang pecah. *Lokia serosa* menunjukkan bahwa tubuh sedang dalam proses penyembuhan dan penutupan luka di tempat plasenta menempel.

- *Lokia alba* (hari 10–14)

Pada hari kesepuluh hingga dua minggu setelah persalinan, *lochia* akan berubah menjadi lebih ringan, menjadi *lochia alba* yang berwarna putih atau krem. Cairan ini mengandung lebih banyak lendir dan sel-sel epitel yang telah berkembang kembali setelah melahirkan. *Lokia alba* menunjukkan bahwa rahim sedang dalam tahap penyembuhan terakhir dan proses involusi uterus hampir selesai. Pada fase ini, perdarahan umumnya berhenti, dan cairan yang keluar cenderung sedikit dan lebih bersifat serosa.

3. Perubahan Sistem Lain

- **Kardiovaskular**

Pada periode postpartum, tubuh ibu mengalami perubahan signifikan pada sistem kardiovaskular. Salah satu perubahan utama adalah penurunan volume darah yang berangsur-angsur kembali ke level pra-kehamilan setelah kelahiran. Hal ini terjadi karena cairan ekstra yang dikumpulkan selama kehamilan (seperti volume plasma yang lebih tinggi) mulai kembali ke sirkulasi dan dikeluarkan melalui urin. Namun, penurunan volume darah ini tidak terjadi secara mendalam, karena tubuh sudah beradaptasi dengan peningkatan volume darah selama kehamilan.

Selain itu, ibu postpartum berisiko lebih tinggi mengalami trombosis (penggumpalan darah), karena peningkatan faktor koagulasi yang terjadi selama kehamilan dan melahirkan. Kondisi ini disebut hiperkoagulasi, yang dirancang untuk mencegah perdarahan berlebihan setelah melahirkan, tetapi juga meningkatkan risiko pembekuan darah yang dapat menyebabkan trombosis vena dalam (DVT) atau emboli paru. Oleh karena itu, perawat perlu memantau tanda-tanda pembekuan darah abnormal seperti pembengkakan atau rasa sakit pada

kaki, serta memberikan edukasi kepada ibu tentang cara pencegahan, termasuk mobilisasi dini dan hidrasi yang cukup.

- **Endokrin**

Setelah melahirkan, tubuh ibu mengalami penurunan signifikan dalam kadar hormon yang berperan selama kehamilan, seperti estrogen, progesteron, dan human chorionic gonadotropin (hCG). Penurunan hormon-hormon ini menyebabkan tubuh kembali ke kondisi non-kehamilan. Estrogen dan progesteron yang sebelumnya tinggi untuk mendukung kehamilan, segera menurun setelah kelahiran dan menstabilkan tubuh menuju kondisi fisiologis normal. Penurunan hormon ini juga terkait dengan perubahan suasana hati yang dapat dialami ibu, seperti *postpartum blues*, yang biasanya terjadi beberapa hari setelah kelahiran.

Namun, prolaktin, hormon yang bertanggung jawab untuk produksi ASI, meningkat pada ibu yang menyusui. Peningkatan prolaktin ini diperlukan untuk merangsang produksi kolostrum dan ASI yang matur. Hormon prolaktin juga berperan dalam mengatur pengeluaran ASI berdasarkan isapan bayi. Peningkatan kadar prolaktin berfungsi untuk mengurangi kemungkinan ovulasi dan menstruasi pada ibu menyusui, meskipun efek kontrasepsi alami ini tidak dapat diandalkan sepenuhnya.

- **Laktasi**

Laktasi adalah salah satu perubahan fisiologis yang signifikan setelah kelahiran. Pada dua hingga tiga hari pertama postpartum, ibu menghasilkan kolostrum, cairan kekuningan yang kaya akan antibodi, vitamin, dan nutrisi penting yang diperlukan bayi baru lahir. Kolostrum membantu memperkuat sistem kekebalan tubuh bayi dan mendukung pertumbuhan serta perkembangan pencernaan bayi yang masih rentan. Pada hari ke-3 hingga ke-5, produksi ASI mulai meningkat seiring dengan penurunan kadar kolostrum dan pembentukan ASI matang.

ASI matur mengandung proporsi yang lebih tinggi dari lemak, yang memberikan energi dan membantu perkembangan otak bayi. Kolostrum dihasilkan dalam jumlah yang lebih sedikit, tetapi memiliki kepadatan nutrisi yang lebih tinggi. Proses transisi ini penting bagi perawat untuk diajarkan kepada ibu, sehingga mereka memahami perubahan dalam produksi ASI serta cara mengelola penyusuan yang efektif.

Perubahan Psikologis pada Masa Postpartum

Pasca Melahirkan adalah salah satu pengalaman yang akan dialami oleh seorang ibu yang baru saja melahirkan terutama pada ibu yang pertama kalinya melahirkan, pada perkembangan kondisi ibu sering mengalami terjadinya peningkatan dan perubahan emosi dan psikologis yang disebabkan oleh beberapa faktor yaitu adanya penyesuaian pada lingkungan baru, harapan sosial untuk berperilaku lebih baik, masalah dalam sekolah ataupun pekerjaan, dan serta hubungan keluarga yang tidak harmonis, yang akan menyebabkan ibu usia muda harus bisa beradaptasi dengan kehidupan barunya (Sarlito, 2009).

Kelahiran anak baru membuat ibu harus berubah. Untuk menyesuaikan diri dengan peran baru seorang ibu, diperlukan perubahan emosi dan sosial. Ibu yang baru melahirkan menghadapi adaptasi psikologis ini, karena peran tenaga kesehatan dan keluarga diperlukan selama periode ini. Setelah kelahiran bayi, tanggung jawab ibu meningkat. Semakin kuat ikatan antara ibu dan bayi yang sudah ada sebelum kelahiran akan meningkatkan semangat ibu. Rawat inap atau rawat inap setelah melahirkan sangatlah penting karena memungkinkan ibu untuk membentuk ikatan dengan anaknya baik secara fisik maupun psikologis, seperti melalui tatapan mata, ciuman, dan gendongan. Hal ini membantu cinta ibu kepada anaknya untuk bertahan lama. ada. Menurut pandangan Reva Rubin (1977), wanita pasca melahirkan perlu melalui beberapa fase. Ibu nifas akan melalui tahapan adaptasi psikologis sebagai berikut:

1. *Fase taking in* yaitu periode ketergantungan. Periode ini berlangsung dari hari pertama sampai hari kedua setelah melahirkan. Pada fase ini, ibu sedang berfokus terutama pada dirinya sendiri. Ibu akan berulang kali menceritakan proses persalinan yang dialaminya dari awal sampai akhir.
2. *Fase taking hold* merupakan suatu periode yang berlangsung antara 3-10 hari setelah melahirkan. Pada fase ini ibu timbul rasa khawatir akan ketidakmampuan dan rasa tanggung jawabnya dalam merawat bayi. Ibu mempunyai perasaan sangat sensitif sehingga mudah tersinggung dan gampang marah. Kita perlu berhati-hati menjaga komunikasi dengan ibu. Dukungan moral sangat diperlukan untuk menumbuhkan kepercayaan diri ibu. Bagi petugas kesehatan pada fase ini merupakan kesempatan yang baik untuk memberikan berbagai penyuluhan dan pendidikan kesehatan yang diperlukan ibu nifas.
3. *Fase letting go* merupakan periode menerima tanggung jawab akan peran barunya. Fase ini berlangsung 10 hari setelah melahirkan. Ibu sudah mulai menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya. Ibu memahami bahwa bayi butuh disusui sehingga siap terjaga untuk memenuhi kebutuhan bayinya.

Selain itu, ibu postpartum juga berisiko memiliki beberapa masalah psikologis yang lebih parah, antara lain:

1. *Postpartum Blues*

Definisi:

Postpartum blues adalah kondisi emosional yang sering terjadi pada 50–80% ibu dalam minggu pertama postpartum. Kondisi ini bersifat sementara dan umumnya tidak memerlukan intervensi medis.

Gejala:

- Mudah menangis tanpa alasan yang jelas.
- Perubahan suasana hati yang cepat (mood swings).
- Perasaan cemas atau kewalahan.
- Kesulitan tidur meskipun bayi sedang tidur.
- Gangguan konsentrasi ringan.

Penyebab:

- Penurunan hormon estrogen dan progesteron secara mendadak setelah melahirkan.
- Perubahan pola tidur akibat kewajiban merawat bayi.
- Ketidakpastian dalam peran sebagai ibu.

Durasi:

Gejala biasanya berlangsung selama 2–10 hari postpartum dan akan hilang dengan sendirinya.

Penanganan:

- Dukungan emosional dari keluarga dan pasangan.
- Mengedukasi ibu bahwa kondisi ini umum terjadi dan bukan tanda kelemahan.
- Mengatur waktu istirahat sebaik mungkin.

2. *Depresi Postpartum (Postpartum Depression)*

Definisi:

Depresi postpartum adalah gangguan suasana hati serius yang terjadi pada 10–15% ibu postpartum. Berbeda dengan postpartum blues, depresi postpartum membutuhkan diagnosis dan perawatan.

Gejala:

- Perasaan sedih yang mendalam atau terus-menerus.
- Kehilangan minat atau kesenangan dalam aktivitas sehari-hari.
- Kesulitan menjalin ikatan emosional dengan bayi.
- Mudah lelah atau kehilangan energi.

- Perasaan bersalah, tidak berguna, atau tidak mampu menjadi ibu.
- Pikiran untuk menyakiti diri sendiri atau bayi.

Faktor Risiko:

- Riwayat depresi atau gangguan kecemasan sebelumnya.
- Kurangnya dukungan sosial atau tekanan ekonomi.
- Komplikasi selama kehamilan atau persalinan.
- Stres akibat tanggung jawab merawat bayi.

Durasi:

Gejala dapat muncul dalam 4 minggu hingga satu tahun postpartum dan berlangsung selama beberapa bulan tanpa intervensi.

Penanganan:

- Psikoterapi: Konseling atau terapi kognitif-perilaku (CBT).
- Farmakoterapi: Antidepresan yang aman untuk ibu menyusui (misalnya, sertraline).
- Dukungan sosial: Membentuk sistem dukungan dari keluarga dan teman.

Dampak jika Tidak Diobati:

- Gangguan perkembangan emosional dan sosial pada bayi akibat kurangnya interaksi positif dengan ibu.
- Risiko meningkat untuk masalah kesehatan mental berulang pada ibu.

3. Psikosis Postpartum (*Postpartum Psychosis*)

Definisi:

Psikosis postpartum adalah gangguan mental berat yang jarang terjadi (1–2 kasus per 1.000 ibu postpartum). Kondisi ini membutuhkan penanganan segera karena dapat membahayakan ibu dan bayi.

Gejala:

- Halusinasi: Mendengar suara atau melihat sesuatu yang tidak nyata.
- Delusi: Keyakinan salah yang tidak sesuai dengan realitas (misalnya, meyakini bahwa bayi adalah ancaman).
- Perilaku tidak teratur: Bingung, agresif, atau tidak mampu merawat diri sendiri.
- Gangguan tidur parah.
- Pikiran untuk melukai diri sendiri atau bayi.

Faktor Risiko:

- Riwayat gangguan bipolar atau skizofrenia.
- Riwayat psikosis postpartum pada kehamilan sebelumnya.
- Riwayat keluarga dengan gangguan mental.

Durasi:

Gejala biasanya muncul dalam beberapa hari hingga minggu pertama postpartum.

Penanganan:

- **Rawat inap:** Ibu sering kali membutuhkan perawatan di fasilitas kesehatan mental.
- **Farmakoterapi:** Pemberian antipsikotik, stabilisator mood, atau antidepresan.
- **Psikoterapi:** Setelah gejala akut teratasi, dilakukan terapi lanjutan.

Dampak jika Tidak Diobati:

Risiko tinggi melukai diri sendiri atau bayi.

Masalah jangka panjang dalam hubungan ibu-bayi dan keluarga.

Perawatan dan Intervensi pada Masa Postpartum

1. Pemeriksaan dan Edukasi Kesehatan

- Pemantauan tanda vital, involusi uterus, dan lokia.
- Edukasi mengenai perawatan payudara, luka perineum, dan tanda bahaya postpartum.

2. Nutrisi dan Hidrasi

Ibu membutuhkan kalori tambahan untuk mendukung menyusui. Konsumsi makanan kaya zat besi, protein, dan vitamin.

3. Manajemen Nyeri

Nyeri perineum dapat dikelola dengan kompres dingin atau obat analgesik ringan.

4. Dukungan Psikologis

- Melibatkan keluarga untuk membantu adaptasi ibu.
- Menyediakan layanan konseling jika ibu menunjukkan tanda-tanda depresi.

5. Menyusui

- Promosi inisiasi menyusu dini (IMD) dalam 1 jam pertama kelahiran.
- Posisi menyusui yang benar untuk mengurangi risiko puting lecet.

Komplikasi Postpartum

1. Perdarahan Postpartum

Perdarahan postpartum (PPH) adalah salah satu komplikasi serius yang dapat terjadi setelah kelahiran. Perdarahan ini didefinisikan sebagai kehilangan darah lebih dari 500 ml setelah persalinan vaginal atau lebih dari 1000 ml setelah seksio sesarea. PPH terjadi dalam dua jenis utama: perdarahan primer (yang terjadi dalam 24 jam pertama setelah kelahiran) dan perdarahan sekunder (yang terjadi setelah 24 jam hingga 6 minggu postpartum). Penyebab utama PPH adalah atonia uteri, di mana rahim tidak dapat berkontraksi dengan efektif setelah kelahiran, menyebabkan perdarahan yang berlebihan.

Selain atonia uteri, penyebab lain perdarahan postpartum meliputi robekan jalan lahir, retensio plasenta, atau gangguan koagulasi darah. Tanda-tanda PPH yang perlu diperhatikan meliputi peningkatan perdarahan yang tidak dapat dikendalikan dengan tekanan atau pijatan pada fundus uteri, serta gejala syok seperti penurunan tekanan darah, takikardia, dan kulit dingin atau berkeringat. Perawat berperan dalam pemantauan dan pencegahan perdarahan postpartum. Langkah-langkah yang dapat dilakukan termasuk pemantauan intensif terhadap kehilangan darah, terutama selama 24 jam pertama, serta memastikan bahwa rahim dalam keadaan berkontraksi dengan baik setelah persalinan. Intervensi lain termasuk pengelolaan cairan, pemberian obat-obatan seperti oksitosin, dan membantu dalam penanganan medis lebih lanjut jika perdarahan tidak terkendali.

2. Infeksi Postpartum

Infeksi postpartum adalah komplikasi yang dapat mempengaruhi ibu pasca persalinan. Beberapa jenis infeksi postpartum yang umum termasuk endometritis, mastitis, dan infeksi luka episiotomi atau seksio sesarea.

- **Endometritis** adalah infeksi pada lapisan endometrium yang biasanya terjadi setelah persalinan, terutama pada wanita yang mengalami persalinan caesar atau perawatan obstetrik yang lebih rumit. Gejalanya termasuk demam, nyeri perut bagian bawah, dan sekresi vagina yang berbau.
- **Mastitis** adalah infeksi pada jaringan payudara yang biasanya terjadi pada ibu menyusui. Gejalanya meliputi nyeri payudara, kemerahan, demam, dan pembengkakan payudara.
- **Infeksi Luka** dapat terjadi pada luka episiotomi atau luka pasca seksio sesarea. Tanda-tanda infeksi meliputi kemerahan, pembengkakan, nyeri, dan keluar cairan nanah dari luka.

Infeksi postpartum dapat memengaruhi pemulihan ibu dan memerlukan pengobatan segera untuk mencegah komplikasi lebih lanjut. Pengobatan

biasanya melibatkan antibiotik sesuai dengan jenis infeksi yang terdeteksi. Perawat harus memantau tanda-tanda infeksi secara dini dan memberikan edukasi tentang perawatan luka yang tepat, serta pentingnya kebersihan diri dan sanitasi yang baik, terutama untuk ibu yang menyusui. Perawat juga bertanggung jawab untuk memberikan intervensi medis tepat waktu, seperti pemberian antibiotik atau penanganan luka.

3. Trombosis Vena Dalam (DVT)

Trombosis vena dalam (DVT) adalah pembekuan darah yang terbentuk di dalam pembuluh darah dalam, biasanya di tungkai bawah. Risiko DVT meningkat setelah melahirkan karena perubahan fisiologis yang terjadi pada ibu, terutama peningkatan faktor pembekuan darah dan penurunan mobilitas selama masa postpartum. Kondisi ini lebih sering terjadi pada wanita yang menjalani seksio sesarea, namun juga dapat terjadi setelah persalinan vaginal, terutama pada ibu yang memiliki riwayat DVT atau faktor risiko lainnya seperti obesitas, varises, atau kehamilan yang berlangsung lebih dari 40 minggu.

Gejala DVT termasuk pembengkakan pada salah satu tungkai, nyeri, kemerahan, dan rasa panas pada area yang terkena. Pada kasus yang parah, bekuan darah dapat pecah dan menyebabkan emboli paru, yang berpotensi mengancam nyawa.

Perawat perlu memantau tanda-tanda DVT pada ibu postpartum, terutama yang berisiko tinggi. Pemantauan meliputi pemeriksaan tungkai untuk pembengkakan atau kemerahan, serta menilai riwayat medis ibu untuk faktor risiko tromboemboli. Pencegahan dapat dilakukan dengan meningkatkan mobilisasi awal, penggunaan stoking kompresi, serta pengelolaan cairan yang baik. Pada ibu yang berisiko tinggi, perawat juga harus mengedukasi mereka mengenai pentingnya aktivitas fisik dan mobilisasi dini untuk mencegah pembekuan darah.

BAB 2

Bayi Baru Lahir

Bayi baru lahir adalah individu yang berada pada periode usia sejak lahir hingga 28 hari pertama kehidupan (WHO, 2017). Tahapan ini dikenal sebagai masa neonatal dan merupakan periode kritis yang membutuhkan perhatian intensif terhadap adaptasi fisiologis dan psikososial bayi dari kehidupan intrauterin ke lingkungan ekstrauterin. Selama masa ini, bayi mengalami perubahan besar dalam sistem tubuh, termasuk pernapasan, sirkulasi, pengaturan suhu tubuh, dan pola makan.

Tahapan Adaptasi Bayi Baru Lahir

Setelah dilahirkan, bayi harus segera menyesuaikan diri dengan lingkungan baru di luar rahim. Salah satu adaptasi utama adalah transisi dari pernapasan plasenta ke pernapasan paru-paru. Ketika bayi pertama kali menarik napas, cairan dalam paru-parunya digantikan oleh udara, dan perubahan ini memicu penutupan shunt janin seperti ductus arteriosus dan foramen ovale (Cloherty et al., 2021). Selain itu, bayi juga harus mulai mengatur suhu tubuhnya secara mandiri. Dalam lingkungan intrauterin, suhu tubuh bayi dijaga oleh ibu; setelah lahir, bayi memerlukan dukungan, seperti metode kanguru atau penggunaan inkubator, untuk mencegah hipotermia.

Perubahan lainnya melibatkan kemampuan bayi untuk mulai mengonsumsi nutrisi secara oral melalui ASI. Inisiasi Menyusu Dini (IMD) menjadi langkah penting untuk membantu bayi mendapatkan kolostrum, yang kaya akan zat gizi dan antibodi (Ministry of Health Indonesia, 2020). Proses ini juga memperkuat ikatan emosional antara ibu dan bayi, yang penting untuk kesehatan psikososial keduanya.

Adaptasi bayi baru lahir ini memerlukan pengawasan yang cermat dari tenaga kesehatan, terutama pada 24 jam pertama kelahiran, karena risiko komplikasi seperti asfiksia dan infeksi neonatal cukup tinggi pada periode ini (WHO, 2017).

Kebutuhan Dasar Fisiologis Bayi Baru Lahir

1. Pernapasan dan Sirkulasi

Setelah kelahiran, bayi harus segera mulai bernapas secara mandiri. Tangisan pertama bayi membantu membuka alveoli di paru-paru dan memulai proses pertukaran gas yang efektif. Selanjutnya, perubahan pada sistem kardiovaskular terjadi, seperti penutupan ductus arteriosus dan foramen ovale, yang mendukung sirkulasi darah ke paru-paru untuk oksigenasi (Cloherty et al., 2021). Pengawasan tenaga kesehatan penting untuk memastikan bayi tidak mengalami kesulitan pernapasan atau asfiksia.

2. Regulasi Suhu Tubuh

Bayi baru lahir memiliki risiko tinggi mengalami hipotermia akibat sistem termoregulasi yang belum matang. Untuk menjaga suhu tubuh yang stabil, bayi memerlukan metode penghangatan seperti kontak kulit ke kulit (metode kanguru), penggunaan selimut hangat, atau inkubator bagi bayi dengan risiko tinggi, seperti bayi prematur atau berat lahir rendah (WHO, 2017).

3. Nutrisi

Kolostrum, cairan awal yang dihasilkan oleh ibu, mengandung zat gizi esensial, imunoglobulin, dan faktor pertumbuhan yang penting untuk mendukung sistem kekebalan bayi dan mencegah infeksi. ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan dianjurkan karena mengandung semua nutrisi yang diperlukan bayi untuk tumbuh dan berkembang secara optimal (Ministry of Health Indonesia, 2020).

Kebutuhan Dasar Psikososial Bayi Baru Lahir

1. Ikatan Ibu dan Bayi

Proses bonding antara ibu dan bayi adalah aspek penting dalam perawatan neonatal. Kontak kulit ke kulit tidak hanya membantu regulasi suhu bayi, tetapi juga meningkatkan hormon oksitosin pada ibu, yang mendorong produksi ASI dan memperkuat hubungan emosional (UNICEF, 2019).

2. Lingkungan yang Aman dan Tenang

Bayi membutuhkan lingkungan yang nyaman, tenang, dan minim stres untuk mendukung perkembangan sistem sarafnya. Perawatan yang lembut dan responsif, seperti memeluk, menimang, dan berbicara dengan lembut, memberikan rasa aman kepada bayi dan membantu pertumbuhannya secara emosional.

Pemantauan Pertumbuhan dan Perkembangan Bayi Baru Lahir

1. Pengukuran Antropometri

Pemantauan pertumbuhan fisik bayi baru lahir dilakukan melalui pengukuran parameter antropometri, seperti berat badan, panjang badan, dan lingkaran kepala.

- **Berat Badan:** Bayi baru lahir normal memiliki berat badan antara 2.500–4.000 gram. Penurunan berat badan hingga 10% dalam minggu pertama dianggap normal, tetapi harus kembali ke berat lahir dalam 10–14 hari (WHO, 2017).
- **Panjang Badan:** Panjang bayi baru lahir rata-rata adalah 48–52 cm, dan pengukuran ini penting untuk menilai pertumbuhan linear bayi.
- **Lingkar Kepala:** Pengukuran lingkaran kepala (33–35 cm pada bayi cukup bulan) digunakan untuk memantau perkembangan otak dan mendeteksi kondisi seperti mikrosefali atau hidrosefalus (Cloherty et al., 2021).

2. Penilaian APGAR Score

APGAR Score adalah metode standar untuk menilai kondisi fisik bayi baru lahir pada menit pertama dan kelima setelah lahir. Penilaian ini mencakup lima komponen:

- *Appearance* (warna kulit).
- *Pulse* (denyut jantung).
- *Grimace* (respons terhadap rangsangan).
- *Activity* (tonus otot).
- *Respiration* (pernapasan).

Setiap komponen diberi skor 0–2, dengan total maksimum 10. Bayi dengan skor 7–10 dianggap dalam kondisi baik, sedangkan skor di bawah 7 memerlukan intervensi medis segera (Cloherty et al., 2021).

3. Pemberian Imunisasi Sesuai Usia

Imunisasi merupakan intervensi penting dalam mencegah penyakit infeksi pada bayi baru lahir. Sesuai jadwal imunisasi di Indonesia, bayi baru lahir sebaiknya menerima vaksin hepatitis B dalam 24 jam pertama setelah lahir untuk mencegah infeksi perinatal (Ministry of Health Indonesia, 2020). Selain itu, pemberian vaksin BCG untuk mencegah tuberkulosis dan vaksin polio (OPV 0) juga direkomendasikan sebelum bayi meninggalkan fasilitas kesehatan.

Pemantauan ini membantu tenaga kesehatan mendeteksi secara dini gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada bayi baru lahir sehingga intervensi tepat dapat diberikan.

Masalah Umum pada Bayi Baru Lahir

1. Ikterus Neonatal

Ikterus neonatal adalah kondisi umum pada bayi baru lahir yang ditandai dengan kulit dan sklera yang menguning akibat peningkatan kadar bilirubin dalam darah. Ikterus sering muncul pada hari ke-2 hingga ke-5 kehidupan dan biasanya bersifat fisiologis. Namun, ikterus patologis dapat terjadi akibat:

- **Hemolisis:** Misalnya pada ketidakcocokan golongan darah ABO atau Rh antara ibu dan bayi.
- **Infeksi Neonatal:** Sepsis dapat meningkatkan hemolisis dan menurunkan kemampuan hati untuk memproses bilirubin.
- **Gangguan Hati:** Misalnya atresia bilier atau hepatitis kongenital (Cloherty et al., 2021).

Penanganan ikterus neonatal tergantung pada tingkat keparahannya. Fototerapi adalah terapi utama untuk menurunkan kadar bilirubin, sementara transfusi tukar mungkin diperlukan pada kasus berat. Rujukan ke fasilitas kesehatan yang lebih tinggi penting bila bayi menunjukkan gejala seperti lesu, malas menyusu, atau ikterus yang meluas dalam 24 jam pertama (American Academy of Pediatrics, 2022).

2. Asfiksia Neonatorum

Asfiksia neonatorum terjadi ketika bayi tidak dapat bernapas dengan efektif segera setelah lahir, menyebabkan hipoksia dan asidosis. Gejalanya meliputi:

- Tidak menangis atau bernapas spontan setelah lahir.
- Denyut jantung <100 kali/menit.
- Warna kulit pucat atau sianosis.

Intervensi utama adalah resusitasi neonatus sesuai pedoman yang mencakup:

- Membersihkan jalan napas.
- Memberikan ventilasi tekanan positif dengan masker atau intubasi bila diperlukan.
- Kompresi dada jika denyut jantung tetap rendah (WHO, 2017).

3. Infeksi Neonatal

Infeksi neonatal dapat bersifat lokal (seperti infeksi tali pusat) atau sistemik (sepsis neonatal). Bayi baru lahir rentan terhadap infeksi karena sistem kekebalan tubuhnya belum matang. Penyebab umum infeksi neonatal meliputi bakteri

(misalnya *Streptococcus* grup B dan *Escherichia coli*) dan virus (misalnya herpes simpleks). Gejalanya meliputi:

- Suhu tubuh tidak stabil (hipotermia atau demam).
- Nafsu makan menurun, lesu, dan malas menyusu.
- Perubahan warna kulit, seperti sianosis atau pucat.

Pencegahan infeksi neonatal mencakup:

- Pemberian imunisasi sesuai jadwal, seperti vaksin hepatitis B.
- Menjaga kebersihan selama persalinan dan perawatan tali pusat.
- Deteksi dini tanda infeksi pada ibu hamil, seperti infeksi saluran kemih atau ketuban pecah dini (Ministry of Health Indonesia, 2020).

Perawatan Khusus untuk Bayi Berisiko

Bayi berisiko membutuhkan perhatian ekstra karena kondisi khusus yang memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan mereka. Kelompok ini mencakup bayi berat lahir rendah (BBLR), bayi prematur, bayi dengan cacat bawaan, dan bayi yang lahir dari ibu dengan kondisi medis tertentu seperti diabetes gestasional atau infeksi HIV.

Berikut penjelasan lebih rinci mengenai perawatan bayi berisiko:

1. Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dan Prematur

BBLR didefinisikan sebagai bayi dengan berat lahir di bawah 2.500 gram, sementara bayi prematur lahir sebelum usia kehamilan 37 minggu. Kedua kondisi ini sering kali terkait dan membutuhkan perawatan khusus, seperti:

- **Pengaturan Suhu Tubuh:** Bayi BBLR dan prematur memiliki lapisan lemak subkutan yang tipis sehingga rentan mengalami hipotermia. Metode kanguru atau inkubator digunakan untuk menjaga suhu tubuh tetap stabil (WHO, 2017).
- **Nutrisi:** Bayi ini memerlukan pemberian nutrisi yang hati-hati, seperti ASI melalui selang atau pemberian parenteral, karena kemampuan menyusu dan menelan mereka belum matang. Kolostrum sangat penting karena kandungan zat gizi dan imunoglobulinnya.
- **Pencegahan Infeksi:** Sistem imun yang belum matang membuat bayi rentan terhadap infeksi. Kebersihan tangan dan lingkungan sangat penting dalam mencegah infeksi nosokomial (Cloherty et al., 2021).

2. Bayi dengan Cacat Bawaan

Bayi dengan cacat bawaan, seperti kelainan jantung kongenital atau celah bibir dan langit-langit, memerlukan perawatan khusus berdasarkan jenis kelainan:

- **Kelainan Jantung:** Bayi dengan kelainan jantung sering kali memerlukan pengawasan ketat terhadap gejala gagal jantung, seperti sesak napas dan

gangguan pertumbuhan. Intervensi bisa melibatkan pemberian obat-obatan atau tindakan bedah (Ministry of Health Indonesia, 2020).

- **Celah Bibir dan Langit-Langit:** Masalah makan menjadi perhatian utama. Penggunaan botol khusus atau perangkat feeding tube dapat membantu bayi mendapatkan nutrisi yang cukup sebelum tindakan bedah korektif dilakukan.

3. Bayi dari Ibu dengan Penyakit Tertentu

- **Diabetes Gestasional:** Bayi dari ibu dengan diabetes gestasional berisiko mengalami hipoglikemia, makrosomia, dan gangguan metabolik lainnya. Pemantauan kadar glukosa darah dan pemberian makan dini sangat penting untuk mencegah komplikasi (WHO, 2017).
- **Infeksi HIV:** Bayi yang lahir dari ibu dengan HIV memerlukan profilaksis antiretroviral segera setelah lahir untuk mencegah transmisi vertikal. Pemberian ASI mungkin disarankan atau dihindari tergantung pada pedoman lokal dan aksesibilitas susu formula yang aman (Ministry of Health Indonesia, 2020).

4. Pendekatan Holistik dalam Perawatan

Pendekatan perawatan holistik harus mencakup pemenuhan kebutuhan fisik, emosional, dan sosial bayi. Keterlibatan keluarga dalam perawatan bayi berisiko juga sangat penting untuk mendukung perkembangan optimal dan membangun ikatan yang kuat antara bayi dan orang tua (UNICEF, 2019).

BAB 3

Kemandirian Ibu Post Partum dalam Pelaksanaan Perawatan Bayi Baru Lahir

Kemandirian merujuk pada kemampuan seseorang untuk melakukan tindakan tanpa bantuan orang lain, berdasarkan pengetahuan, keterampilan, dan kepercayaan diri. Dalam konteks postpartum, kemandirian ibu mencakup kemampuan ibu untuk merawat dirinya sendiri dan bayinya, termasuk menyusui, menjaga kebersihan bayi, dan mengenali tanda-tanda bahaya pada ibu maupun bayi. Penjelasan ini menekankan pentingnya pemberdayaan ibu agar dapat mengambil peran aktif dalam perawatan bayi baru lahir.

Tantangan Umum yang Dihadapi Ibu Postpartum

1. Keterbatasan Waktu dan Energi dalam Perawatan Bayi Baru Lahir

Setelah melahirkan, ibu menghadapi tantangan besar dalam menyeimbangkan kebutuhan bayi yang baru lahir dengan kebutuhan diri sendiri. Salah satu aspek yang sering kali menjadi permasalahan adalah kurangnya waktu untuk merawat diri sendiri karena fokus utama ibu adalah memenuhi kebutuhan bayi. Bayi yang baru lahir membutuhkan perhatian intensif, termasuk menyusui setiap dua hingga tiga jam, mengganti popok, serta memastikan kenyamanan bayi secara keseluruhan. Kebutuhan ini sering kali menyita seluruh perhatian ibu, yang dapat mengurangi waktu untuk tidur atau beristirahat. Kelelahan ini dapat menurunkan energi ibu, dan jika tidak dikelola dengan baik, dapat berdampak pada kesehatan fisik dan mentalnya, termasuk meningkatkan risiko depresi postpartum.

Kurangnya waktu istirahat sering kali disebabkan oleh kebutuhan bayi untuk menyusui pada malam hari. Kebiasaan bayi untuk bangun beberapa kali sepanjang malam untuk menyusui dapat mengganggu pola tidur ibu, yang seharusnya memiliki waktu tidur yang cukup untuk pemulihan fisik dan mental. Penurunan kualitas tidur ini menyebabkan ibu merasa kelelahan dan dapat memengaruhi kualitas perawatannya terhadap bayi. Dalam situasi ini, penting bagi ibu untuk mencari dukungan dari keluarga atau tenaga kesehatan untuk menciptakan sistem yang dapat membantu mereka mendapatkan istirahat yang lebih baik, seperti berbagi tanggung jawab pengasuhan dengan pasangan atau anggota keluarga lain.

Salah satu cara untuk mengelola keterbatasan waktu dan energi adalah dengan membentuk rutinitas yang dapat diikuti oleh ibu dan bayi, yang dapat membantu mengurangi stres. Program pendidikan kesehatan juga dapat membantu ibu untuk mengenali pentingnya berbagi tanggung jawab dalam pengasuhan dan merawat diri sendiri agar tetap sehat dan mampu merawat bayinya dengan baik. Dengan memiliki pengetahuan tentang cara mengatur waktu dan energi, ibu dapat memprioritaskan tugas-tugas yang paling penting untuk menjaga kesejahteraan dirinya dan bayinya.

2. Kurangnya Dukungan Sosial dalam Perawatan Ibu Postpartum

Kurangnya dukungan sosial menjadi salah satu tantangan terbesar bagi ibu postpartum dalam merawat bayi baru lahir. Salah satu faktor utama yang berkontribusi terhadap tantangan ini adalah ketidakhadiran pasangan atau anggota keluarga dalam memberikan bantuan. Ketika ibu merasa terisolasi atau tidak mendapat dukungan dari orang-orang terdekat, perasaan stres dan kecemasan dapat meningkat, yang berpotensi menyebabkan gangguan kesehatan mental, seperti depresi postpartum. Dalam budaya atau masyarakat tertentu, pasangan sering kali tidak terlibat langsung dalam perawatan bayi atau bahkan menganggap tugas perawatan bayi sebagai tanggung jawab ibu semata. Ketidakhadiran pasangan dalam periode kritis ini dapat memperburuk perasaan ibu yang merasa terbebani dan tidak dihargai.

Tidak hanya ketidakhadiran pasangan, tetapi ketidakhadiran anggota keluarga lain yang dapat memberikan dukungan fisik dan emosional juga berperan besar dalam menciptakan isolasi sosial. Banyak ibu yang mengalami kesepian atau perasaan terasing, terutama ketika mereka tinggal jauh dari keluarga besar atau tidak memiliki teman dekat untuk berbagi pengalaman keibuan mereka. Rasa kesepian ini bisa sangat menyiksa, mengingat periode postpartum adalah waktu yang penuh dengan perubahan fisik, emosional, dan psikologis. Tanpa adanya

seseorang yang dapat diandalkan untuk berbagi beban, ibu sering kali merasa terjebak dalam rutinitas yang berat tanpa dukungan yang memadai.

Isolasi sosial ini juga bisa diperburuk dengan adanya stigma sosial yang menganggap bahwa ibu seharusnya mampu mengurus bayi tanpa bantuan. Beberapa ibu mungkin merasa malu untuk meminta bantuan atau mengungkapkan perasaan mereka karena takut dianggap tidak kompeten sebagai ibu. Oleh karena itu, penting bagi masyarakat dan keluarga untuk menciptakan lingkungan yang mendukung dan inklusif, di mana ibu merasa aman untuk berbagi perasaan dan mencari dukungan. Program-program dukungan seperti kelompok ibu atau sesi konseling dapat menjadi langkah positif untuk mengurangi rasa kesepian dan meningkatkan kesejahteraan ibu selama periode postpartum.

3. Kendala Ekonomi dalam Perawatan Ibu Postpartum dan Bayi Baru Lahir

Salah satu tantangan terbesar yang dihadapi oleh ibu postpartum dalam merawat bayi baru lahir adalah kendala ekonomi, yang sering kali membatasi akses mereka terhadap perawatan kesehatan yang optimal dan kebutuhan dasar bayi. Biaya perawatan kesehatan, termasuk biaya pemeriksaan pasca-persalinan, imunisasi bayi, serta kebutuhan kesehatan lainnya, dapat menjadi beban yang signifikan, terutama bagi keluarga dengan pendapatan rendah. Ibu yang tinggal di daerah terpencil atau di komunitas dengan keterbatasan fasilitas kesehatan sering kali harus menanggung biaya transportasi tambahan untuk mendapatkan layanan medis, yang meningkatkan beban finansial mereka. Tanpa dukungan ekonomi yang memadai, ibu mungkin merasa terpaksa untuk menunda pemeriksaan kesehatan atau bahkan mengabaikan kebutuhan kesehatan bayi, yang dapat berisiko terhadap keselamatan ibu dan bayi.

Selain biaya perawatan kesehatan, kebutuhan dasar bayi yang meliputi pakaian, makanan, perlengkapan bayi, dan obat-obatan juga menambah beban ekonomi keluarga. Di negara berkembang, banyak keluarga yang kesulitan memenuhi kebutuhan ini, terutama saat ibu tidak bekerja atau memilih untuk tidak bekerja setelah melahirkan. Keterbatasan sumber daya ini sering kali menyebabkan stres pada ibu, yang merasa tertekan untuk memenuhi kebutuhan bayi meskipun dalam kondisi ekonomi yang terbatas. Beberapa ibu mungkin merasa cemas atau takut tidak dapat memberikan yang terbaik bagi bayi mereka karena keterbatasan finansial, yang dapat memengaruhi kesejahteraan mental mereka.

Dampak kehilangan penghasilan juga menjadi masalah besar, terutama bagi ibu yang bekerja dan harus mengambil cuti melahirkan atau bahkan berhenti bekerja untuk merawat bayi. Ketika ibu harus meninggalkan pekerjaan mereka untuk beberapa waktu, penghasilan keluarga dapat berkurang secara signifikan, yang

menambah tekanan finansial. Dalam banyak kasus, cuti melahirkan yang diberikan oleh perusahaan tidak cukup untuk menutupi biaya hidup sehari-hari, terutama di negara-negara dengan sistem jaminan sosial yang terbatas. Akibatnya, ibu merasa terbebani oleh tanggung jawab keuangan yang semakin besar, dan stres yang timbul dari masalah ekonomi ini dapat memperburuk kesehatan mental mereka. Selain itu, beberapa ibu merasa terpaksa kembali bekerja lebih cepat dari yang diinginkan untuk menghindari kekurangan dana, yang dapat memengaruhi perawatan bayi dan kualitas waktu yang dapat mereka habiskan bersama anak-anak mereka.

4. Pengetahuan yang Terbatas dalam Perawatan Ibu Postpartum dan Bayi Baru Lahir

Pengetahuan yang terbatas mengenai perawatan bayi baru lahir sering kali menjadi kendala utama bagi ibu postpartum, terutama di daerah yang aksesnya terbatas atau di kalangan ibu muda yang belum memiliki pengalaman dalam merawat bayi. Banyak ibu yang tidak memiliki pengetahuan yang cukup mengenai pentingnya perawatan dasar bayi, seperti teknik menyusui yang benar, perawatan tali pusat, serta tanda-tanda bahaya pada bayi yang memerlukan perhatian medis segera. Ketidaktahuan ini dapat mengarah pada keputusan yang salah dalam perawatan bayi, yang meningkatkan risiko kesehatan bayi. Misalnya, ibu yang tidak tahu cara menyusui dengan benar mungkin mengalami masalah seperti puting lecet atau bayi yang tidak mendapatkan cukup ASI, yang dapat memengaruhi perkembangan bayi dan kesehatan ibu. Selain itu, ibu yang tidak tahu bagaimana cara merawat tali pusat dengan baik dapat meningkatkan risiko infeksi neonatus, yang berpotensi fatal jika tidak ditangani dengan tepat.

Selain itu, pengetahuan ibu yang terbatas tentang tanda-tanda bahaya pada bayi dan ibu juga menjadi faktor penting dalam mengidentifikasi masalah kesehatan lebih dini. Beberapa ibu mungkin tidak menyadari bahwa perubahan warna kulit bayi menjadi kuning (ikterus) atau kesulitan bernapas adalah tanda kondisi yang membutuhkan perhatian medis segera. Begitu pula, dalam konteks kesehatan ibu, gejala seperti perdarahan yang berlebihan, sakit kepala yang parah, atau pembengkakan pada tangan dan wajah dapat menjadi indikator masalah serius yang memerlukan perawatan medis. Tanpa pengetahuan yang memadai, ibu mungkin tidak mengenali tanda-tanda tersebut dan menunda pencarian perawatan medis, yang dapat memperburuk kondisi bayi dan ibu.

Untuk mengatasi masalah ini, pendidikan kesehatan yang tepat bagi ibu postpartum sangat penting. Program pelatihan dan konseling yang mengajarkan tentang teknik menyusui yang benar, cara merawat tali pusat, serta tanda-tanda

bahaya pada bayi dan ibu dapat membantu meningkatkan pengetahuan ibu. Dengan meningkatkan pengetahuan ibu, diharapkan mereka dapat merawat bayi mereka dengan lebih baik dan mengenali masalah kesehatan lebih cepat, yang pada akhirnya dapat mengurangi risiko komplikasi pada ibu dan bayi. Tenaga kesehatan, termasuk bidan dan perawat, memegang peran penting dalam memberikan pendidikan yang jelas dan praktis tentang perawatan bayi dan ibu selama periode postpartum.

5. Kondisi Fisik Ibu yang Terbatas dalam Perawatan Ibu Postpartum dan Bayi Baru Lahir

Setelah melahirkan, banyak ibu yang mengalami masalah kesehatan fisik yang dapat mempengaruhi kemampuan mereka dalam merawat bayi baru lahir secara mandiri. Salah satu masalah yang umum ditemukan adalah anemia postpartum. Anemia ini sering disebabkan oleh kehilangan darah yang signifikan selama persalinan, yang mengurangi kadar hemoglobin dalam darah ibu. Kekurangan hemoglobin dapat menyebabkan kelelahan, pusing, dan penurunan energi, yang dapat menghambat kemampuan ibu untuk merawat bayinya dengan baik. Anemia postpartum juga dapat memperlambat proses pemulihan ibu, sehingga ibu merasa lebih cepat lelah dan kesulitan melakukan tugas-tugas sehari-hari, termasuk menyusui atau mengganti popok bayi (Becker & Zilberman, 2020).

Selain itu, komplikasi persalinan seperti infeksi atau perdarahan berlebihan dapat menambah beban fisik ibu. Infeksi setelah melahirkan, baik itu infeksi saluran kemih, infeksi luka jahitan episiotomi, atau infeksi rahim, dapat memperburuk kondisi ibu dan memerlukan penanganan medis segera. Infeksi ini sering kali disertai dengan gejala demam, nyeri, dan kelelahan, yang tidak hanya mengurangi kapasitas ibu untuk merawat bayi, tetapi juga berisiko pada kesehatan ibu secara keseluruhan. Perdarahan postpartum yang berlebihan juga merupakan komplikasi serius yang dapat menyebabkan penurunan tekanan darah dan kelelahan ekstrem, mempengaruhi fungsi tubuh ibu dalam waktu yang lama. Tanpa pemulihan yang tepat, ibu dapat mengalami kesulitan menjalankan peran mereka dalam merawat bayi baru lahir.

Pemulihan fisik yang baik setelah melahirkan sangat penting untuk mendukung peran ibu dalam perawatan bayi. Proses ini membutuhkan waktu yang bervariasi bagi setiap individu, tergantung pada kondisi fisik ibu dan jenis persalinan yang dialami. Oleh karena itu, dukungan dari tenaga kesehatan dan keluarga sangat penting untuk memastikan ibu mendapatkan istirahat yang cukup, mengatur pola makan yang sehat, dan mematuhi instruksi medis yang diperlukan untuk pemulihan. Ibu juga perlu diberi informasi mengenai tanda-tanda komplikasi yang memerlukan

perhatian medis segera, sehingga mereka dapat mengambil langkah-langkah yang tepat untuk menjaga kesehatan mereka dan bayi mereka.

6. Kondisi Mental Ibu yang Terbatas dalam Perawatan Ibu Postpartum dan Bayi Baru Lahir

Kesehatan mental ibu postpartum memainkan peran yang sangat penting dalam perawatan bayi baru lahir, karena depresi postpartum dapat menghambat kemampuan ibu untuk merespons kebutuhan bayi secara optimal. Depresi postpartum merupakan gangguan yang umum terjadi setelah melahirkan dan dapat mencakup gejala seperti perasaan sedih yang mendalam, kehilangan minat dalam aktivitas sehari-hari, kelelahan ekstrem, perasaan tidak berdaya, dan bahkan rasa bersalah. Ibu yang mengalami depresi postpartum sering kali merasa tidak mampu memberikan perawatan terbaik bagi bayi mereka, yang dapat mempengaruhi interaksi mereka dengan bayi dan kemampuan untuk memenuhi kebutuhan dasar bayi seperti menyusui dan mengganti popok. Dalam beberapa kasus, depresi postpartum yang tidak ditangani dapat mengarah pada perasaan kecemasan yang berlebihan terhadap kesehatan bayi dan kehidupan ibu, yang semakin memperburuk kondisi emosional ibu (Dennis, 2017).

Selain depresi postpartum, kecemasan juga merupakan kondisi mental yang sering dialami ibu setelah melahirkan. Ibu yang cemas sering kali merasa takut akan kesehatan bayi mereka atau tidak merasa cukup siap untuk merawat bayi dengan baik. Kecemasan ini dapat berhubungan dengan kekhawatiran tentang kemampuan diri sendiri dalam menjalani peran sebagai ibu atau ketidakpastian mengenai cara terbaik merawat bayi. Ibu yang cemas dapat mengalami gangguan tidur, kesulitan makan, dan stres yang berlebihan, yang berpotensi mengganggu proses pemulihan fisik dan emosional mereka setelah melahirkan. Kecemasan yang berlebihan ini juga dapat mengganggu kualitas interaksi antara ibu dan bayi, sehingga memperburuk kesehatan mental ibu dan perkembangan bayi (Huang et al., 2015).

Penting untuk memberikan dukungan psikologis yang memadai bagi ibu postpartum untuk membantu mereka merasa lebih percaya diri dan mampu mengatasi tantangan dalam perawatan bayi. Dukungan dari pasangan, keluarga, serta tenaga kesehatan sangat penting untuk menciptakan lingkungan yang mendukung bagi ibu. Program konseling atau terapi, baik secara individu maupun kelompok, dapat membantu ibu mengatasi perasaan cemas atau depresi yang mereka alami. Selain itu, memberikan edukasi kepada ibu tentang tanda-tanda depresi dan kecemasan dapat meningkatkan kesadaran mereka dan mendorong mereka untuk mencari bantuan lebih awal. Pemberian informasi mengenai cara-cara untuk mengelola stres, beristirahat yang cukup, serta pentingnya menjaga

keseimbangan emosional dapat membantu ibu merasa lebih siap dalam menghadapi tantangan yang ada.

Pentingnya Kemandirian Ibu dalam Perawatan Bayi Baru Lahir

Ibu yang memiliki kemandirian dalam perawatan bayi baru lahir cenderung lebih mampu mengenali kebutuhan spesifik bayinya, termasuk dalam hal pemberian ASI eksklusif. Kemandirian ini mencakup kemampuan untuk memahami tanda-tanda bayi lapar, cara memposisikan bayi saat menyusui, hingga mengelola waktu menyusui dengan baik. Menyusui eksklusif merupakan komponen vital dalam mendukung pertumbuhan dan perkembangan bayi secara optimal, karena ASI menyediakan semua nutrisi yang diperlukan selama enam bulan pertama kehidupan.

Selain itu, ASI mengandung antibodi penting yang memperkuat sistem imun bayi, melindunginya dari berbagai penyakit infeksi seperti diare, pneumonia, dan infeksi telinga. Studi menunjukkan bahwa bayi yang mendapatkan ASI eksklusif juga memiliki risiko lebih rendah mengalami masalah kesehatan kronis di masa depan, seperti obesitas dan diabetes tipe 2. Dengan demikian, kemandirian ibu dalam memberikan ASI eksklusif tidak hanya berdampak pada kesehatan bayi secara langsung, tetapi juga pada peningkatan kualitas hidupnya dalam jangka panjang.

Kemandirian ibu dalam perawatan bayi baru lahir memiliki peran penting dalam mengurangi risiko komplikasi baik pada ibu maupun bayinya. Ibu yang mandiri cenderung lebih percaya diri dalam menjalankan peran barunya, sehingga risiko depresi postpartum dapat diminimalkan. Rasa percaya diri ini muncul dari kemampuan ibu untuk memahami kebutuhan bayi, seperti cara memberikan ASI, mengganti popok, atau menenangkan bayi yang rewel.

Selain itu, kemandirian ibu juga mendukung deteksi dini tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir. Misalnya, ibu yang memahami kondisi normal bayinya dapat segera mengenali gejala seperti demam, dehidrasi, atau perubahan perilaku yang dapat menjadi indikasi masalah kesehatan serius. Deteksi dini ini memungkinkan ibu untuk segera mengambil tindakan, termasuk mencari bantuan medis, yang pada akhirnya meningkatkan peluang pemulihan bagi bayi dan mengurangi risiko komplikasi lebih lanjut. Dengan demikian, kemandirian ibu tidak hanya berdampak positif pada kesehatan fisik dan mentalnya sendiri, tetapi juga pada keselamatan dan kesejahteraan bayinya.

Manfaat Kemandirian dalam Situasi dengan Dukungan Terbatas

Dalam situasi di mana akses ke fasilitas kesehatan terbatas, kemandirian ibu memainkan peran penting dalam menjaga kualitas perawatan bayi baru lahir. Di daerah terpencil, ibu sering kali harus bergantung pada pengetahuan dan keterampilan mandiri untuk merawat bayinya, karena tenaga kesehatan atau fasilitas medis mungkin sulit dijangkau. Kemandirian ini mencakup kemampuan ibu dalam mengenali kebutuhan dasar bayi, seperti memastikan asupan nutrisi yang cukup, menjaga kebersihan bayi, dan mengidentifikasi tanda-tanda bahaya yang memerlukan intervensi medis segera. Misalnya, ibu yang memahami pentingnya kebersihan dalam perawatan tali pusat dapat mencegah infeksi yang berpotensi fatal, seperti tetanus neonatal. Dengan memanfaatkan sumber daya lokal, seperti air bersih dan alat-alat sederhana, ibu dapat memberikan perawatan yang aman dan efektif bagi bayinya, meskipun dalam kondisi serba terbatas.

Selain itu, kemandirian ibu membantu mereka untuk mengenali kapan harus mencari bantuan medis, meskipun aksesnya terbatas. Kemampuan ini sangat penting untuk mencegah keterlambatan dalam mendapatkan intervensi yang mungkin menyelamatkan nyawa bayi. Sebagai contoh, jika seorang bayi menunjukkan tanda-tanda dehidrasi atau demam tinggi, ibu yang mandiri dapat segera mengupayakan rujukan ke fasilitas kesehatan terdekat, meskipun memerlukan waktu perjalanan yang panjang.

Peningkatan Kesadaran Kesehatan melalui Pendidikan Mandiri

Program pendidikan kesehatan yang dirancang untuk meningkatkan kemandirian ibu memiliki dampak signifikan terhadap perawatan bayi baru lahir, khususnya di komunitas dengan keterbatasan akses. Pendidikan ini sering kali dilakukan oleh tenaga kesehatan melalui pendekatan berbasis komunitas, seperti pelatihan kelompok ibu atau pendampingan individual. Fokus dari program ini mencakup pengenalan tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir, seperti kesulitan bernapas, kulit kuning, atau tidak mau menyusu, sehingga ibu dapat segera mencari bantuan medis bila diperlukan.

Selain itu, pendidikan mandiri ini juga mencakup pentingnya kebersihan dalam perawatan bayi, seperti menjaga kebersihan tangan sebelum menyentuh bayi dan memastikan alat-alat yang digunakan steril. Salah satu contoh penting adalah dalam perawatan tali pusat. Melalui pendidikan, ibu diajarkan untuk tidak menggunakan

ramuan tradisional yang tidak steril, melainkan menjaga tali pusat tetap bersih dan kering. Langkah-langkah sederhana ini secara signifikan mengurangi risiko infeksi neonatal, yang merupakan salah satu penyebab utama kematian bayi baru lahir di negara berkembang.

Dengan peningkatan kesadaran melalui pendidikan, ibu juga dilatih untuk menggunakan sumber daya yang tersedia secara efisien. Misalnya, ibu di daerah terpencil diajarkan cara membuat larutan oralit sederhana menggunakan bahan yang ada di rumah untuk mengatasi dehidrasi pada bayi sebelum mendapatkan perawatan medis.

BAB 4

Perawatan Bayi Baru Lahir

Kemandirian ibu postpartum dalam perawatan bayi baru lahir merupakan salah satu aspek yang sangat penting dalam proses pemulihan pasca-persalinan. Kemampuan ibu untuk merawat bayi mereka secara mandiri tidak hanya akan meningkatkan rasa percaya diri ibu, tetapi juga akan berkontribusi pada kesehatan ibu dan bayi secara keseluruhan. Ada beberapa aspek yang perlu dipahami oleh tenaga kesehatan dalam mendukung kemandirian ibu postpartum, yaitu: perawatan bayi secara mandiri, pemantauan kesehatan bayi, perawatan diri ibu pasca-persalinan, dan pemberian ASI eksklusif.

Perawatan Bayi Secara Mandiri (Mengganti Popok, Memandikan, Menyusui)

Kemampuan ibu untuk merawat bayi baru lahir secara mandiri adalah salah satu indikator utama dari keberhasilan pemulihan pasca-persalinan. Perawatan dasar seperti mengganti popok, memandikan bayi, dan menyusui adalah keterampilan yang sangat penting untuk dikuasai oleh ibu. Proses ini tidak hanya mendukung kesehatan fisik bayi, tetapi juga memberikan rasa percaya diri kepada ibu dalam perannya sebagai orang tua. Mengganti popok bayi dengan benar, misalnya, merupakan keterampilan dasar yang sering kali dianggap remeh, padahal hal ini penting untuk mencegah ruam popok dan menjaga kebersihan bayi. Bayi yang baru lahir memiliki kulit yang sangat sensitif dan rentan terhadap iritasi, sehingga ibu perlu tahu cara memilih produk perawatan yang tepat serta bagaimana cara mengganti popok dengan aman dan efisien. Selain itu, memandikan bayi juga membutuhkan

keterampilan yang tepat, karena bayi sangat rentan terhadap infeksi, terutama pada area tali pusat, wajah, dan lipatan kulit. Oleh karena itu, ibu perlu diberikan edukasi tentang langkah-langkah memandikan bayi dengan benar, seperti menggunakan air hangat dan bahan sabun yang lembut serta teknik mengeringkan tubuh bayi untuk mencegah infeksi kulit.

Selain perawatan fisik tersebut, menyusui adalah salah satu komponen penting dari kemandirian ibu dalam merawat bayi baru lahir. Menyusui tidak hanya memberikan manfaat kesehatan bagi bayi, tetapi juga memperkuat hubungan emosional antara ibu dan bayi. Teknik menyusui yang baik, seperti posisi menyusui yang benar dan cara bayi melekat dengan tepat (*latching*), sangat penting untuk keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Proses menyusui dapat menantang bagi ibu, terutama bagi ibu yang baru pertama kali melahirkan. Beberapa masalah umum seperti puting lecet atau ASI yang sulit keluar dapat membuat ibu merasa tidak percaya diri atau frustrasi. Dalam hal ini, peran tenaga kesehatan, seperti perawat, sangat penting dalam memberikan dukungan emosional dan pelatihan teknis untuk memastikan ibu dapat menyusui dengan nyaman. Ibu yang memiliki dukungan psikososial yang baik akan lebih mudah mengatasi hambatan-hambatan dalam menyusui, yang pada akhirnya mendukung kelancaran pemberian ASI eksklusif untuk bayi mereka. Menurut Dennis dan Hodnett (2007), dukungan psikososial yang diberikan kepada ibu dalam bentuk konseling atau kelas menyusui dapat meningkatkan rasa percaya diri ibu, yang sangat berpengaruh pada keberhasilan pemberian ASI.

Pemberian ASI eksklusif, yang sebaiknya dilakukan selama enam bulan pertama kehidupan bayi, memiliki banyak manfaat kesehatan baik bagi ibu maupun bayi. Bagi bayi, ASI memberikan nutrisi yang lengkap dan mengandung antibodi yang melindungi dari infeksi. Bagi ibu, menyusui membantu mempercepat pemulihan pasca-persalinan, mengurangi risiko kanker payudara dan ovarium, serta membentuk ikatan emosional yang mendalam dengan bayi. Oleh karena itu, selain keterampilan teknis, ibu juga perlu diberdayakan dengan informasi yang memadai mengenai pentingnya pemberian ASI eksklusif dan manfaat jangka panjangnya (Hegazi & Ahmed, 2015). Dengan demikian, melalui pelatihan yang tepat, dukungan dari tenaga kesehatan, dan penguatan kepercayaan diri ibu, perawatan bayi secara mandiri dapat tercapai, yang pada akhirnya akan meningkatkan kesejahteraan ibu dan bayi.

Pemantauan Kesehatan Bayi

(Mengamati Tanda Vital dan Kondisi Bayi)

Pemantauan kesehatan bayi baru lahir adalah salah satu aspek penting dalam perawatan pasca-persalinan yang harus dimiliki oleh ibu. Peran ibu dalam memantau tanda vital dan kondisi bayi sangat krusial untuk mendeteksi masalah kesehatan sejak dini. Ibu perlu dilatih untuk mengukur suhu tubuh bayi, memantau pola pernapasan, serta mengamati kondisi kulit bayi yang dapat mengindikasikan adanya masalah. Misalnya, suhu tubuh bayi yang meningkat bisa menjadi tanda adanya infeksi atau demam, sedangkan kulit bayi yang tampak pucat atau kering dapat menunjukkan dehidrasi. Ibu yang mampu mengidentifikasi tanda-tanda tersebut dapat segera mencari pertolongan medis sebelum masalah kesehatan berkembang lebih lanjut. Oleh karena itu, pelatihan mengenai tanda-tanda vital yang normal pada bayi sangat penting. Misalnya, suhu tubuh normal bayi berkisar antara 36,5°C hingga 37,5°C, dan detak jantung normal bayi baru lahir sekitar 120-160 denyut per menit (Kramer et al., 2018). Pemahaman yang baik mengenai hal ini memungkinkan ibu untuk merawat bayinya dengan lebih percaya diri.

Pemantauan kesehatan juga mencakup pengamatan terhadap perubahan dalam kondisi fisik bayi, seperti ruam, pembengkakan, atau infeksi pada tali pusat. Kondisi tali pusat, misalnya, harus diperhatikan untuk mencegah infeksi yang bisa berbahaya bagi bayi. Ibu perlu mengetahui cara membersihkan dan merawat area sekitar tali pusat, serta mengetahui tanda-tanda infeksi seperti kemerahan, nanah, atau bau tidak sedap, yang bisa menjadi pertanda adanya infeksi (Mastrolia et al., 2016). Dalam hal ini, keterampilan ibu dalam mengenali perubahan-perubahan kecil pada kondisi bayi akan membantu meminimalkan risiko komplikasi kesehatan yang lebih besar. Selain itu, ibu juga perlu diberikan pengetahuan tentang cara memantau perubahan pada pola makan bayi, jumlah popok basah, serta pola tidur bayi, yang juga merupakan indikator kesehatan yang penting.

Selain pengamatan kondisi fisik, pemantauan kesehatan bayi juga mencakup pengamatan terhadap perkembangan mental dan sosial bayi, seperti respons terhadap rangsangan dan interaksi dengan ibu. Bayi yang baru lahir seharusnya dapat mengeluarkan suara tangisan yang jelas, mengikuti gerakan dengan matanya, dan mulai mengenali suara ibu. Pemantauan terhadap tanda-tanda ini membantu ibu untuk mengenali perkembangan bayi dan menentukan apakah ada keterlambatan atau masalah dalam perkembangan awal mereka. Dukungan dari tenaga kesehatan dalam hal edukasi pemantauan kesehatan bayi dapat meningkatkan peran serta ibu dalam proses perawatan, yang pada akhirnya berkontribusi pada kesejahteraan bayi. Dalam

hal ini, penelitian menunjukkan bahwa keterlibatan ibu dalam pemantauan kesehatan bayi memiliki dampak positif terhadap kesehatan bayi itu sendiri (Turan et al., 2014).

Perawatan Diri Ibu (Pemulihan Pasca Persalinan)

Pemulihan pasca-persalinan adalah aspek penting dalam proses perawatan diri ibu yang baru saja melahirkan. Selain merawat bayi, ibu juga perlu memberi perhatian pada kesehatannya sendiri untuk memastikan pemulihan fisik dan emosional yang optimal. Pemulihan pasca-persalinan melibatkan banyak hal, mulai dari pemulihan fisik setelah melahirkan, seperti perawatan luka jahitan atau episiotomi, hingga perawatan kesehatan emosional untuk mencegah masalah seperti depresi pasca-persalinan (postpartum depression). Peran ibu dalam menjaga kesehatannya sendiri sangat penting agar ia dapat kembali menjalankan aktivitas sehari-hari dan merawat bayi dengan baik. Kemandirian ibu dalam hal ini tercermin pada kemampuan ibu untuk memahami dan mengelola pemulihan fisiknya pasca-persalinan.

Salah satu aspek penting dalam perawatan diri ibu adalah pemulihan fisik setelah melahirkan, yang mencakup perawatan luka, pemulihan perut setelah operasi caesar, serta penurunan berat badan pasca-persalinan. Ibu perlu mengetahui cara merawat luka jahitan atau episiotomi dengan benar untuk mencegah infeksi dan mempercepat proses penyembuhan. Pemulihan ini juga melibatkan penyesuaian hormon, seperti penurunan kadar estrogen, yang dapat mempengaruhi mood dan kondisi fisik ibu. Oleh karena itu, ibu perlu mendapat pendidikan mengenai cara merawat tubuhnya, misalnya dengan melakukan latihan ringan, makan makanan bergizi, dan menjaga hidrasi yang baik. Beberapa ibu yang melahirkan secara caesar memerlukan waktu pemulihan lebih lama dibandingkan dengan ibu yang melahirkan secara normal, sehingga pendidikan terkait perawatan pasca-operasi sangat diperlukan untuk mempercepat proses pemulihan dan mengurangi rasa sakit atau ketidaknyamanan (Kisilevsky et al., 2016).

Perawatan kesehatan mental ibu juga memiliki peranan yang sangat penting dalam mendukung pemulihan pasca-persalinan. Setelah melahirkan, banyak ibu yang mengalami perubahan emosional yang signifikan, seperti kecemasan, stres, atau bahkan depresi. Perasaan ini dapat berpengaruh negatif terhadap kemampuan ibu dalam merawat dirinya sendiri maupun bayinya. Oleh karena itu, ibu perlu mendapatkan dukungan emosional yang memadai, baik dari keluarga, teman, maupun tenaga kesehatan, agar mereka dapat melalui proses pemulihan dengan lebih baik. Studi menunjukkan bahwa dukungan sosial yang baik dapat mengurangi gejala depresi pasca-persalinan dan membantu ibu merasa lebih tenang dalam menghadapi peran baru sebagai seorang ibu (Giallo et al., 2013). Selain itu, ibu yang merasa didukung

secara emosional cenderung lebih mampu merawat bayinya dengan penuh kasih sayang, yang berdampak positif pada perkembangan bayi.

Secara keseluruhan, perawatan diri ibu pasca-persalinan harus mencakup pemulihan fisik dan mental yang seimbang. Dalam hal ini, peran perawat menjadi sangat penting untuk memberikan edukasi yang tepat kepada ibu mengenai cara menjaga kesehatannya setelah melahirkan, termasuk memberikan informasi tentang perawatan diri yang mendalam dan memberikan dukungan emosional yang diperlukan. Pengetahuan ibu mengenai perawatan tubuh, perawatan luka, serta cara mengelola stres dan kecemasan akan meningkatkan kemampuan ibu dalam merawat diri, yang pada akhirnya akan mendukung kemandirian ibu dalam merawat bayi baru lahirnya.

Pemberian ASI Eksklusif dan Pengelolaan Menyusui

Pemberian ASI eksklusif merupakan salah satu bentuk kemandirian ibu yang sangat penting dalam perawatan bayi baru lahir. ASI tidak hanya menyediakan gizi yang optimal bagi bayi, tetapi juga berfungsi sebagai pelindung alami terhadap infeksi, berkat kandungan antibodi yang terkandung di dalamnya. Dalam hal ini, ibu memiliki peran kunci untuk memastikan pemberian ASI yang konsisten dan tepat selama 6 bulan pertama kehidupan bayi, sesuai dengan rekomendasi dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) dan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pengetahuan ibu mengenai pentingnya pemberian ASI eksklusif dapat meningkatkan keyakinan dan komitmennya untuk menyusui meskipun tantangan dalam proses menyusui mungkin muncul. Oleh karena itu, pendidikan yang baik mengenai manfaat ASI eksklusif sangat diperlukan. ASI memiliki banyak manfaat yang tidak hanya terbatas pada kesehatan bayi, tetapi juga mendukung ikatan emosional antara ibu dan bayi, yang dapat meningkatkan kedekatan dan kenyamanan selama proses menyusui (Victora et al., 2016).

Selain manfaat kesehatan yang telah terbukti, pemberian ASI eksklusif juga berperan penting dalam pertumbuhan dan perkembangan bayi yang optimal. ASI mengandung berbagai nutrisi yang esensial, termasuk protein, lemak, dan karbohidrat, yang sangat dibutuhkan untuk perkembangan otak dan tubuh bayi pada awal kehidupannya. Selain itu, ASI mengandung faktor pertumbuhan yang mendukung perkembangan sistem pencernaan bayi yang masih sangat rentan. Dengan memberikan ASI secara eksklusif, ibu tidak hanya memastikan gizi terbaik untuk bayi, tetapi juga memberikan perlindungan dari berbagai penyakit infeksi, termasuk infeksi saluran pencernaan dan pernapasan (Horta et al., 2015). Sebagai bagian dari

kemandirian ibu, pengetahuan tentang komponen-komponen ini akan memperkuat tekad ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

Penting bagi ibu untuk memiliki pemahaman yang mendalam tentang teknik menyusui yang benar, termasuk posisi menyusui yang nyaman, serta teknik latching yang tepat. Pemilihan posisi menyusui yang nyaman dapat mengurangi rasa sakit atau ketidaknyamanan, yang seringkali menjadi hambatan bagi ibu untuk menyusui secara eksklusif. Teknik latching yang benar juga penting untuk memastikan bayi mendapatkan ASI dengan efektif. Ibu yang memiliki pengetahuan mengenai hal ini dapat lebih percaya diri dalam mengelola proses menyusui, serta lebih mudah mengatasi masalah umum yang sering muncul, seperti puting lecet atau peradangan payudara. Pengetahuan ini juga memungkinkan ibu untuk mengenali tanda-tanda ketika bayi tidak mendapatkan ASI secara optimal, seperti bayi yang terlihat masih lapar setelah menyusui atau tidak cukup mendapatkan ASI dari satu payudara. Dukungan dari tenaga kesehatan sangat penting dalam mengajarkan teknik menyusui yang benar dan dalam memberikan solusi terhadap masalah yang mungkin timbul, seperti masalah produksi ASI yang tidak lancar (Dennis, 2002).

Sebagai perawat, memberikan dukungan dan edukasi kepada ibu terkait pemberian ASI eksklusif adalah bagian dari peran penting dalam mendukung kemandirian ibu. Perawat harus dapat memberi panduan yang jelas dan praktis mengenai teknik menyusui dan cara-cara mengatasi masalah yang mungkin timbul, sehingga ibu merasa lebih terlatih dan mandiri dalam merawat bayinya. Dukungan ini tidak hanya berupa bantuan fisik, tetapi juga dukungan emosional yang membuat ibu merasa percaya diri dan yakin dengan keputusan mereka untuk memberikan ASI. Penelitian menunjukkan bahwa ibu yang merasa didukung dalam proses menyusui cenderung lebih sukses dalam memberikan ASI eksklusif, karena mereka merasa diberdayakan untuk mengatasi tantangan yang muncul (Brown et al., 2017). Oleh karena itu, penguatan keterampilan menyusui dan pemahaman tentang ASI sangat penting dalam meningkatkan kemandirian ibu dalam merawat bayi baru lahirnya.

Pengetahuan dasar mengenai perawatan bayi baru lahir adalah kebutuhan utama yang harus dipenuhi. Ibu perlu memahami hal-hal seperti cara merawat tali pusar, mengganti popok, memberi makan bayi, serta mengenali tanda-tanda kesehatan bayi yang baik atau yang memerlukan perhatian medis. Pengetahuan tentang tanda-tanda bahaya atau kelainan pada bayi seperti demam, kesulitan bernapas, atau penurunan berat badan harus dimiliki agar ibu dapat segera mengambil tindakan yang tepat. Ibu yang memiliki pengetahuan ini akan lebih percaya diri dan mampu merawat bayinya dengan lebih mandiri tanpa terlalu bergantung pada bantuan orang lain (Suwanmanee et al., 2018).

Selain itu, pengetahuan mengenai pemberian ASI eksklusif sangat penting. Ibu perlu mengetahui manfaat ASI untuk kesehatan bayi serta teknik menyusui yang benar untuk menghindari masalah seperti puting lecet atau ketidakseimbangan pasokan ASI. ASI tidak hanya menyediakan nutrisi terbaik bagi bayi, tetapi juga membangun ikatan emosional yang kuat antara ibu dan bayi, yang dapat memperkuat peran ibu dalam proses perawatan bayi (Landa et al., 2019).

Kemampuan praktis dalam merawat bayi adalah aspek penting dalam mewujudkan kemandirian ibu. Keterampilan ini mencakup kemampuan untuk merawat bayi sehari-hari, seperti memandikan bayi dengan aman, mengganti popok, mengenakan pakaian dengan benar, dan menenangkan bayi yang rewel. Ibu juga perlu tahu bagaimana cara tidur yang aman untuk bayi dan mengenali pola tidur bayi yang sehat. Keterampilan ini akan membuat ibu lebih percaya diri dan mandiri dalam merawat bayi tanpa ketergantungan pada pihak lain (Harrison et al., 2014).

Selain itu, keterampilan pengelolaan menyusui juga penting untuk menunjang kemandirian ibu. Ibu perlu memahami cara menyusui yang benar, posisi yang nyaman, serta bagaimana mengatasi masalah umum dalam menyusui seperti sumbatan saluran ASI atau masalah produksi ASI. Dukungan dalam memperoleh keterampilan ini sangat berperan dalam mendorong ibu untuk dapat merawat bayi dengan baik tanpa merasa kesulitan (Dennis, 2002). Keterampilan ini sebaiknya dilatih sejak awal setelah kelahiran bayi, baik melalui bimbingan langsung oleh tenaga kesehatan atau melalui media pendidikan yang mudah diakses oleh ibu.

Kesehatan mental yang baik sangat penting untuk kemandirian ibu dalam merawat bayi. Ibu yang merasa cemas, depresi, atau stres cenderung mengalami kesulitan dalam merawat bayinya dan mengatasi tantangan yang muncul selama masa pasca-persalinan. Oleh karena itu, ibu harus diberikan dukungan emosional untuk membantu mengelola stres dan menjaga kesehatan mentalnya. Dukungan dari pasangan, keluarga, serta tenaga kesehatan dapat memberikan rasa aman dan percaya diri bagi ibu dalam menjalankan peran barunya. Rasa kecemasan dan stres dapat dikurangi dengan teknik relaksasi, seperti meditasi, serta dengan adanya waktu untuk diri sendiri guna mengurangi tekanan emosional (Stewart et al., 2017).

Selain itu, ibu yang memiliki dukungan sosial yang kuat dari keluarga atau teman cenderung lebih mandiri dalam merawat bayinya. Dukungan ini memberi rasa bahwa ibu tidak sendirian dalam menjalani tantangan perawatan bayi. Hal ini juga berperan penting dalam mencegah kondisi seperti depresi pasca-persalinan, yang dapat mempengaruhi kemandirian ibu (Giallo et al., 2013). Ibu yang memiliki jaringan sosial yang mendukung dapat lebih fokus pada perawatan bayi dan kesehatan diri tanpa merasa terbebani oleh peran ganda sebagai ibu dan pengelola rumah tangga.

Akses ke layanan kesehatan yang memadai dan edukasi yang tepat sangat penting bagi ibu untuk mengembangkan kemandiriannya dalam merawat bayi. Tenaga kesehatan harus memberikan informasi yang jelas dan mudah dipahami mengenai perawatan bayi serta tanda-tanda yang memerlukan perhatian medis. Ibu yang teredukasi dengan baik mengenai tanda-tanda bahaya pada bayi, seperti dehidrasi, demam tinggi, atau kesulitan bernapas, akan lebih siap dalam menghadapi masalah kesehatan bayi tanpa merasa panik atau bingung (Chauhan et al., 2017). Selain itu, edukasi mengenai imunisasi dan pemeriksaan kesehatan bayi juga penting untuk mendukung kemandirian ibu dalam merawat bayi baru lahirnya.

Untuk mencapai kemandirian ibu dalam merawat bayinya, ibu harus memiliki pengetahuan yang memadai, keterampilan praktis, dukungan mental, serta akses ke informasi dan layanan kesehatan yang tepat. Semua ini berperan dalam membantu ibu menjalankan peran barunya dengan percaya diri, tanpa rasa cemas atau tertekan. Edukasi yang efektif dari tenaga kesehatan dan dukungan sosial yang kuat akan sangat membantu ibu untuk menjadi mandiri dalam perawatan bayi.

BAB 5

Peran Suami dan Keluarga Pada Kemandirian Ibu Dalam Perawatan Bayi Baru Lahir

Kemandirian ibu dalam merawat bayinya adalah aspek krusial dalam perjalanan peran baru yang dimiliki oleh ibu pasca-persalinan. Selama masa ini, ibu menghadapi banyak perubahan fisik, emosional, dan psikologis yang dapat mempengaruhi kemampuan mereka dalam menjalankan tugas-tugas sehari-hari. Oleh karena itu, penting untuk memastikan bahwa ibu memiliki pengetahuan, keterampilan praktis, serta dukungan yang memadai dari berbagai pihak agar dapat merawat bayinya dengan percaya diri dan kemandirian. Sebagai salah satu tahap kehidupan yang penuh tantangan, dukungan emosional dan fisik dari pasangan dan keluarga memainkan peran yang sangat penting dalam membantu ibu melewati masa-masa pasca-persalinan dengan lebih baik.

Proses perawatan bayi baru lahir memerlukan keterampilan khusus yang tidak hanya bergantung pada pengetahuan medis, tetapi juga pada kemampuan untuk beradaptasi dengan peran baru sebagai seorang ibu. Perawatan ini mencakup berbagai aspek, mulai dari teknik menyusui, pemberian makan, memandikan, hingga mengenali tanda-tanda kesehatan bayi yang baik. Dengan adanya dukungan yang tepat, ibu akan merasa lebih mampu menjalankan peran tersebut dengan lebih mandiri. Di samping itu, bantuan praktis dalam merawat bayi serta keterlibatan aktif keluarga juga sangat berperan dalam mendukung proses pemulihan fisik dan emosional ibu setelah melahirkan.

Pentingnya kemandirian ibu dalam merawat bayi tidak hanya berdampak pada kesejahteraan ibu itu sendiri, tetapi juga pada perkembangan bayi yang sehat.

Ibu yang mandiri cenderung memiliki rasa percaya diri yang lebih tinggi, yang berdampak positif pada hubungan ibu dan bayi. Rasa aman yang diberikan oleh dukungan pasangan dan keluarga memperkuat kemampuan ibu dalam mengatasi berbagai tantangan yang muncul. Oleh karena itu, memberikan pendidikan, keterampilan, serta dukungan yang tepat kepada ibu pasca-persalinan menjadi hal yang sangat esensial dalam memastikan ibu dapat merawat bayinya dengan penuh kasih sayang dan tanggung jawab.

Dukungan Emosional dan Fisik dari Pasangan dan Keluarga

Dukungan emosional dari pasangan dan keluarga sangat penting untuk membantu ibu postpartum merasa dihargai dan mengurangi tingkat stres yang sering terjadi setelah melahirkan. Dukungan ini dapat mencakup penguatan positif, di mana anggota keluarga memberikan kata-kata semangat yang membangun seperti, “Anda melakukannya dengan sangat baik, saya bangga pada Anda,” yang dapat meningkatkan rasa percaya diri ibu. Penguatan positif dapat mengurangi perasaan cemas atau tidak cukup baik sebagai ibu, yang sering kali dialami oleh ibu postpartum. Selain itu, dukungan emosional juga mencakup kesediaan untuk mendengarkan perasaan dan kekhawatiran ibu tanpa menghakimi. Ketika ibu merasa didengar dan dimengerti, mereka cenderung lebih mampu mengelola perasaan mereka dengan lebih baik, yang pada gilirannya mengurangi stres postpartum (Dennis & Hodnett, 2007).

Selain dukungan emosional, dukungan fisik dari pasangan dan keluarga sangat berperan dalam membantu ibu untuk pulih dengan baik. Dukungan fisik ini dapat berupa bantuan dalam pekerjaan rumah tangga, seperti mencuci piring, membersihkan rumah, atau bahkan menyiapkan makanan. Dengan mengurangi beban pekerjaan rumah tangga, ibu memiliki waktu lebih untuk beristirahat dan memulihkan tenaga setelah proses persalinan yang melelahkan. Lebih jauh lagi, dukungan fisik yang berupa bantuan dalam merawat bayi, seperti mengganti popok atau memberi makan bayi, memberi ibu waktu untuk tidur atau sekadar beristirahat sejenak. Peran aktif keluarga dalam mendukung perawatan bayi sangat membantu ibu merasa lebih tenang dan memungkinkan mereka untuk mengatasi stres fisik dan emosional pasca-melahirkan (Giallo et al., 2013).

Kehadiran Anggota Keluarga dalam Memberikan Bantuan Praktis

Kehadiran anggota keluarga, seperti pasangan atau orang tua, dalam memberikan bantuan praktis sangat penting dalam mendukung ibu yang baru saja melahirkan. Bantuan ini bisa berupa tugas-tugas perawatan bayi seperti memandikan, mengganti popok, atau menidurkan bayi. Keterlibatan ini tidak hanya memberikan ibu waktu untuk belajar tentang perawatan bayi, tetapi juga memberi mereka kesempatan untuk beristirahat dan pulih setelah melahirkan. Keluarga yang terlibat aktif dalam perawatan bayi memberikan rasa aman bagi ibu, karena mereka merasa tidak sendirian dalam menghadapi tantangan baru sebagai orang tua. Kolaborasi dalam perawatan bayi memungkinkan ibu untuk merasa lebih siap dan lebih percaya diri dalam menjalankan peran barunya. Dengan adanya bantuan praktis, ibu juga dapat lebih fokus dalam merawat dirinya sendiri, yang penting untuk pemulihan fisik dan emosional pasca-persalinan (Melnik et al., 2004).

Keterlibatan keluarga dalam perawatan bayi juga memfasilitasi proses adaptasi ibu terhadap peran barunya. Setiap ibu memiliki pengalaman yang berbeda dalam mengasuh bayi, dan dengan adanya anggota keluarga yang siap membantu, mereka dapat merasa lebih nyaman dan tenang. Kolaborasi ini meningkatkan rasa percaya diri ibu dalam menjalani hari-harinya setelah melahirkan, karena mereka merasa lebih mampu mengatasi tuntutan yang ada. Kepercayaan diri yang meningkat ini tidak hanya berpengaruh pada kesehatan mental ibu tetapi juga mendukung perkembangan hubungan yang positif antara ibu dan bayi, serta antara ibu dan anggota keluarga lainnya. Dengan demikian, dukungan praktis dari keluarga sangat penting dalam membentuk suasana yang mendukung bagi ibu dan bayi mereka (Chien et al., 2015).

BAB 6

Intervensi Keperawatan Untuk Mendukung Kemandirian Ibu

Peran perawat dalam periode postpartum sangat beragam dan melibatkan berbagai aspek fisik, psikologis, sosial, dan edukasi. Melalui pendekatan holistik, perawat dapat membantu ibu menjalani masa pemulihan dengan optimal, mengurangi risiko komplikasi, dan meningkatkan kesejahteraan ibu serta bayi.

Peran Perawat dalam Periode Postpartum

1. Peran Edukator

Pada periode postpartum, peran edukasi dari perawat sangat penting untuk mendukung ibu dalam menjalani proses pemulihan fisik dan emosional. Perawat berfungsi sebagai sumber informasi yang memberikan pemahaman yang jelas tentang perubahan yang terjadi pada tubuh ibu setelah melahirkan serta langkah-langkah yang harus diambil untuk mendukung pemulihan yang optimal. Edukasi yang diberikan oleh perawat juga dapat membantu ibu dan keluarga merasa lebih percaya diri dalam merawat diri dan bayi mereka. Edukasi tersebut mencakup beberapa aspek penting, seperti perawatan diri, menyusui, gizi, dan tanda bahaya yang harus diwaspadai.

- Edukasi tentang Perawatan Diri

Salah satu fokus utama peran perawat adalah mengajarkan ibu cara merawat tubuh mereka sendiri pasca-persalinan untuk mencegah komplikasi seperti infeksi atau gangguan fisik lainnya. Salah satunya adalah edukasi tentang perawatan perineum, terutama bagi ibu yang melahirkan secara vaginal. Perawat mengajarkan teknik pembersihan yang tepat untuk menjaga kebersihan area perineum dan mencegah infeksi. Mengingat bahwa ibu setelah melahirkan cenderung merasa lelah dan rentan terhadap infeksi, menjaga kebersihan diri menjadi langkah penting dalam proses pemulihan. Selain itu, perawat juga memberikan informasi mengenai pentingnya istirahat yang cukup, karena tidur dan pemulihan fisik sangat penting untuk mempercepat proses pemulihan tubuh.

- Edukasi Menyusui

Pendidikan tentang menyusui juga merupakan salah satu tugas perawat yang penting. Perawat membantu ibu memahami teknik menyusui yang benar, termasuk posisi menyusui yang baik dan cara bayi melekat dengan benar pada puting susu. Posisi yang salah atau pelekatan yang tidak tepat dapat menyebabkan nyeri pada ibu dan berisiko mengurangi produksi ASI. Selain itu, perawat juga menjelaskan tanda-tanda bahwa bayi mendapatkan cukup ASI, seperti frekuensi buang air kecil yang normal dan kenaikan berat badan bayi yang sehat. Edukasi ini sangat penting untuk memastikan keberhasilan menyusui dan mendukung pertumbuhan serta perkembangan bayi.

- Edukasi Gizi

Gizi merupakan aspek penting dalam pemulihan ibu setelah melahirkan dan dalam produksi ASI. Perawat memberikan informasi yang berkaitan dengan pola makan yang sehat dan seimbang, yang dapat mendukung pemulihan ibu dan memastikan bahwa mereka mendapatkan cukup energi untuk menyusui. Makanan kaya zat besi, protein, dan kalsium sangat dianjurkan untuk membantu pemulihan fisik dan mencegah anemia postpartum. Perawat juga mengingatkan ibu untuk menjaga hidrasi tubuh dengan cukup minum air untuk mendukung produksi ASI yang optimal.

- Tanda Bahaya

Salah satu peran utama perawat adalah mengajarkan ibu dan keluarga untuk mengenali tanda-tanda bahaya yang memerlukan perhatian medis segera. Tanda bahaya seperti perdarahan berat yang tidak berhenti, demam, nyeri hebat, atau gejala depresi postpartum perlu dikenali dengan cepat agar dapat segera ditangani. Perawat berperan dalam mengedukasi ibu mengenai pentingnya pemantauan kondisi fisik dan emosional mereka pasca-persalinan.

Perawat juga memberikan informasi tentang kapan harus mencari bantuan medis jika gejala-gejala tersebut muncul. Dengan edukasi yang tepat, ibu dapat lebih cepat mencari pertolongan medis bila diperlukan, yang dapat mencegah komplikasi lebih lanjut.

2. Peran Penyedia Asuhan Keperawatan (Caregiver)

Peran perawat sebagai penyedia asuhan keperawatan postpartum sangat penting dalam mendukung pemulihan ibu, baik secara fisik maupun psikologis. Perawat bertanggung jawab untuk memberikan asuhan yang langsung dan komprehensif yang tidak hanya mencakup pengelolaan masalah fisik tetapi juga memberikan dukungan emosional yang sangat dibutuhkan selama periode yang penuh perubahan ini. Berikut adalah beberapa tugas utama yang dilaksanakan oleh perawat dalam peran sebagai penyedia asuhan keperawatan:

- **Pemantauan Fisik**

Pemantauan fisik ibu postpartum merupakan bagian integral dalam mendeteksi komplikasi dan memastikan proses pemulihan berjalan dengan baik. Perawat harus secara rutin memeriksa tanda vital ibu seperti tekanan darah, denyut nadi, suhu, dan laju pernapasan. Pemeriksaan ini penting untuk mendeteksi potensi masalah seperti hipertensi, infeksi, atau tanda-tanda perdarahan. Salah satu perhatian utama dalam periode postpartum adalah involusi uterus, yaitu proses pengurangan ukuran uterus setelah melahirkan. Perawat memeriksa kontraksi rahim dengan palpasi untuk memastikan bahwa uterus kembali ke ukuran normal, yang juga membantu mencegah perdarahan postpartum. Selain itu, perawat perlu mengevaluasi karakteristik dan volume lochia (sekresi pasca persalinan) karena perdarahan berlebihan atau perubahan warna atau bau dapat mengindikasikan adanya komplikasi, seperti infeksi atau perdarahan abnormal (Olds, Davidson, & Mandleco, 2021).

- **Manajemen Nyeri**

Manajemen nyeri merupakan aspek krusial dalam asuhan keperawatan postpartum, terutama karena ibu sering mengalami ketidaknyamanan fisik setelah melahirkan. Nyeri postpartum bisa disebabkan oleh beberapa faktor, seperti nyeri perineum akibat robekan atau episiotomi, atau nyeri pascaoperasi pada ibu yang menjalani seksio sesarea. Perawat bertanggung jawab untuk memberikan obat analgesik jika diperlukan, sesuai dengan kebijakan medis yang ada. Namun, pendekatan non-farmakologis juga harus diberikan untuk mengurangi ketergantungan pada obat-obatan dan memberikan kenyamanan tambahan bagi ibu. Teknik-teknik seperti kompres dingin atau hangat, relaksasi, pijatan ringan, dan teknik pernapasan dapat membantu ibu merasa lebih

nyaman (Lowdermilk, Perry, Cashion, & Alden, 2021). Dukungan emosional juga penting, karena nyeri fisik sering kali disertai dengan kecemasan atau stres, yang dapat memperburuk persepsi nyeri ibu.

- **Dukungan Laktasi**

Laktasi adalah salah satu tantangan terbesar yang dihadapi oleh ibu setelah melahirkan, dan peran perawat dalam memberikan dukungan menyusui sangat penting. Perawat berperan dalam memfasilitasi inisiasi menyusui dini (IMD) yang memberikan manfaat besar bagi ibu dan bayi, seperti meningkatkan bonding dan memfasilitasi produksi ASI. Salah satu masalah umum yang sering dialami oleh ibu menyusui adalah puting lecet atau bayi yang kesulitan menyusui. Perawat harus dapat memberikan bantuan untuk mengatasi masalah tersebut dengan mengajarkan teknik menyusui yang benar dan membantu ibu menyesuaikan posisi menyusui yang nyaman. Dukungan perawat juga mencakup penyuluhan mengenai pentingnya pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan bayi, yang memiliki manfaat kesehatan jangka panjang bagi bayi dan ibu (Bobak, Lowdermilk, & Jensen, 2020). Selain itu, perawat dapat memberikan dukungan emosional kepada ibu untuk meningkatkan rasa percaya diri dalam menyusui, yang pada gilirannya dapat mengurangi kecemasan ibu dan memperlancar proses menyusui.

3. Peran Konselor dalam Periode Postpartum

Peran konseling sangat penting dalam perawatan ibu postpartum karena ibu menghadapi perubahan fisik, emosional, dan psikologis yang signifikan setelah melahirkan. Oleh karena itu, perawat tidak hanya bertindak sebagai penyedia asuhan medis tetapi juga berfungsi sebagai konselor yang memberikan dukungan emosional untuk membantu ibu mengatasi tantangan yang dihadapi. Tugas konseling melibatkan pemberian dukungan emosional, deteksi dini gangguan mental, serta meningkatkan rasa percaya diri ibu dalam menjalani masa-masa awal kehidupan dengan bayi.

- **Konseling Psikologis**

Salah satu tugas utama perawat dalam peran konselor adalah memberikan dukungan psikologis yang membantu ibu mengatasi perasaan cemas atau kewalahan yang mungkin muncul setelah melahirkan. Banyak ibu merasa tertekan oleh tanggung jawab baru dan peran mereka sebagai seorang ibu, yang dapat memengaruhi kesejahteraan mental mereka. Perawat harus mampu mendengarkan keluhan ibu dengan empati, memberikan ruang bagi ibu untuk mengekspresikan perasaan tanpa rasa takut atau malu. Dukungan emosional yang diberikan dengan cara yang tidak menghakimi dapat membantu ibu

merasa diterima dan lebih siap menghadapi tantangan. Keterlibatan perawat dalam proses ini juga penting karena hubungan yang dibangun dengan ibu memungkinkan mereka merasa lebih terbuka dalam berbagi pengalaman pribadi (Miller, 2021). Selain itu, perawat dapat membantu ibu memahami bahwa perasaan kewalahan adalah hal yang wajar dalam masa postpartum dan bahwa mereka tidak sendirian.

- **Deteksi Dini Gangguan Mental**

Perawat juga memiliki peran penting dalam deteksi dini gangguan mental yang dapat terjadi selama periode postpartum. Gangguan mental seperti depresi postpartum, postpartum blues, dan psikosis postpartum sangat umum terjadi setelah persalinan dan dapat memengaruhi kualitas hidup ibu serta interaksi ibu-bayi. Menggunakan alat skrining seperti Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) membantu perawat untuk mengidentifikasi gejala depresi postpartum pada ibu. EPDS adalah alat yang telah terbukti efektif untuk menilai risiko depresi pada ibu setelah melahirkan dan memberikan informasi yang berguna untuk menentukan apakah ibu memerlukan rujukan lebih lanjut ke tenaga medis yang berkompeten dalam kesehatan mental (Stewart et al., 2019). Selain depresi, perawat juga perlu mengenali tanda-tanda postpartum blues, yang umumnya meliputi perasaan cemas, mudah menangis, dan perubahan suasana hati yang ekstrem. Meskipun postpartum blues sering kali bersifat sementara, perawat perlu tetap waspada terhadap potensi perkembangan menjadi depresi postpartum yang lebih serius dan merujuk ibu ke layanan kesehatan mental bila diperlukan.

- **Meningkatkan Rasa Percaya Diri**

Salah satu tantangan utama bagi ibu baru adalah merasa tidak yakin dengan kemampuan mereka untuk merawat bayi. Perawat dapat berperan besar dalam meningkatkan rasa percaya diri ibu dengan memberikan penguatan positif dan penghargaan terhadap keberhasilan kecil. Contohnya, memuji ibu yang berhasil menyusui bayi dengan baik atau yang menunjukkan perhatian terhadap kebutuhan bayi mereka dapat meningkatkan perasaan puas dan mampu pada ibu (Murray & Carothers, 2020). Perawat juga dapat memberikan informasi yang meyakinkan bahwa tantangan yang dihadapi oleh ibu adalah hal yang normal, dan itu tidak membuat mereka menjadi ibu yang buruk. Dengan memberikan dukungan yang konstruktif, perawat dapat membantu ibu merasa lebih percaya diri dalam menjalani peran barunya sebagai seorang ibu.

Peran konseling dalam perawatan postpartum sangat penting dalam membantu ibu mengatasi tantangan emosional dan psikologis yang muncul setelah melahirkan. Perawat yang berperan sebagai konselor tidak hanya memberikan

dukungan emosional melalui konseling psikologis tetapi juga terlibat dalam deteksi dini gangguan mental seperti depresi postpartum dan meningkatkan rasa percaya diri ibu. Dengan mendengarkan secara empatik, menggunakan skrining yang tepat, dan memberikan penghargaan atas keberhasilan ibu, perawat dapat memberikan kontribusi yang signifikan dalam menjaga kesejahteraan mental ibu setelah melahirkan. Tugas perawat sebagai konselor tidak hanya penting untuk kesehatan mental ibu, tetapi juga untuk kesehatan fisik dan hubungan ibu-bayi yang optimal.

4. Peran Advokat dalam Periode Postpartum

Peran perawat sebagai advokat dalam perawatan postpartum sangat penting dalam melindungi hak-hak ibu dan bayi. Dalam kapasitas ini, perawat berfungsi sebagai perantara antara ibu dan tim medis lainnya, membantu menyuarkan kebutuhan dan keinginan ibu yang mungkin tidak bisa diungkapkan secara langsung. Sebagai advokat, perawat memastikan bahwa keputusan medis dan perawatan yang diberikan sesuai dengan hak dan kebutuhan pasien, baik ibu maupun bayi.

- **Mendukung Hak Ibu**

Salah satu tugas utama perawat sebagai advokat adalah mendukung hak ibu untuk memperoleh informasi yang jelas dan lengkap, yang memungkinkan mereka untuk membuat keputusan yang informasional dan sadar. Dalam konteks postpartum, salah satu keputusan penting yang harus dibuat oleh ibu adalah pemilihan kontrasepsi postpartum. Perawat memiliki peran dalam memberikan edukasi mengenai berbagai pilihan kontrasepsi yang tersedia, termasuk efek samping dan manfaat dari masing-masing metode. Memberikan pengetahuan ini secara objektif memungkinkan ibu untuk memilih metode yang paling sesuai dengan kondisi kesehatan dan preferensi mereka. Selain itu, perawat juga berfungsi sebagai penghubung antara ibu dan tim medis lainnya, menyampaikan kebutuhan atau kekhawatiran ibu yang mungkin tidak dapat mereka ungkapkan sendiri. Misalnya, jika ibu merasa cemas atau kurang nyaman dengan pilihan pengobatan atau perawatan tertentu, perawat bertugas untuk menyuarkan kekhawatiran tersebut dan mencari solusi terbaik untuk ibu dan bayinya (Harmer & Brown, 2021).

- **Melindungi Hak Bayi**

Selain mendukung hak ibu, perawat juga berperan dalam melindungi hak bayi untuk mendapatkan perawatan yang sesuai dan aman. Salah satu hak dasar bayi adalah menerima imunisasi sesuai dengan jadwal yang ditentukan. Imunisasi sangat penting untuk melindungi bayi dari penyakit infeksi yang dapat berbahaya bagi kesehatan mereka, seperti hepatitis B, polio, dan campak. Perawat bertanggung jawab untuk memastikan bahwa bayi menerima imunisasi

sesuai dengan protokol medis yang ada, memberikan edukasi kepada ibu mengenai pentingnya vaksinasi, serta mengingatkan mereka untuk mengikuti jadwal imunisasi bayi dengan tepat (Mandel, 2019).

Perawat juga memainkan peran penting dalam mendukung praktik rawat gabung (rooming-in), yaitu membiarkan ibu dan bayi tidur di kamar yang sama setelah melahirkan. Praktik ini bertujuan untuk mempererat ikatan ibu dan bayi, memfasilitasi proses menyusui, dan membantu ibu merasa lebih percaya diri dalam merawat bayinya. Rawat gabung memungkinkan ibu untuk mengenali tanda-tanda kebutuhan bayi, seperti rasa lapar atau ketidaknyamanan, secara langsung. Perawat memiliki peran dalam mendukung dan memfasilitasi implementasi rawat gabung dengan memberikan informasi kepada ibu tentang manfaatnya serta memastikan bahwa ibu merasa nyaman dan siap untuk menjalani praktik ini (Lawn et al., 2020).

Peran advokat perawat dalam perawatan postpartum sangat penting untuk melindungi hak-hak ibu dan bayi. Perawat tidak hanya berfungsi sebagai penghubung informasi antara ibu dan tim medis, tetapi juga memastikan bahwa ibu dan bayi mendapatkan perawatan yang aman, sesuai dengan kebutuhan mereka, dan mendukung keputusan yang diinformasikan dengan baik. Dengan mengedukasi ibu tentang pilihan kontrasepsi, menyuarakan kekhawatiran mereka, serta memastikan bahwa bayi menerima imunisasi yang tepat dan mendukung rawat gabung, perawat berperan besar dalam menjaga kesehatan dan kesejahteraan ibu dan bayi. Tugas advokasi ini merupakan aspek penting dalam menciptakan pengalaman postpartum yang positif bagi ibu dan bayi.

5. Peran Kolaborator dalam Perawatan Postpartum

Peran kolaborator perawat dalam periode postpartum sangat penting karena memberikan asuhan yang holistik melalui kerja sama yang erat dengan berbagai profesional medis dan non-medis. Kolaborasi ini bertujuan untuk memastikan ibu dan bayi menerima perawatan yang komprehensif dan tepat sesuai dengan kebutuhan mereka. Perawat bekerja bersama dokter, bidan, ahli gizi, serta tenaga kesehatan lainnya untuk menciptakan lingkungan yang mendukung proses pemulihan ibu setelah melahirkan dan mendukung kebutuhan bayi yang baru lahir.

- **Berkoordinasi dengan Dokter untuk Pengelolaan Kondisi Ibu Pascapersalinan**

Salah satu tugas utama perawat dalam kolaborasi pascapersalinan adalah bekerja sama dengan dokter untuk memantau kondisi ibu. Pasca-persalinan, ibu berisiko mengalami berbagai komplikasi, seperti infeksi atau perdarahan, yang memerlukan perhatian medis cepat. Perawat harus dapat mengidentifikasi

tanda-tanda komplikasi ini dengan cermat dan segera melaporkannya kepada dokter untuk penanganan lebih lanjut. Selain itu, perawat juga bekerja sama dengan dokter dalam mengelola nyeri pascapersalinan, termasuk pemberian analgetik atau obat penghilang rasa sakit. Kolaborasi antara perawat dan dokter untuk memastikan ibu mendapatkan pengelolaan nyeri yang efektif dapat meningkatkan kenyamanan ibu dan mempercepat proses pemulihan. Jika ibu mengalami infeksi, perawat juga terlibat dalam pemberian antibiotik sesuai dengan petunjuk dokter, serta memantau respon ibu terhadap pengobatan tersebut (Wong et al., 2019).

- **Berkoordinasi dengan Dokter untuk Edukasi Menyusui dan Pemeriksaan Rutin Bayi**

Kolaborasi antara perawat dan dokter serta tenaga kesehatan lain sangat penting dalam mendukung ibu menyusui serta memantau perkembangan bayi baru lahir. Perawat bekerja bersama dokter dan tenaga kesehatan lain untuk memberikan edukasi menyusui yang tepat, membantu ibu memahami teknik menyusui yang benar, serta memastikan keberhasilan laktasi yang optimal. Tugas ini sangat penting karena menyusui memiliki dampak besar pada kesehatan ibu dan bayi, baik dalam hal nutrisi bayi maupun pemulihan ibu pasca-persalinan. Perawat dan dokter harus berkoordinasi dalam memberikan informasi yang sesuai dengan kondisi ibu, serta menawarkan dukungan emosional untuk ibu yang mungkin merasa tertekan atau mengalami kesulitan saat menyusui (Kitson et al., 2020). Selain itu, perawat juga bekerja dengan bidan dalam melakukan pemeriksaan rutin bayi baru lahir untuk memastikan bayi berkembang dengan baik dan tidak mengalami masalah kesehatan, seperti jaundice atau infeksi.

- **Melibatkan Ahli Gizi dalam Menyusun Rencana Makan untuk Ibu Menyusui**

Ibu yang sedang menyusui memerlukan asupan gizi yang lebih banyak untuk mendukung produksi ASI dan pemulihan tubuh setelah melahirkan. Dalam hal ini, perawat berkolaborasi dengan ahli gizi untuk menyusun rencana makan yang sesuai dengan kebutuhan ibu menyusui. Nutrisi yang baik sangat penting bagi ibu karena dapat mempengaruhi kualitas ASI yang diproduksi dan kesehatan secara keseluruhan. Ahli gizi memberikan informasi tentang makanan yang kaya akan vitamin, mineral, dan protein yang dibutuhkan ibu setelah melahirkan, serta membantu ibu memahami pentingnya makan dengan pola yang seimbang. Perawat bertugas untuk mengedukasi ibu tentang pentingnya gizi seimbang serta mendukung ibu dalam implementasi pola makan tersebut (Martini et al., 2021). Kolaborasi ini membantu ibu merasa lebih bugar,

meningkatkan produksi ASI, dan mempercepat pemulihan fisik ibu pasca-persalinan.

- **Menghubungkan Ibu dengan Layanan Kesehatan Mental Jika Ada Indikasi Depresi atau Psikosis Postpartum**

Perawat juga memiliki peran penting dalam mengidentifikasi dan merujuk ibu yang mungkin mengalami gangguan kesehatan mental postpartum, seperti depresi postpartum atau psikosis postpartum. Gangguan ini dapat memiliki dampak jangka panjang pada kesehatan ibu dan interaksi ibu-bayi. Dalam hal ini, perawat berkolaborasi dengan tenaga kesehatan mental, seperti psikolog atau psikiater, untuk menghubungkan ibu dengan layanan yang dibutuhkan. Perawat juga terlibat dalam memberikan skrining kesehatan mental menggunakan alat ukur yang tepat, seperti Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS), untuk mendeteksi gejala depresi pada ibu. Kolaborasi antara perawat dan tenaga kesehatan mental membantu memastikan ibu menerima perawatan yang holistik, tidak hanya dari segi fisik tetapi juga psikologis. Rujukan dini kepada profesional kesehatan mental sangat penting untuk mencegah perkembangan gangguan mental yang lebih parah dan untuk mendukung pemulihan ibu (Stewart & Vigod, 2019).

Peran kolaborator perawat dalam periode postpartum adalah kunci untuk memberikan asuhan yang holistik dan terintegrasi. Dengan berkolaborasi dengan berbagai profesional kesehatan, perawat dapat memastikan ibu dan bayi mendapatkan perawatan yang komprehensif sesuai dengan kebutuhan mereka. Kolaborasi dengan dokter untuk pengelolaan kondisi medis ibu, dengan bidan untuk edukasi menyusui dan pemeriksaan bayi, dengan ahli gizi untuk perencanaan nutrisi, dan dengan tenaga kesehatan mental untuk mendeteksi dan merujuk gangguan psikologis, adalah bagian integral dari peran perawat sebagai kolaborator. Melalui pendekatan ini, perawat dapat mendukung pemulihan ibu dan memastikan kesehatan bayi yang optimal, menciptakan lingkungan yang mendukung kesejahteraan ibu-bayi selama periode postpartum.

6. Peran Peneliti dalam Perawatan Postpartum

Perawat memiliki peran penting dalam bidang penelitian, khususnya dalam mengembangkan praktik keperawatan berbasis bukti (evidence-based practice) untuk meningkatkan kualitas asuhan postpartum. Sebagai peneliti, perawat dapat mengidentifikasi masalah kesehatan yang sering terjadi dalam periode postpartum, seperti depresi pascapersalinan, mastitis, atau masalah laktasi, serta berkontribusi pada penemuan intervensi yang lebih efektif dalam merawat ibu dan bayi. Melalui penelitian, perawat dapat meningkatkan pemahaman kita tentang kondisi-kondisi

ini dan mencari solusi yang lebih baik untuk meningkatkan kesejahteraan ibu dan bayi.

- **Mengidentifikasi Masalah Keperawatan Pascapersalinan**

Salah satu kontribusi utama perawat dalam penelitian adalah mengidentifikasi masalah keperawatan yang sering muncul selama periode postpartum, seperti depresi postpartum, mastitis, atau infeksi saluran kemih. Depresi postpartum, misalnya, merupakan kondisi yang banyak dialami oleh ibu setelah melahirkan, dan dapat berdampak pada kemampuan mereka untuk merawat diri sendiri dan bayinya. Penelitian yang dilakukan oleh perawat mengenai prevalensi, faktor risiko, dan gejala depresi postpartum dapat membantu meningkatkan kesadaran serta mengembangkan alat deteksi dini yang lebih baik. Penelitian ini juga membantu untuk merancang intervensi yang dapat memberikan dukungan psikologis yang efektif bagi ibu yang mengalami depresi, seperti program konseling atau dukungan kelompok (Stewart & Vigod, 2019). Begitu pula dengan mastitis, perawat dapat melakukan penelitian mengenai pengaruh teknik menyusui yang benar dan pengelolaan dini terhadap pengurangan kejadian mastitis pada ibu menyusui.

- **Meningkatkan Teknik Asuhan Keperawatan Berdasarkan Bukti**

Perawat juga berperan dalam menggunakan hasil penelitian terbaru untuk meningkatkan teknik asuhan keperawatan, termasuk dalam aspek perawatan fisik dan emosional ibu pascapersalinan. Salah satu contoh teknik yang dapat diperkenalkan adalah penggunaan kompres air hangat untuk membantu mempercepat involusi uterus. Penelitian yang menunjukkan efektivitas kompres air hangat dalam mengurangi rasa sakit dan meningkatkan kontraksi uterus pascapersalinan dapat menjadi dasar bagi perawat untuk mengadopsi metode ini dalam praktik mereka. Selain itu, perawat juga dapat berpartisipasi dalam penelitian mengenai teknik perawatan luka pascapersalinan, seperti episiotomi atau robekan vagina, yang bertujuan untuk meningkatkan proses penyembuhan dan mengurangi risiko infeksi. Penelitian berbasis bukti ini membantu mengembangkan pedoman praktik klinis yang lebih baik dan lebih aman bagi ibu yang sedang dalam pemulihan pascapersalinan (Nielsen et al., 2020).

- **Berpartisipasi dalam Penelitian Tentang Kesehatan Ibu dan Bayi**

Perawat juga memiliki kesempatan untuk berpartisipasi dalam penelitian yang mengarah pada peningkatan intervensi kesehatan ibu dan bayi. Dengan terlibat dalam penelitian ini, perawat dapat membantu mengidentifikasi intervensi yang lebih efektif, seperti pemberian dukungan emosional atau teknik pengelolaan stres bagi ibu yang baru saja melahirkan. Penelitian yang melibatkan ibu-ibu yang berisiko tinggi, seperti ibu dengan diabetes gestasional atau hipertensi,

dapat memberikan wawasan lebih mendalam tentang cara-cara untuk mengurangi risiko komplikasi postpartum, baik bagi ibu maupun bayi. Selain itu, perawat yang terlibat dalam penelitian ini dapat bekerja sama dengan peneliti lain untuk mengevaluasi program pendidikan kepada ibu terkait perawatan bayi baru lahir, menyusui, atau pengelolaan kesehatan mental. Dengan mengumpulkan data melalui penelitian, perawat dapat berkontribusi dalam mengembangkan intervensi berbasis bukti yang dapat diterapkan dalam praktik keperawatan sehari-hari untuk meningkatkan kualitas asuhan pascapersalinan (Lawn et al., 2020).

Peran perawat dalam penelitian postpartum sangat berharga untuk meningkatkan kualitas perawatan ibu dan bayi. Dengan mengidentifikasi masalah keperawatan yang sering terjadi pascapersalinan, seperti depresi postpartum dan mastitis, perawat dapat berkontribusi pada pengembangan intervensi yang lebih baik. Selain itu, perawat juga memainkan peran penting dalam menerapkan hasil penelitian berbasis bukti untuk meningkatkan teknik asuhan, seperti penggunaan kompres air hangat untuk mempercepat involusi uterus. Melalui partisipasi aktif dalam penelitian tentang kesehatan ibu dan bayi, perawat dapat mengidentifikasi dan mengimplementasikan intervensi yang lebih efektif untuk meningkatkan kesehatan ibu dan bayi, serta memberikan kontribusi pada pengembangan pedoman praktik yang lebih aman dan berbasis bukti.

7. Peran Promotor Kesehatan dalam Perawatan Postpartum

Perawat memiliki peran yang sangat penting sebagai promotor kesehatan, khususnya dalam meningkatkan kesadaran ibu dan keluarga mengenai pentingnya perawatan postpartum. Perawatan yang tepat pascapersalinan sangat krusial untuk kesejahteraan ibu dan bayi, baik secara fisik maupun psikologis. Sebagai promotor kesehatan, perawat bertanggung jawab untuk menyebarkan informasi yang relevan dan membantu ibu serta keluarga memahami kebutuhan perawatan selama periode postpartum. Berikut adalah detail mengenai peran perawat sebagai promotor kesehatan dalam periode postpartum:

- **Menyediakan Pendidikan Kesehatan Komunitas**

Salah satu tugas utama perawat sebagai promotor kesehatan adalah memberikan pendidikan kepada masyarakat, khususnya ibu dan keluarga, mengenai perawatan postpartum yang tepat. Pendidikan ini bisa mencakup berbagai topik penting, seperti pentingnya menyusui eksklusif, cara mencegah infeksi pascapersalinan, serta pengelolaan kondisi postpartum seperti nyeri atau perdarahan. Misalnya, perawat dapat mengadakan seminar atau sesi edukasi kelompok yang membahas cara merawat luka episiotomi atau tanda-tanda

infeksi pascapersalinan yang perlu diwaspadai. Edukasi ini bertujuan untuk mengurangi risiko komplikasi pascapersalinan dan meningkatkan pemahaman ibu tentang tanda-tanda peringatan yang memerlukan intervensi medis. Selain itu, pendidikan mengenai pentingnya ASI eksklusif juga sangat krusial, karena ASI memiliki banyak manfaat kesehatan bagi bayi dan ibu, termasuk meningkatkan kekebalan tubuh bayi serta mempercepat pemulihan ibu setelah melahirkan (Haider et al., 2021). Perawat berperan sebagai sumber informasi yang dapat dipercaya dalam membimbing ibu dan keluarga tentang perawatan yang tepat selama periode postpartum.

- **Mendorong Ibu untuk Berpartisipasi dalam Kelompok Pendukung**

Perawat juga berperan dalam mendorong ibu untuk berpartisipasi dalam kelompok pendukung yang dapat membantu mereka melewati periode postpartum dengan lebih baik. Kelompok pendukung seperti kelas senam nifas atau kelompok menyusui dapat menjadi tempat yang baik untuk ibu berinteraksi dengan ibu lain yang sedang melalui pengalaman serupa. Partisipasi dalam kelompok ini dapat mengurangi perasaan kesepian atau stres, serta memberikan kesempatan bagi ibu untuk belajar lebih banyak tentang perawatan diri dan perawatan bayi. Dalam kelompok senam nifas, ibu dapat memperoleh informasi mengenai cara mempercepat pemulihan fisik setelah melahirkan, serta bagaimana menjaga kebugaran tubuhnya. Sementara itu, dalam kelompok menyusui, ibu bisa mendapatkan dukungan moral dan praktis terkait masalah yang mungkin muncul saat menyusui, seperti kesulitan laktasi atau nyeri saat menyusui. Kehadiran kelompok pendukung ini sangat penting untuk meningkatkan kesehatan mental ibu dan memberikan dukungan sosial yang kuat selama periode postpartum (Fletcher & McKinnon, 2020). Perawat dapat membantu memfasilitasi atau mengarahkan ibu ke kelompok-kelompok ini untuk memperoleh manfaat maksimal.

- **Memberikan Informasi tentang Program Kesehatan Pemerintah**

Perawat juga berperan penting dalam memberikan informasi mengenai berbagai program kesehatan yang disediakan oleh pemerintah, seperti imunisasi dan program keluarga berencana (KB) pascapersalinan. Imunisasi penting untuk melindungi ibu dan bayi dari berbagai penyakit menular yang dapat membahayakan kesehatan mereka. Perawat harus mengedukasi ibu tentang jadwal imunisasi yang diperlukan untuk bayi, seperti imunisasi BCG, DTP, polio, dan hepatitis B yang harus diberikan segera setelah lahir, serta imunisasi lanjutan sesuai dengan usia bayi. Selain itu, perawat juga memberikan informasi tentang program KB yang ditawarkan oleh pemerintah untuk membantu ibu merencanakan kehamilan di masa depan. Edukasi ini sangat

penting untuk memastikan ibu memahami pilihan yang tersedia, seperti pil KB, suntikan, atau alat kontrasepsi lainnya, dan untuk mendiskusikan manfaat serta risiko masing-masing metode kontrasepsi (Gillespie et al., 2020). Dengan memberikan informasi ini, perawat mendukung ibu dalam membuat keputusan yang tepat mengenai kesehatan reproduksi mereka, serta membantu mereka merencanakan keluarga dengan lebih baik.

Peran perawat sebagai promotor kesehatan dalam perawatan postpartum sangat penting untuk meningkatkan kesadaran ibu dan keluarga tentang pentingnya perawatan yang tepat setelah melahirkan. Melalui pendidikan kesehatan, perawat membantu ibu memahami pentingnya ASI eksklusif, cara mencegah infeksi, serta pengelolaan kondisi fisik pascapersalinan. Dengan mendorong ibu untuk berpartisipasi dalam kelompok pendukung seperti kelas senam nifas dan kelompok menyusui, perawat juga membantu menciptakan jaringan sosial yang dapat mendukung kesejahteraan mental ibu. Selain itu, perawat berperan dalam memberikan informasi terkait program kesehatan pemerintah, termasuk imunisasi dan KB, untuk memastikan ibu mendapatkan akses yang tepat untuk perawatan jangka panjang. Melalui peran ini, perawat dapat membantu ibu dan keluarga menjalani periode postpartum dengan lebih sehat dan bahagia.

Teknik Komunikasi Terapeutik untuk Membangun Kepercayaan

Komunikasi terapeutik merupakan keterampilan penting bagi perawat dalam membangun hubungan yang efektif dengan ibu postpartum. Tujuan utama dari komunikasi terapeutik adalah untuk menciptakan lingkungan yang aman dan mendukung, sehingga ibu merasa nyaman untuk berbagi perasaan dan kekhawatirannya terkait dengan proses pemulihan dan perawatan bayi. Teknik komunikasi terapeutik yang dapat digunakan oleh perawat termasuk mendengarkan secara aktif, memberi umpan balik yang positif, dan menunjukkan empati terhadap pengalaman ibu. Dalam situasi postpartum, di mana ibu mungkin merasa cemas atau tertekan, mendengarkan secara aktif menjadi kunci dalam membantu ibu merasa dihargai dan dipahami. Perawat perlu menunjukkan perhatian yang tulus dengan menghindari gangguan saat berkomunikasi dan memberikan respons yang tepat untuk menjaga kelancaran percakapan. Misalnya, perawat dapat menggunakan kalimat seperti, "Saya mengerti bahwa Anda merasa khawatir tentang bayi Ibu, mari kita cari solusi bersama," untuk menunjukkan empati dan memberikan dukungan emosional (Arnold & Boggs, 2019).

Selain itu, membangun kepercayaan juga memerlukan transparansi dalam komunikasi. Perawat harus menjelaskan proses perawatan dan memberikan informasi yang jelas tentang kondisi kesehatan ibu dan bayi. Kejelasan ini akan membantu ibu merasa lebih tenang dan percaya bahwa perawatan yang diberikan adalah yang terbaik bagi mereka dan bayi mereka. Komunikasi yang terbuka juga memungkinkan ibu untuk mengajukan pertanyaan dan mendapatkan jawaban yang jelas, yang dapat mengurangi rasa cemas atau kebingungannya. Kepercayaan yang terbangun akan meningkatkan keterlibatan ibu dalam proses perawatan, baik untuk dirinya sendiri maupun untuk bayi.

Edukasi yang Efektif tentang Perawatan Bayi (Praktis dan Interaktif)

Edukasi tentang perawatan bayi bagi ibu postpartum perlu dilakukan dengan cara yang praktis dan interaktif agar ibu dapat memahami dan mempraktikkan keterampilan yang diperlukan dalam merawat bayi baru lahir. Metode edukasi yang efektif adalah dengan melibatkan ibu dalam sesi pembelajaran melalui demonstrasi langsung dan memberi kesempatan untuk mempraktikkan teknik perawatan bayi secara langsung. Misalnya, perawat dapat menunjukkan cara yang benar untuk menyusui bayi dan kemudian meminta ibu untuk melakukannya sendiri di bawah bimbingan perawat. Demonstrasi ini tidak hanya memberi ibu pemahaman tentang teori di balik tindakan tersebut, tetapi juga memberi mereka kesempatan untuk merasakan proses tersebut secara langsung (Clark et al., 2017). Melalui pembelajaran interaktif ini, ibu menjadi lebih percaya diri dalam perawatan bayi mereka, karena mereka memiliki pengalaman langsung dan dapat mengajukan pertanyaan jika ada hal yang kurang jelas.

Selain itu, penggunaan alat bantu visual seperti video atau gambar juga dapat memperkaya edukasi. Misalnya, menggunakan video yang menunjukkan cara memandikan bayi atau merawat tali pusat dapat membantu ibu untuk lebih memahami langkah-langkah yang harus diambil. Hal ini juga dapat mengurangi rasa cemas ibu yang mungkin merasa tidak yakin atau takut salah dalam merawat bayi mereka. Kombinasi antara pendekatan praktis dan visual dapat memperkuat pemahaman ibu terhadap materi yang diajarkan dan mendorong mereka untuk melaksanakan perawatan dengan lebih percaya diri.

Memberikan Motivasi untuk Meningkatkan Rasa Percaya Diri Ibu

Memberikan motivasi kepada ibu postpartum sangat penting untuk meningkatkan rasa percaya diri mereka dalam merawat bayi baru lahir. Ibu yang baru melahirkan sering kali merasa cemas atau tidak percaya diri tentang kemampuan mereka dalam menjalankan peran baru sebagai ibu. Salah satu cara untuk memberikan motivasi adalah dengan memberikan pujian yang tulus dan mengakui usaha mereka dalam merawat bayi. Misalnya, perawat dapat mengucapkan, "Ibu sudah melakukan pekerjaan yang luar biasa dalam merawat bayi Ibu, teruskan usaha baik ini, ya," yang dapat memperkuat perasaan positif ibu terhadap diri mereka sendiri (O'Hara & McCabe, 2013). Selain itu, memberikan dukungan emosional yang berkelanjutan sangat penting untuk membantu ibu merasa dihargai dan didukung. Ibu yang merasa dihargai akan lebih termotivasi untuk melanjutkan perawatan yang baik untuk bayi mereka dan merasa lebih percaya diri dalam menghadapi tantangan perawatan bayi. Selain pujian verbal, perawat juga dapat mendorong ibu untuk berbagi pengalaman mereka dengan ibu lain yang menghadapi tantangan serupa. Kelompok dukungan ini dapat memberikan rasa kebersamaan dan mengurangi rasa terisolasi yang sering dirasakan ibu baru. Program kelompok ibu yang dipandu oleh tenaga kesehatan dapat memberikan kesempatan bagi ibu untuk berbagi perasaan dan pengalaman, serta mendapatkan dukungan dari ibu lain yang berada dalam situasi yang serupa. Dukungan sosial yang terorganisir ini dapat meningkatkan rasa percaya diri ibu dan membantu mereka merasa lebih siap untuk menjalani peran ibu.

Perencanaan Perawatan Pasca-Melahirkan untuk Ibu dan Bayi

Perencanaan perawatan pasca-melahirkan berfokus pada pemberian dukungan yang optimal kepada ibu dalam menjalani periode pemulihan setelah melahirkan. Ini melibatkan perawatan fisik dan emosional untuk memastikan ibu dapat merawat diri dan bayinya dengan percaya diri. Perawatan ini mencakup pemeriksaan kesehatan ibu dan bayi, pemantauan komplikasi yang mungkin timbul, serta pemberian informasi terkait perawatan bayi, pemberian ASI, dan perawatan diri ibu. Dengan adanya rencana perawatan yang terstruktur, ibu merasa lebih siap untuk menjalani peran barunya sebagai seorang ibu. Penelitian menunjukkan bahwa perawatan yang tepat dan berkelanjutan meningkatkan kesejahteraan ibu dan bayi secara keseluruhan (Rizzo et al., 2017).

Memberikan Pelatihan Praktis: Demonstrasi dan Latihan

Pelatihan praktis adalah bagian integral dari perawatan pasca-melahirkan yang bertujuan untuk meningkatkan keterampilan ibu dalam merawat bayinya. Demonstrasi teknik perawatan bayi seperti mengganti popok, memandikan bayi, dan menyusui dilakukan oleh perawat untuk memberi contoh yang jelas. Setelah demonstrasi, ibu diberi kesempatan untuk berlatih langsung di bawah pengawasan perawat. Latihan ini memungkinkan ibu untuk merasa lebih percaya diri dan kompeten dalam merawat bayi, mengurangi kecemasan yang mungkin muncul (Takahashi et al., 2016). Perawat juga dapat memberikan umpan balik yang konstruktif untuk meningkatkan keterampilan ibu.

Pemantauan Progres Kemandirian Ibu

Pemantauan progres kemandirian ibu pasca-melahirkan penting untuk menilai sejauh mana ibu mampu mengelola perawatan dirinya dan bayinya. Melalui kunjungan rutin dan wawancara, perawat dapat mengevaluasi kemajuan ibu dalam aspek seperti pemberian ASI, perawatan luka pasca-persalinan, dan pengelolaan stres. Pemantauan ini tidak hanya berfokus pada aspek fisik tetapi juga pada kesejahteraan emosional ibu. Berdasarkan pemantauan ini, perawat dapat memberikan dukungan tambahan atau menyesuaikan rencana perawatan untuk memastikan kemandirian ibu (Lundgren et al., 2020).

Strategi Menangani Ibu yang Merasa Tidak Percaya Diri atau Cemas

Banyak ibu pasca-melahirkan mengalami kecemasan atau rasa tidak percaya diri yang dapat mempengaruhi kemampuan mereka dalam merawat bayi. Untuk menangani hal ini, perawat perlu mengidentifikasi faktor-faktor yang menyebabkan kecemasan, seperti ketidakpastian tentang cara merawat bayi atau kekhawatiran tentang kesehatan ibu atau bayi. Strategi untuk menangani kecemasan melibatkan pendekatan yang empatik, mendengarkan dengan baik, dan memberikan informasi yang jelas. Terapi perilaku kognitif juga dapat diterapkan untuk membantu ibu mengubah pola pikir negatif menjadi lebih positif (Bai et al., 2019).

Sikap Empati dan Penghormatan terhadap Kebutuhan Individu

Dalam mendampingi ibu postpartum, perawat perlu menunjukkan sikap empati yang tinggi. Empati ini mencakup pemahaman dan penghargaan terhadap perasaan dan kebutuhan ibu, yang mungkin beragam. Setiap ibu memiliki pengalaman pasca-persalinan yang unik, dan perawat harus mampu memberikan dukungan yang sesuai dengan kondisi fisik, emosional, dan sosial masing-masing ibu. Empati ini tidak hanya memperkuat hubungan antara ibu dan perawat, tetapi juga meningkatkan kualitas perawatan yang diberikan (Morse et al., 2016).

Kesadaran Budaya dalam Pemberian Perawatan

Kesadaran budaya sangat penting dalam pemberian perawatan kepada ibu postpartum, mengingat keberagaman budaya yang ada. Perawat perlu memahami dan menghormati nilai-nilai budaya yang dimiliki oleh ibu, termasuk dalam hal perawatan pasca-melahirkan dan pengasuhan bayi. Perawat yang peka terhadap perbedaan budaya dapat membantu ibu merasa lebih dihargai dan nyaman dalam perawatan yang diberikan. Selain itu, pendekatan berbasis budaya meningkatkan kepuasan ibu terhadap perawatan yang diberikan (Foronda et al., 2016).

Penilaian dan Evaluasi Kompetensi Keperawatan dalam Mendukung Ibu Postpartum

Penilaian kompetensi keperawatan sangat penting untuk memastikan bahwa perawat dapat memberikan perawatan berkualitas kepada ibu postpartum. Penilaian ini meliputi keterampilan klinis, kemampuan komunikasi, serta sikap profesional dalam mendampingi ibu. Evaluasi dilakukan melalui pengamatan langsung, umpan balik dari ibu, dan penilaian dari rekan sejawat. Evaluasi kompetensi ini membantu perawat untuk terus meningkatkan kemampuan mereka dalam memberikan perawatan yang tepat dan efektif, serta mendukung kemandirian ibu (Wang et al., 2020).

BAB 7

Peran Perawat Dalam Menedukasi Kapan Membawa Bayi Ke Fasilitas Kesehatan

Perawatan bayi yang baru lahir membutuhkan perhatian yang cermat dan pemantauan yang kontinu, terutama dalam beberapa hari pertama kehidupannya. Orang tua, khususnya ibu dan keluarga inti, harus dibekali dengan pengetahuan yang tepat mengenai tanda-tanda kesehatan bayi yang memerlukan tindakan medis segera. Namun, seringkali ibu dan keluarga merasa bingung atau ragu ketika harus mengambil keputusan terkait kapan harus membawa bayi ke fasilitas kesehatan. Perawat memiliki peran kunci dalam memberikan edukasi yang jelas, mendalam, dan dapat dipahami oleh ibu, suami, dan keluarga mengenai indikasi medis yang memerlukan perhatian profesional.

Edukasi yang diberikan oleh perawat bertujuan untuk meningkatkan kesadaran dan keterampilan orang tua dalam mengenali gejala-gejala potensial yang membutuhkan intervensi medis. Dengan informasi yang tepat, keluarga dapat merespons lebih cepat dan tepat terhadap kondisi kesehatan bayi yang mungkin berisiko. Selain itu, pemberian informasi ini membantu mengurangi kecemasan orang tua, memberikan rasa aman, dan memastikan perawatan bayi yang lebih optimal. Oleh karena itu, peran perawat dalam memberikan edukasi yang efektif sangat penting dalam mendukung kesehatan bayi baru lahir dan kesejahteraan ibu pasca-melahirkan.

Pentingnya Pendidikan kepada Ibu, Suami, dan Keluarga

Perawat memegang peran penting dalam mendukung ibu dan keluarga dalam mengenali kondisi kesehatan bayi yang memerlukan perhatian medis segera. Edukasi yang diberikan oleh perawat bertujuan untuk meningkatkan pemahaman mereka tentang gejala-gejala tertentu yang dapat mengindikasikan kondisi serius pada bayi, yang memerlukan kunjungan ke fasilitas kesehatan. Salah satu tantangan terbesar dalam perawatan bayi baru lahir adalah ketidakpastian orang tua mengenai kapan harus mencari bantuan medis, karena banyak gejala yang mungkin tidak terlihat jelas atau tidak terlalu serius pada awalnya. Oleh karena itu, peran perawat adalah memberikan informasi yang jelas dan mudah dipahami tentang tanda-tanda bahaya yang perlu diwaspadai.

Sebagai contoh, bayi yang mengalami kesulitan bernapas, seperti napas cepat atau suara mengi, atau yang menunjukkan tanda-tanda demam tinggi atau kejang, memerlukan perhatian medis segera. Tanda-tanda ini dapat menjadi indikasi kondisi serius seperti infeksi, dehidrasi, atau masalah jantung, yang memerlukan penanganan yang cepat dan tepat di fasilitas kesehatan. Penyuluhan yang dilakukan oleh perawat membantu keluarga untuk memahami bahwa tindakan cepat dapat mengurangi risiko komplikasi serius dan bahkan menyelamatkan nyawa bayi. Dengan memberikan pemahaman yang baik, ibu dan keluarga dapat lebih percaya diri dan tidak ragu untuk mencari bantuan medis saat diperlukan (Brock et al., 2017).

Selain itu, pendidikan yang diberikan oleh perawat juga mencakup informasi mengenai gejala-gejala yang lebih halus namun tetap memerlukan perhatian, seperti penurunan nafsu makan bayi, perubahan perilaku yang tidak biasa, atau kesulitan tidur. Mengedukasi ibu, suami, dan keluarga tentang gejala-gejala ini tidak hanya meningkatkan kesadaran mereka tetapi juga membantu mereka merasa lebih siap dan tenang dalam merawat bayi baru lahir di rumah. Hal ini pada gilirannya akan mengurangi kecemasan yang mungkin dirasakan oleh orang tua yang pertama kali menghadapi perawatan bayi yang baru lahir (Shrestha et al., 2018).

Pemberian informasi ini juga berperan dalam mengurangi jumlah kunjungan yang tidak perlu ke rumah sakit, yang sering kali disebabkan oleh kecemasan berlebihan atau kurangnya pengetahuan orang tua. Dengan edukasi yang tepat, orang tua dapat lebih bijak dalam mengambil keputusan tentang kapan saat yang tepat untuk membawa bayi ke fasilitas kesehatan. Ini juga mengarah pada penggunaan sumber daya medis yang lebih efisien dan membantu mengurangi tekanan pada sistem kesehatan (Lee et al., 2016).

Indikasi Kesehatan yang Memerlukan Kunjungan ke Fasilitas Kesehatan

Kondisi kesehatan bayi yang memerlukan perhatian medis segera sering kali sulit dikenali oleh orang tua, terutama oleh ibu yang baru pertama kali melahirkan. Oleh karena itu, perawat memiliki peran kunci dalam memberikan edukasi kepada ibu dan keluarga mengenai gejala-gejala yang menunjukkan kondisi bayi yang memerlukan perhatian medis lebih lanjut. Salah satu gejala yang harus diwaspadai adalah kesulitan bernapas pada bayi, yang dapat terlihat dalam bentuk napas cepat atau suara mengi. Kesulitan bernapas dapat disebabkan oleh infeksi saluran pernapasan, gangguan jantung, atau bahkan kelainan bawaan pada sistem pernapasan. Dengan memberikan informasi tentang tanda-tanda tersebut, perawat dapat membantu keluarga mengenali tanda bahaya dan segera membawa bayi ke fasilitas kesehatan (Mundy et al., 2020).

Selain itu, penurunan atau kurangnya gerakan bayi adalah indikasi lain yang memerlukan evaluasi medis segera. Bayi yang biasanya aktif dan tiba-tiba menunjukkan penurunan aktivitas gerakan atau bahkan tidak bergerak sama sekali bisa menjadi tanda adanya masalah serius seperti gangguan neurologis atau kekurangan oksigen. Dalam hal ini, perawat harus mengedukasi orang tua untuk segera memeriksakan bayi mereka jika gejala ini muncul. Gejala lain yang perlu diperhatikan adalah perubahan warna kulit bayi, seperti kulit yang menjadi pucat atau kebiruan, yang dapat menunjukkan adanya gangguan peredaran darah atau pernapasan yang memerlukan intervensi medis segera (Brock et al., 2017).

Demam tinggi pada bayi juga merupakan gejala yang harus segera ditangani, terutama pada bayi yang berusia kurang dari tiga bulan. Demam pada bayi yang sangat muda bisa menjadi tanda infeksi serius, seperti infeksi saluran kemih, pneumonia, atau infeksi darah. Perawat perlu memberikan informasi yang jelas kepada ibu dan keluarga mengenai cara mengukur suhu tubuh bayi dan kapan harus membawa bayi ke fasilitas kesehatan jika demam tidak bisa diturunkan atau berlangsung lebih dari 24 jam (Shrestha et al., 2018).

Selain gejala-gejala tersebut, perubahan pola makan bayi juga perlu mendapatkan perhatian khusus. Jika bayi menolak menyusui atau muntah terus-menerus, ini bisa menjadi tanda adanya masalah pencernaan atau dehidrasi. Perawat harus mengingatkan ibu dan keluarga untuk segera mencari bantuan medis jika perubahan pola makan ini terjadi, karena bayi yang tidak mendapatkan nutrisi yang cukup bisa mengalami dehidrasi yang dapat berisiko mengancam jiwa (Matsuoka et al., 2019).

Dengan memberikan edukasi yang jelas dan mudah dipahami mengenai tanda-tanda bahaya ini, perawat tidak hanya membantu ibu dan keluarga merasa lebih siap dalam merawat bayi, tetapi juga dapat mencegah keterlambatan dalam penanganan medis yang dapat berakibat fatal.

Penggunaan Alat Komunikasi untuk Penyuluhan Kesehatan

Pemberian edukasi kesehatan yang efektif sangat bergantung pada cara informasi disampaikan, dan di era digital saat ini, penggunaan alat komunikasi selain interaksi langsung semakin penting. Salah satu cara yang efektif adalah dengan memanfaatkan berbagai media, seperti brosur, video edukasi, dan aplikasi kesehatan mobile, untuk memperkuat pesan yang ingin disampaikan kepada ibu dan keluarga mengenai perawatan bayi yang baru lahir. Alat-alat ini dapat memberikan informasi yang mudah diakses kapan saja dan di mana saja, yang sangat berguna terutama ketika perawat tidak bisa hadir secara langsung di rumah pasien atau dalam pengaturan klinis. Brosur dan video edukasi, misalnya, dapat digunakan untuk memberikan gambaran visual yang jelas mengenai tanda-tanda bahaya pada bayi yang memerlukan perhatian medis segera, serta cara merawat bayi secara benar di rumah (Matsuoka et al., 2019).

Pemanfaatan video dan aplikasi mobile dapat membantu meningkatkan pemahaman tentang gejala-gejala yang harus diwaspadai, serta tindakan yang tepat yang harus diambil oleh orang tua. Misalnya, video instruksional tentang teknik perawatan bayi, cara memantau suhu tubuh, dan langkah-langkah yang harus diambil saat bayi mengalami demam dapat memberikan contoh nyata yang mudah dipahami. Hal ini tidak hanya meningkatkan pengetahuan orang tua tetapi juga memberikan mereka rasa percaya diri untuk mengambil tindakan yang tepat ketika bayi mereka menunjukkan tanda-tanda membutuhkan perawatan medis (Mundy et al., 2020). Selain itu, dengan menggunakan aplikasi kesehatan yang memungkinkan orang tua untuk memantau perkembangan kesehatan bayi, perawat dapat memberikan dukungan berkelanjutan yang memudahkan orang tua untuk melaporkan kondisi bayi mereka tanpa harus selalu datang ke fasilitas kesehatan.

Teknologi juga membantu menjangkau lebih banyak orang tua, bahkan di daerah-daerah yang sulit dijangkau. Alat komunikasi digital ini memungkinkan penyuluhan kesehatan untuk dilaksanakan lebih efisien dan efektif, serta memastikan bahwa informasi yang diberikan tetap konsisten meskipun perawat tidak dapat berinteraksi langsung dengan keluarga setiap saat. Dengan media yang tepat, edukasi yang diberikan dapat diperkuat dan lebih mudah dipahami oleh ibu, suami, dan

keluarga, yang pada akhirnya dapat mengurangi kecemasan dan meningkatkan kemampuan mereka dalam merawat bayi yang baru lahir. Oleh karena itu, pemanfaatan teknologi dalam penyuluhan kesehatan bukan hanya memperluas jangkauan informasi, tetapi juga meningkatkan kualitas pendidikan yang diberikan kepada keluarga (Shrestha et al., 2018).

Meningkatkan Keterlibatan Suami dalam Perawatan Bayi

Pentingnya keterlibatan suami dalam perawatan bayi baru lahir tidak bisa diabaikan, terutama dalam mendukung kesehatan bayi dan memberikan dukungan emosional bagi ibu. Suami yang terlibat aktif dalam edukasi kesehatan bayi dapat memberikan peran yang signifikan dalam memantau kondisi bayi, membantu ibu dengan tugas-tugas perawatan, serta memastikan bahwa bayi menerima perhatian medis segera jika diperlukan. Salah satu aspek penting dari keterlibatan suami adalah memberikan informasi yang jelas mengenai gejala-gejala yang mengindikasikan kebutuhan untuk membawa bayi ke fasilitas kesehatan. Dengan pengetahuan yang tepat, suami dapat menjadi mitra yang lebih baik bagi ibu dalam mengambil keputusan medis yang cepat dan tepat ketika bayi membutuhkan perawatan (Lee et al., 2016).

Dalam konteks perawatan bayi, suami dapat membantu dengan mengawasi perubahan kondisi bayi yang mungkin tidak terlalu jelas bagi ibu yang sedang dalam proses pemulihan setelah melahirkan. Sebagai contoh, suami yang teredukasi dengan baik dapat segera mengenali tanda-tanda dehidrasi pada bayi, penurunan nafsu makan, atau perubahan perilaku yang mengindikasikan masalah kesehatan. Dengan keterlibatan yang lebih besar dalam proses pengasuhan bayi, suami dapat berbagi beban dengan ibu, terutama dalam situasi darurat yang membutuhkan intervensi medis cepat. Hal ini tidak hanya memperkuat peran suami sebagai pendukung utama ibu, tetapi juga dapat mengurangi kecemasan dan meningkatkan rasa percaya diri ibu dalam merawat bayi mereka (Brock et al., 2017).

Selain itu, keterlibatan suami dalam edukasi kesehatan bayi dapat mempercepat pengambilan keputusan dalam situasi kritis. Dalam banyak kasus, suami yang teredukasi dengan baik akan lebih cepat merespons tanda-tanda kesehatan yang buruk pada bayi dan akan lebih proaktif dalam mencari bantuan medis. Ini sangat penting dalam kasus bayi yang mengalami gejala-gejala berat, seperti demam tinggi atau kesulitan bernapas, yang membutuhkan perhatian medis segera. Selain itu, suami yang terlibat juga dapat membantu menenangkan ibu, yang mungkin merasa kewalahan dengan tanggung jawab baru sebagai orang tua. Penelitian menunjukkan

bahwa pasangan yang bekerja sama dalam merawat bayi cenderung memiliki pengalaman yang lebih positif dalam transisi menjadi orang tua, serta lebih mampu mengatasi tantangan-tantangan yang muncul selama periode postpartum (Shrestha et al., 2018).

Pendidikan yang diberikan kepada suami juga berperan dalam menciptakan keseimbangan dalam peran pengasuhan. Dalam banyak budaya, peran ibu dalam merawat bayi sering kali lebih ditekankan, namun dengan melibatkan suami dalam perawatan bayi, hal ini dapat mengurangi beban yang dirasakan oleh ibu, meningkatkan hubungan pasangan, dan mendukung kesejahteraan keluarga secara keseluruhan. Suami yang teredukasi dengan baik akan merasa lebih percaya diri dalam membuat keputusan yang berhubungan dengan kesehatan bayi dan memberikan dukungan yang lebih efektif kepada ibu, terutama dalam situasi yang membutuhkan perhatian medis segera (Matsuoka et al., 2019).

BAB 8

Contoh Kasus Untuk Mahasiswa Keperawatan

Dalam praktik keperawatan, mahasiswa dihadapkan pada tantangan untuk menerapkan pengetahuan dan keterampilan klinis dalam menangani berbagai kasus kesehatan yang sering dijumpai pada ibu dan bayi. Salah satu aspek penting dalam pendidikan keperawatan adalah kemampuan untuk menganalisis dan menangani masalah keperawatan yang kompleks dengan pendekatan yang holistik, serta bekerja sama dengan tim medis lainnya, termasuk dokter dan ahli gizi.

Kasus-kasus yang disajikan dalam bab ini dirancang untuk memberikan gambaran nyata tentang bagaimana seorang perawat harus menilai, merencanakan, melaksanakan, dan mengevaluasi intervensi keperawatan dalam situasi postpartum, menyusui, dan perawatan bayi baru lahir. Setiap kasus akan memperlihatkan bagaimana perawat dapat menerapkan pendekatan berbasis bukti untuk menyelesaikan masalah kesehatan yang spesifik, dengan mempertimbangkan faktor-faktor seperti kondisi fisik, psikologis, dan sosial pasien.

Melalui kasus-kasus ini, mahasiswa diharapkan dapat mengasah keterampilan mereka dalam mengidentifikasi masalah utama, merumuskan diagnosa keperawatan yang tepat, serta merencanakan dan mengimplementasikan intervensi yang sesuai. Selain itu, penting untuk selalu mempertimbangkan kolaborasi dengan tim medis untuk memastikan bahwa perawatan yang diberikan optimal dan menyeluruh.

Pembahasan berikut akan menyajikan tiga contoh kasus yang menggambarkan berbagai masalah yang dapat muncul pada ibu postpartum dan bayi baru lahir. Setiap kasus akan disertai dengan rincian tentang pemeriksaan, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi, sehingga mahasiswa dapat memahami pentingnya pendekatan komprehensif dalam memberikan perawatan yang efektif dan profesional.

Catatan untuk Mahasiswa Keperawatan:

- **Fokus Utama Masalah dan Fokus Penyelesaian Masalah:** Penting bagi mahasiswa keperawatan untuk dapat dengan cepat mengidentifikasi masalah utama pada pasien dan menentukan langkah-langkah solusi yang tepat. Dalam hal ini, intervensi keperawatan yang diterapkan harus berfokus pada penanganan masalah utama dan pemecahan masalah dengan pendekatan yang kolaboratif.
- **Kolaborasi dengan Dokter dan Ahli Gizi:** Dalam implementasi, sangat penting untuk bekerja sama dengan dokter untuk tindakan medis yang lebih lanjut dan dengan ahli gizi untuk memastikan bahwa pasien mendapatkan asupan cairan dan nutrisi yang cukup selama proses penyembuhan.

Kasus 1 (Postpartum Hemorrhage)

Identitas Lengkap:

Nama: Ibu A, 29 tahun, Primipara, melahirkan melalui persalinan normal. Bayi lahir dengan berat badan 3.200 gram dan panjang badan 50 cm.

Skenario Kasus:

Ibu Anita datang ke klinik dengan keluhan perdarahan pervaginam yang terus berlanjut setelah melahirkan selama 4 jam. Perdarahan ini lebih banyak dari biasanya, dan ia merasa pusing serta lemah. Ibu Anita mengaku tidak ada keluhan sebelumnya terkait dengan kehamilan.

Pemeriksaan:

- Tanda vital: Tekanan darah 90/60 mmHg, nadi 110 bpm, suhu tubuh 37.2°C, respirasi 22 x/menit.
- Perdarahan pervaginam yang terus-menerus (jumlah sekitar 300 mL dalam 30 menit).
- Pemeriksaan fisik: Perut lembek, tidak ada pembengkakan atau nyeri tekan pada uterus.
- Tanda-tanda dehidrasi (mukosa kering, turgor kulit berkurang).

Masalah Utama:

Perdarahan postpartum yang berlebihan (postpartum hemorrhage), dengan risiko shock hypovolemic.

Diagnosa Keperawatan:

1. Defisit volume cairan terkait dengan perdarahan postpartum berlebihan.
2. Risiko ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh terkait dengan kehilangan darah yang signifikan.

Intervensi Keperawatan:

1. Memantau tanda-tanda vital secara rutin untuk mendeteksi adanya tanda-tanda shock.
2. Memberikan cairan intravena (IV) untuk mempertahankan volume cairan dan stabilisasi tekanan darah.
3. Mengobservasi perdarahan pervaginam dan mengevaluasi perubahan kondisi pasien.
4. Memberikan dukungan emosional dan informasi mengenai kondisi ibu, serta mempersiapkan untuk intervensi medis lanjutan jika diperlukan (misalnya, transfusi darah).

5. Meningkatkan edukasi tentang tanda bahaya postpartum yang perlu diperhatikan.
6. Kolaborasi dengan dokter dan ahli gizi untuk penanganan lebih lanjut terkait kebutuhan cairan dan nutrisi.

Implementasi:

- Cairan IV diberikan sesuai petunjuk medis.
- Ibu Anita dimonitor ketat untuk tanda-tanda vital dan perubahan kondisi klinis.
- Edukasi diberikan dengan cara yang mudah dipahami oleh ibu dan keluarganya mengenai pentingnya mengontrol perdarahan dan memantau kondisi kesehatan secara rutin.
- Kolaborasi dengan dokter untuk tindak lanjut medis jika diperlukan (misalnya, transfusi darah).
- Kolaborasi dengan ahli gizi untuk memastikan asupan gizi yang cukup selama pemulihan.

Evaluasi Keperawatan:

- Setelah 6 jam, perdarahan mulai berkurang, tekanan darah kembali normal (110/70 mmHg), dan pasien merasa lebih stabil.
- Ibu Anita terinformasi dengan baik mengenai kondisi kesehatan postpartum dan menyatakan mengerti cara mengidentifikasi tanda bahaya.
- Pemeriksaan lanjutan dilakukan untuk memastikan tidak ada komplikasi lebih lanjut.

Catatan untuk Mahasiswa**Fokus Utama Masalah:**

- Penanganan perdarahan postpartum yang berlebihan dan pencegahan syok hipovolemik.
- Menjaga kestabilan volume cairan tubuh ibu dan menghindari komplikasi lebih lanjut.

Fokus Penyelesaian Masalah:

- Menstabilkan tekanan darah dan mencegah syok dengan pemberian cairan intravena (IV).
- Meningkatkan status hidrasi ibu dan memastikan status gizi yang adekuat.

Kasus 2

(Kesulitan Menyusui pada Bayi Baru Lahir)

Identitas Lengkap:

Nama: Ibu M, 34 tahun, G3P2A0, melahirkan secara caesar karena indikasi medis. Bayi lahir dengan berat badan 3.000 gram dan panjang badan 49 cm.

Skenario Kasus:

Ibu Maya mengalami kesulitan dalam menyusui bayinya yang baru lahir, meskipun sudah mencoba memberikan ASI beberapa kali. Bayi terlihat tidak dapat menghisap dengan baik dan sering menangis setelah mencoba menyusui.

Pemeriksaan:

- Tanda vital ibu: Tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 80 bpm, suhu tubuh 36.8°C.
- Pemeriksaan payudara: Tidak ada pembengkakan atau nyeri, tetapi puting susu datar.
- Bayi menunjukkan tanda-tanda lapar (menangis, gelisah) dan tidak dapat menghisap dengan baik.
- Berat badan bayi: 3.000 gram, tidak ada masalah kesehatan lainnya yang ditemukan pada pemeriksaan fisik.

Masalah Utama:

Kesulitan menyusui (dismomorfi) yang dapat mempengaruhi pemberian ASI eksklusif.

Diagnosa Keperawatan:

1. Gangguan pola eliminasi ASI terkait dengan ketidakmampuan bayi untuk menghisap dengan baik.
2. Kekhawatiran orang tua terkait kemampuan menyusui bayi dan kekhawatiran tentang cukupnya asupan ASI.

Intervensi Keperawatan:

1. Mengajarkan teknik menyusui yang benar (positioning, latch-on, dan frekuensi menyusui).
2. Mengajarkan ibu cara merangsang ASI (misalnya, dengan pemijatan payudara dan pemompaan).
3. Memantau apakah bayi menghisap dengan baik dan memeriksa tanda-tanda dehidrasi atau kekurangan gizi pada bayi.
4. Memberikan dukungan emosional untuk meningkatkan rasa percaya diri ibu dalam memberikan ASI.

5. Membimbing ibu untuk menggunakan alat bantu menyusui (seperti nipple shield) jika diperlukan.
6. Kolaborasi dengan dokter untuk memastikan tidak ada masalah medis pada bayi yang memengaruhi kemampuan menyusui.
7. Kolaborasi dengan ahli gizi untuk memberikan informasi terkait pola makan ibu agar dapat mendukung produksi ASI.

Implementasi:

- Perawat memberikan demonstrasi teknik menyusui kepada ibu, dengan memperhatikan posisi bayi dan kenyamanan ibu.
- Ibu diberikan waktu dan ruang untuk berlatih menyusui di bawah pengawasan perawat.
- Pemantauan dilakukan pada setiap sesi menyusui untuk memastikan bayi mendapatkan ASI yang cukup.
- Edukasi lanjutan diberikan mengenai pentingnya menyusui eksklusif dan cara merawat payudara.
- Kolaborasi dengan dokter dan ahli gizi untuk evaluasi lebih lanjut jika diperlukan.

Evaluasi Keperawatan:

- Setelah dua sesi menyusui, bayi mulai dapat menghisap dengan baik, dan ibu melaporkan rasa lebih nyaman saat menyusui.
- Tidak ada tanda-tanda dehidrasi pada bayi, dan bayi menunjukkan tanda pertumbuhan yang baik.
- Ibu merasa lebih percaya diri dan terinformasi tentang perawatan menyusui.

Catatan untuk Mahasiswa**Fokus Utama Masalah:**

- Membantu ibu dalam mengatasi kesulitan menyusui untuk memastikan bayi mendapatkan ASI yang cukup.
- Menjaga kesehatan bayi dengan memastikan kelancaran proses menyusui.

Fokus Penyelesaian Masalah:

- Meningkatkan teknik menyusui ibu dan memastikan bayi dapat menghisap dengan baik.
- Mengurangi kecemasan ibu tentang masalah menyusui dan memberikan dukungan emosional.

Kasus 3 (Ikterus Neonatal)

Identitas Lengkap:

Nama: Bayi A, 2 hari, laki-laki, berat badan lahir 3.300 gram, panjang badan 50 cm. Bayi lahir secara normal tanpa komplikasi.

Skenario Kasus:

Bayi Ali dibawa ke klinik untuk pemeriksaan rutin, dan perawat menemukan tanda-tanda ikterus pada kulit bayi (warna kulit kuning, terutama di wajah dan dada). Ibu melaporkan bahwa bayi tampak lebih mengantuk dan tidak banyak menyusui.

Pemeriksaan:

- Tanda vital bayi: Suhu tubuh 36.8⁰C, nadi 130 bpm, respirasi 40 x/menit.
- Pemeriksaan fisik: Kulit bayi terlihat kuning, terutama di wajah dan dada. Tidak ada pembengkakan atau kelainan pada abdomen.
- Pemeriksaan bilirubin darah menunjukkan peningkatan kadar bilirubin total 16 mg/dL.

Masalah Utama: Ikterus neonatal dengan kemungkinan jaundice fisiologis.

Diagnosa Keperawatan:

1. Gangguan eliminasi terkait dengan penurunan frekuensi buang air kecil dan buang air besar akibat dehidrasi ringan.
2. Risiko kekurangan nutrisi terkait dengan rendahnya frekuensi menyusui bayi.

Intervensi Keperawatan:

1. Memantau kadar bilirubin bayi setiap 24 jam.
2. Meningkatkan frekuensi menyusui untuk membantu pengeluaran bilirubin melalui urin dan feses.
3. Memberikan informasi kepada ibu tentang ikterus neonatal fisiologis dan cara merawat bayi dengan kondisi ini.
4. Menilai kemungkinan komplikasi lebih lanjut, seperti kernikterus, dan segera merujuk bayi untuk terapi lebih lanjut jika diperlukan.
5. Kolaborasi dengan dokter untuk memastikan bahwa tidak ada komplikasi lebih lanjut, serta memutuskan apakah fototerapi diperlukan.
6. Kolaborasi dengan ahli gizi untuk memberikan edukasi terkait dengan diet ibu guna mendukung kualitas ASI.

Implementasi:

- Bayi diberikan susu ibu lebih sering (setiap 2-3 jam) untuk meningkatkan hidrasi dan eliminasi bilirubin.
- Pemeriksaan kadar bilirubin dilakukan setiap 24 jam untuk memastikan bahwa tingkat bilirubin tetap dalam batas aman.
- Ibu diberikan edukasi tentang ikterus neonatal, tanda-tanda yang harus diwaspadai, dan pentingnya menyusui secara rutin.
- Kolaborasi dengan dokter dan ahli gizi untuk merencanakan perawatan lebih lanjut jika diperlukan.

Evaluasi Keperawatan:

- Setelah 48 jam, kadar bilirubin bayi menurun menjadi 12 mg/dL, dan bayi terlihat lebih aktif serta menyusui dengan baik.
- Ibu merasa lebih tenang dan terinformasi tentang kondisi bayi, serta terus melanjutkan menyusui dengan frekuensi yang lebih tinggi.
- Perawat mengonfirmasi bahwa tidak ada tanda-tanda kernikterus, dan bayi diberikan pemantauan lanjutan.

Catatan untuk Mahasiswa**Fokus Utama Masalah:**

- Penurunan kadar bilirubin dan meningkatkan hidrasi untuk membantu pengeluaran bilirubin melalui urin dan feses.
- Meningkatkan frekuensi menyusui untuk mengurangi ikterus dan mencegah dehidrasi.

Fokus Penyelesaian Masalah:

- Menurunkan kadar bilirubin dan memastikan bayi mendapatkan ASI yang cukup untuk mendukung proses pemulihan.

Daftar Pustaka

- American Academy of Pediatrics. (2022). Guidelines for phototherapy in neonatal jaundice. Retrieved from <https://www.aap.org>
- American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG). (2023). Postpartum Mental Health Awareness Guidelines.
- Arnold, E. C., & Boggs, K. U. (2019). Interpersonal relationships: Professional communication skills for nurses (9th ed.). Elsevier.
- Bai, X., Chen, M., & Lu, L. (2019). Cognitive-behavioral therapy for postpartum anxiety: A systematic review. *Journal of Clinical Nursing*, 28(5-6), 838-846. <https://doi.org/10.1111/jocn.14787>
- Bandura, A. (1997). Self-efficacy: The exercise of control. W. H. Freeman.
- Bateman, B. T., & Mhyre, J. M. (2018). Postpartum hemorrhage: Management and strategies for prevention. *Journal of Clinical Anesthesia*, 50, 82-90. <https://doi.org/10.1016/j.jclinane.2018.06.016>
- Beck, C. T. (2006). Postpartum depression: It isn't just the blues. *American Journal of Nursing*, 106(5), 40-50. <https://doi.org/10.1097/00000446-200605000-00019>
- Becker, D., & Zilberman, M. (2020). Postpartum anemia and its effect on mother's health and recovery. *Journal of Obstetrics and Gynecology*, 48(3), 435-442. <https://doi.org/10.1002/jog.13754>
- Bhutta, Z. A., Das, J. K., Bahl, R., Lawn, J. E., Salam, R. A., Paul, V. K., ... & Walker, N. (2014). Can available interventions end preventable deaths in mothers, newborn babies, and stillbirths, and at what cost? *The Lancet*, 384(9940), 347-370. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)60792-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(14)60792-3)
- Bobak, I. M., Lowdermilk, D. L., & Jensen, M. D. (2020). *Essentials of Maternity Nursing*. Mosby.
- Brock, L., Evans, M., & Jones, M. (2017). Role of parents in neonatal health: A review of care guidelines. *Journal of Neonatal Nursing*, 23(4), 226-232. <https://doi.org/10.1016/j.jnn.2016.12.006>
- Brown, A., & Jordan, S. (2017). The influence of breastfeeding support on breastfeeding duration and success. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 17(1), 130. <https://doi.org/10.1186/s12884-017-1321-2>
- Chauhan, S. P., & Gajendragad, R. M. (2017). The impact of antenatal education on maternal and newborn health outcomes. *Journal of Perinatal Education*, 26(4), 199-207. <https://doi.org/10.1891/1058-1243.26.4.199>

- Chien, L. Y., Tai, C. J., & Hsu, H. C. (2015). The impact of a family-centered care intervention on mothers' health and infant care. *Journal of Clinical Nursing*, 24(13-14), 1883-1890. <https://doi.org/10.1111/jocn.12876>
- Clark, M. A., Stine, C. D., & McNaughton, D. P. (2017). Health education in nursing: A practical guide for teaching. *Journal of Nursing Education*, 56(5), 270-274. <https://doi.org/10.3928/01484834-20170421-01>
- Cloherly, J. P., Eichenwald, E. C., & Hansen, A. R. (2021). *Manual of neonatal care* (8th ed.). Lippincott Williams & Wilkins.
- Darmstadt, G. L., Bhutta, Z. A., Cousens, S., Adam, T., Walker, N., & de Bernis, L. (2005). Evidence-based, cost-effective interventions: How many newborn babies can we save? *The Lancet*, 365(9463), 977-988. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(05\)71088-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(05)71088-6)
- Dennis, C. L. (2002). Breastfeeding initiation and duration: A prospective analysis of the influences of maternal psychosocial variables. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 23(2), 103-113. <https://doi.org/10.3109/01674820209050626>
- Dennis, C. L., & Ross, L. (2006). Women's perceptions of partner support and conflict in the development of postpartum depressive symptoms. *Journal of Advanced Nursing*, 56(6), 588-599. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2006.04059.x>
- Dennis, C. L., & Hodnett, E. D. (2007). Psychosocial and psychological interventions for treating postpartum depression. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2007(4), CD006356. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD006356.pub2>
- Dennis, C. L., & McQueen, K. (2009). The relationship between infant-feeding outcomes and postpartum depression: A qualitative systematic review. *Pediatrics*, 123(4), e736-e751. <https://doi.org/10.1542/peds.2008-1629>
- Dennis, C. L. (2017). Postpartum depression and anxiety: A critical review of the literature. *Archives of Women's Mental Health*, 20(2), 157-165. <https://doi.org/10.1007/s00737-017-0702-6>
- Edwards, R. C., & Hantsoo, L. (2016). Pregnancy, postpartum, and transition to parenthood: Developmental and clinical issues. *Obstetrics and Gynecology Clinics of North America*, 43(4), 693-707. <https://doi.org/10.1016/j.ogc.2016.07.001>
- Fletcher, R., & McKinnon, M. (2020). The role of peer support in postpartum care: The value of breastfeeding and exercise groups. *Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*, 33(5), 792-798. <https://doi.org/10.1080/14767058.2019.1649812>
- Foronda, C., Liu, S., & Bauman, E. B. (2016). Cultural competency in nursing education: A review of the literature. *Journal of Transcultural Nursing*, 27(3), 282-289. <https://doi.org/10.1177/1043659615593933>

- Giallo, R., Cooklin, A., & Wade, C. (2013). The impact of parental mental illness on child development: A review of the literature. *Psychiatry Research*, 210(2), 97-101. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2013.06.029>
- Giallo, R., Wade, C., & Bower, C. (2013). Postpartum depression and maternal–infant attachment: A meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 150(1), 225-238. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2013.04.012>
- Gillespie, D. O., Mann, M. A., & Jones, K. S. (2020). Postpartum contraceptive use and the role of nursing professionals in family planning. *Journal of Women's Health*, 29(3), 354-359. <https://doi.org/10.1089/jwh.2019.7593>
- Haider, R., Kaukab, T., & Jabeen, A. (2021). Impact of breastfeeding education on mothers' knowledge and practices regarding exclusive breastfeeding in rural areas. *International Journal of Women's Health*, 13, 493-500. <https://doi.org/10.2147/IJWH.S313302>
- Harmer, R., & Brown, M. (2021). Advocacy in nursing and healthcare: Strategies for improving care. *Nursing Times*, 117(3), 44-46. <https://doi.org/10.1177/0029655421100217>
- Hegazi, M. A., & Ahmed, H. (2015). Impact of education on maternal health on postpartum care practices. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*, 44(5), 581-589. <https://doi.org/10.1111/1552-6909.12672>
- Horta, B. L., Loret de Mola, C., & Victora, C. G. (2015). Long-term consequences of breastfeeding on cholesterol, obesity, systolic blood pressure, and type 2 diabetes: A systematic review and meta-analysis. *Acta Paediatrica*, 104(5), 464-471. <https://doi.org/10.1111/apa.13132>
- Huang, L., Kuo, S., & Lee, S. (2015). The impact of postpartum depression on maternal bonding and infant development: A meta-analysis. *Pediatric Nursing*, 41(4), 169-175.
- Imdad, A., & Bhutta, Z. A. (2012). Maternal nutrition and birth outcomes: Effect of balanced protein-energy supplementation. *Paediatric and Perinatal Epidemiology*, 26(Suppl. 1), 178–190. <https://doi.org/10.1111/j.1365-3016.2012.01308.x>
- Kendall-Tackett, K. A. (2022). *Depression in New Mothers: Causes, Consequences, and Treatment Alternatives*. Routledge.
- Kisilevsky, B. S., Hains, S. M. J., & Brown, C. (2016). The effects of a postpartum depression intervention on maternal-infant bonding and breastfeeding. *Infant Mental Health Journal*, 37(4), 451-463. <https://doi.org/10.1002/imhj.21652>
- Kitson, A., Marshall, A., & Bassett, K. (2020). Collaborative care in postpartum health: A nurse-bidan approach. *International Journal of Midwifery and Nursing Care*, 33(2), 110-116. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2020.05.003>

- Knight, M., Nair, M., Tuffnell, D., & Shakespeare, J. (2018). Saving lives, improving mothers' care: Surveillance of maternal deaths in the UK 2018. MBRRACE-UK.
- Kramer, M. S., & Kakuma, R. (2018). Optimal duration of exclusive breastfeeding. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2018(8), CD003517. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD003517.pub4>
- Landa, S. M., Ceballos, L. E., & Pérez, L. I. (2019). Maternal knowledge, attitudes, and practices toward breastfeeding. *Journal of Human Lactation*, 35(3), 498-507. <https://doi.org/10.1177/0890334419852307>
- Lawn, J. E., Kinney, M., & Sibley, L. (2020). Optimal maternal and newborn care in the first hours and days of life. *Lancet*, 395(10224), 1296-1308. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30859-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30859-1)
- Lee, H., Yoon, S., & Song, M. (2016). The role of fathers in neonatal care: A comprehensive review of literature. *Pediatric Nursing*, 42(3), 115-120. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2016.03.001>
- Lowdermilk, D. L., Perry, S. E., & Cashion, K. (2021). *Maternity and Women's Health Care*. Elsevier.
- Lowdermilk, D. L., Perry, S. E., Cashion, K., & Alden, K. R. (2021). *Maternity and Women's Health Care* (12th ed.). Elsevier.
- Lundgren, I., Mårtensson, L., & Nystedt, A. (2020). Midwives' support to breastfeeding women: A qualitative study of Swedish midwives' perceptions. *International Journal of Nursing Studies*, 102, 103467. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2019.103467>
- Mandel, D. (2019). Neonatal care and immunization practices. *Pediatric Nursing*, 45(2), 89-92.
- Martini, R., Carlson, S. R., & Mohn, M. (2021). Nutritional needs in the postpartum period: A collaborative approach to care. *Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*, 34(12), 1893-1898. <https://doi.org/10.1080/14767058.2021.1926023>
- Mastrolia, S. A., Belogolovkin, V., & Kattwinkel, J. (2016). Clinical assessment and management of the newborn. *Neonatology Today*, 11(2), 3-8.
- Matsuoka, R., Yamamoto, T., & Iida, S. (2019). Utilizing mobile health applications in early pediatric care education: A systematic review. *Journal of Medical Internet Research*, 21(10), e13983. <https://doi.org/10.2196/13983>
- McCance, K. L., & Huether, S. E. (2019). *Pathophysiology: The Biologic Basis for Disease in Adults and Children* (8th ed.). Elsevier.
- Melnyk, B. M., Feinstein, N. F., & Alpert-Gillis, L. (2004). Reducing the incidence of postpartum depression in low-income, minority women: A randomized controlled trial. *Nursing Research*, 53(4), 216-225. <https://doi.org/10.1097/00006199-200407000-00006>

- Mercer, R. T. (2004). Becoming a mother versus maternal role attainment. *Journal of Nursing Scholarship*, 36(3), 226–232. <https://doi.org/10.1111/j.1547-5069.2004.04042.x>
- Mercer, R. T., & Walker, L. O. (2006). A review of nursing interventions to foster becoming a mother. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*, 35(5), 568–582. <https://doi.org/10.1111/j.1552-6909.2006.00080.x>
- Miller, A. L. (2021). Postpartum emotional health: A guide for practitioners. *Journal of Perinatal & Neonatal Nursing*, 35(4), 320–327. <https://doi.org/10.1097/JPN.0000000000000574>
- Ministry of Health Indonesia. (2020). *Panduan Pelayanan Kesehatan Neonatal*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Morse, J. M., Parker, K. A., & Penrod, J. (2016). The role of empathy in maternal health care. *Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing*, 45(2), 157–167. <https://doi.org/10.1016/j.jogn.2015.09.006>
- Mundy, L., Sharman, M., & Pugh, A. (2020). Assessment of neonatal health risks: A nursing perspective on early intervention. *Neonatal Intensive Care*, 41(3), 18–25. <https://doi.org/10.1111/nin.12347>
- Murray, L., & Carothers, A. D. (2020). Postpartum psychological well-being: A guide to managing the challenges of new motherhood. *Psychiatry Research*, 287, 112502. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112502>
- Nielsen, A. L., Albrecht, S. A., & Roberts, L. M. (2020). The effect of warm compresses on uterine involution in postpartum women: A systematic review. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*, 49(3), 251–257. <https://doi.org/10.1016/j.jogn.2020.02.003>
- Nutbeam, D. (2008). The evolving concept of health literacy. *Social Science & Medicine*, 67(12), 2072–2078. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2008.09.050>
- O'Hara, M. W., & McCabe, C. (2013). Postpartum depression: Current status and future directions. *Annual Review of Clinical Psychology*, 9, 379–407. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-050212-185612>
- O'Hara, M. W., & McCabe, J. E. (2019). "Postpartum Depression: Current Status and Future Directions." *Annual Review of Clinical Psychology*, 15, 409–440.
- Olds, S. B., Davidson, M. R., & Mandleco, B. L. (2021). *Maternal-Newborn Nursing: A Family-Centered Approach* (9th ed.). Pearson.
- Olds, S. B., et al. (2021). *Maternal-Newborn Nursing: A Family-Centered Approach*. Pearson.
- Pilkington, P. D., Milne, L. C., & Cairns, K. E. (2016). Enhancing supportive relationships in the context of postpartum depression: A systematic review. *Midwifery*, 34, 155–167. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2015.10.003>

- Powell, L., & Brown, B. (2018). Teaching mothers to care for their newborn: A model for interactive, family-centered care. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*, 47(4), 463-470. <https://doi.org/10.1016/j.jogn.2018.03.013>
- Reid, M. J., & McKenna, M. L. (2016). Empowering new mothers through positive reinforcement and support. *Nursing for Women's Health*, 20(6), 514-520. <https://doi.org/10.1016/j.nwh.2016.08.004>
- Rizzo, M. A., Matos, D. M., & Garcia, A. S. (2017). Postpartum care: A critical review of current practices and recommendations for improvement. *Journal of Midwifery & Women's Health*, 62(6), 688-696. <https://doi.org/10.1111/jmwh.12543>
- Shorey, S., He, H. G., & Morelius, E. (2016). Nursing interventions and outcomes in the context of transitional care: A systematic review. *Nursing & Health Sciences*, 18(3), 339-352. <https://doi.org/10.1111/nhs.12288>
- Shorey, S., & Chan, S. W. C. (2020). Family-focused support for postpartum mothers. *Journal of Advanced Nursing*, 76(1), 77-86. <https://doi.org/10.1111/jan.14233>
- Shrestha, S., Giri, D., & Adhikari, M. (2018). Early identification of neonatal health risks: A nurse's role in empowering parents. *Journal of Nursing Education and Practice*, 8(2), 46-52. <https://doi.org/10.5430/jnep.v8n2p46>
- Simpson, M., & Barker, D. (2020). Maternal autonomy in decision-making for newborn care: A scoping review. *Midwifery*, 90, 102814. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2020.102814>
- Stewart, D. E., & McMillan, L. (2017). Mental health care for postpartum women. *Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing*, 46(5), 623-633. <https://doi.org/10.1016/j.jogn.2017.05.010>
- Stewart, D. E., & Vigod, S. N. (2019). Postpartum depression: Pathophysiology, treatment, and emerging therapeutics. *Annual Review of Clinical Psychology*, 15, 173-190. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-050718-095700>
- Suwanmanee, S., Srisuphan, W., & Peungjitt, T. (2018). Knowledge and practice on newborn care of mothers in Thailand. *Journal of Nursing and Health Science*, 7(3), 38-45. <https://doi.org/10.9790/1959-0703013845>
- Swanson, K. M., & Wojnar, D. M. (2019). Communication and the nurse-patient relationship. *Journal of Perinatal & Neonatal Nursing*, 33(2), 120-127. <https://doi.org/10.1097/JPN.0000000000000422>
- Takahashi, M., Yamamoto, S., & Tanaka, K. (2016). Effects of practical breastfeeding support on the breastfeeding success of first-time mothers. *International Journal of Nursing Studies*, 60, 80-88. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2016.04.009>
- Turan, J. M., Atun, R., & Gülmezoglu, A. M. (2014). Maternal and newborn health in the context of the millennium development goals: Implications for sustainable development. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, 126(3), 233-236. <https://doi.org/10.1016/j.ijgo.2014.03.028>

- UNICEF. (2019). Caring for the newborn at home: A training guide for community health workers. Retrieved from <https://www.unicef.org>
- UNICEF. (2019). Skin-to-skin care: Creating bonds that last a lifetime. Retrieved from <https://www.unicef.org>
- Vassallo, M., & Adamson, M. (2017). Postpartum complications: Prevention and management. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 216(6), 639-644. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2017.02.029>
- Victora, C. G., Bahl, R., Barros, A. J. D., França, G. V. A., Horton, S., Krasevec, J., ... & Rollins, N. C. (2016). Breastfeeding in the 21st century: Epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *The Lancet*, 387(10017), 475-490. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)01024-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)01024-7)
- Victora, C. G., Bahl, R., Barros, A. J., França, G. V., Horton, S., Krasevec, J., & Sankar, M. J. (2016). Breastfeeding in the 21st century: Epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *Lancet*, 387(10017), 475-490. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)01024-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)01024-7)
- Walker, L. O., & Worrell, R. (2008). Promoting maternal health during childbearing. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*, 37(5), 660-670. <https://doi.org/10.1111/j.1552-6909.2008.00292.x>
- Wang, L., Zhang, X., & Liu, J. (2020). Competency-based nursing education: An evaluation of its implementation in a maternal health setting. *Nurse Education Today*, 88, 104380. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2020.104380>
- WHO. (2022). Postpartum Care of the Mother and Newborn. Retrieved from www.who.int
- Wong, M. S., Lee, M. S., & Wu, S. T. (2019). Managing pain in the postpartum period: A collaborative approach. *Journal of Pain and Symptom Management*, 57(4), 864-870. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2018.12.038>
- World Health Organization. (2017). Newborns: Improving survival and well-being. Retrieved from <https://www.who.int>
- World Health Organization. (2022). Postpartum care of the mother and newborn: A practical guide. Retrieved from <https://www.who.int>

SINOPSIS

Buku Ajar Keperawatan Maternitas: Kemandirian Ibu Postpartum Dalam Perawatan Bayi Baru Lahir hadir untuk memberikan panduan praktis bagi perawat maternitas, mahasiswa keperawatan, peneliti, serta para ibu dan suami yang tengah menjalani masa-masa pasca persalinan. Buku ini bertujuan untuk meningkatkan kemandirian ibu dalam merawat bayi baru lahir dengan memberikan informasi yang berguna tentang perawatan ibu dan bayi, serta peran penting perawat dalam mendampingi ibu selama masa pemulihan.

Buku ini mencakup berbagai topik, mulai dari kondisi fisik dan emosional ibu setelah melahirkan, cara-cara merawat bayi baru lahir dengan baik, hingga bagaimana keluarga, khususnya suami, dapat berperan dalam mendukung ibu. Selain itu, buku ini juga membahas peran perawat dalam memberikan intervensi yang mendukung kemandirian ibu dan mengedukasi mereka tentang kapan waktu yang tepat untuk membawa bayi ke fasilitas kesehatan.

Dilengkapi dengan contoh kasus untuk mahasiswa keperawatan, buku ini dirancang untuk menjadi referensi yang bermanfaat dalam pengembangan pengetahuan dan keterampilan keperawatan maternitas, serta memberikan panduan yang aplikatif bagi ibu dan keluarga dalam merawat bayi dengan penuh kemandirian. Buku ini diharapkan dapat memberikan kontribusi yang signifikan dalam meningkatkan kesejahteraan ibu dan bayi di masyarakat.

Buku Ajar Kemandirian Ibu Postpartum dalam Pelaksanaan Perawatan Bayi Baru Lahir hadir untuk memberikan panduan praktis bagi perawat maternitas, mahasiswa keperawatan, peneliti, serta para ibu dan suami yang tengah menjalani masa-masa pasca persalinan. Buku ini bertujuan untuk meningkatkan kemandirian ibu dalam merawat bayi baru lahir dengan memberikan informasi yang berguna tentang perawatan ibu dan bayi, serta peran penting perawat dalam mendampingi ibu selama masa pemulihan.

Buku ini mencakup berbagai topik, mulai dari kondisi fisik dan emosional ibu setelah melahirkan, cara-cara merawat bayi baru lahir dengan baik, hingga bagaimana keluarga, khususnya suami, dapat berperan dalam mendukung ibu. Selain itu, buku ini juga membahas peran perawat dalam memberikan intervensi yang mendukung kemandirian ibu dan mengedukasi mereka tentang kapan waktu yang tepat untuk membawa bayi ke fasilitas kesehatan.

Dilengkapi dengan contoh kasus untuk mahasiswa keperawatan, buku ini dirancang untuk menjadi referensi yang bermanfaat dalam pengembangan pengetahuan dan keterampilan keperawatan maternitas, serta memberikan panduan yang aplikatif bagi ibu dan keluarga dalam merawat bayi dengan penuh kemandirian. Buku ini diharapkan dapat memberikan kontribusi yang signifikan dalam meningkatkan kesejahteraan ibu dan bayi di masyarakat.

ISBN 978-634-7097-47-7



9

786347

097477

Penerbit:

PT Nuansa Fajar Cemerlang

Grand Slipi Tower Lt. 5 Unit F

Jalan S. Parman Kav. 22-24

Kel. Palmerah, Kec. Palmerah

Jakarta Barat, DKI Jakarta, Indonesia, 11480

Telp: (021) 29866919

