

BAB II

PENDAHULUAN

A. Konsep Dasar Lidah Buaya

1. Definisi Lidah buaya

Tanaman lidah buaya, juga dikenal sebagai lidah buaya yang telah lama dikenal di Indonesia karena kegunaannya sebagai tanaman obat untuk berbagai penyakit. Seiring waktu, ia menjadi lebih populer sebagai bahan baku untuk berbagai produk dan industri makanan, farmasi, dan kosmetik. (Rahayu, 2019)

2. Jenis - Jenis Lidah Buaya

Dalam perdagangan lidah buaya ini dikenal dengan nama *cape aloe*, *socotrine aloe*, dan *curacao aloe*. *aloe ferox miller*, *aloe arborescens*, *aloe segimperi*, dan *aloe barbandensis miller* adalah beberapa jenis aloe verayang paling umum, serta hasil persilangannya, *aloe africana miller* dan *aloe spicata baker*. (Rahayu, 2019)

3. Faktor – Faktor Penyebab Keterbatasan Kompres Lidah Buaya

Yang jadi penghambat penggunaan kompres lidah buaya adalah sulitnya di temukan tanaman lidah buaya di masyarakat dan sangat jarang juga di jual di pasaran. Selain sulit di temukan lidah buaya memiliki aroma yang tidak di sukai oleh ibu (Pipih *et al.*, 2023)

4. Manfaat Kompres Lidah Buaya



Gambar 2. 1 Kompres Lidah Buaya

Kompres lidah buaya mengandung anti inflamasi dan anti *piretik* yang merusak, mengurangi, menghancurkan, atau membagi jaringan yang rusak.

Anti inflamasi juga menghentikan *enzim cyclooxygenase* atau mencegah pembentukan prostaglandin e2 (pge2), yang mencegah bengkak

5. Evaluasi Kompres Lidah Buaya

Setelah dilakukannya kompres lidah buaya hasil yang diharapkan pada klien yang mengalami tidak efektif menyusui akibat nyeri pembengkakan memungkinkan klien untuk melakukan proses keperawatan dan menentukan respons klien terhadap masalah keperawatan.

6. Standar Operasional Prosedur Kompres Lidah Buaya

	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR PEMBERIAN KOMPRES LIDAH BUAYA
Pengertian	Lidah buaya adalah tanaman yang banyak digunakan sebagai bahan kosmetik dan bahan makanan. Selain itu lidah buaya juga bermanfaat sebagai anti inflamasi yang berguna untuk menurunkan nyeri, meredakan kemerahan dan melembapkan kulit.
Prosedur	a. Persiapan alat 1. Lidah Buaya  2. Kasa steril  3. Handscoon 

4. Underpad



b. Cara kerja

1. Cuci tangan (sesuai sop)



2. Identifikasi klien (sesuai sop)

Berikan penjelasan mengenai tindakan yang akan diberikan dan lakukan *informed consent*

Siapkan semua alat-alat dan letakan di dekat klien

3. Atur posisi klien senyaman mungkin

4. Letakan *underpad* di bawah badan klien, kompreskan lidah buaya pada payudara yang mengalami nyeri menggunakan kasa steril



5. Lakukan kompres selama 15-20 menit 2x sehari



	6. Rapikan pasien dan berekan alat-alat Cuci tangan 7. Dokumentasikan tindakan pemberian kompres lidah buaya untuk melihat penurunan derajat nyeri (sesuai sop)
--	---

B. Konsep Nyeri Payudara

1. Definisi Nyeri

Nyeri adalah reaksi yang menunjukkan kerusakan jaringan. Rasa sakit yang dialami setiap orang sangat berbeda. Pengalaman nyeri pada nulipara dan multipara sangat berbeda, dan hubungannya dengan rangsangan nyeri sebelumnya sangat berbeda. (Wijaya *et al.*, 2018)

2. Penyebab Nyeri Payudara

Beberapa faktor dapat menyebabkan nyeri payudara pada ibu yang baru melahirkan, seperti nyeri di puting, nyeri yang disebabkan oleh bendungan asi, infeksi, kurangnya pengetahuan tentang perawatan payudara, posisi mengisap bayi yang tidak tepat, dan stres. (Pipih *et al.*, 2023)

3. Gejala dan Tanda Nyeri Payudara

Tanda dan gejala nyeri payudara yaitu payudara yang mengkilap, mengencang, keras, suhu yang meningkat, berat di kedua payudara, kelelahan, nyeri. Gejala ini muncul antara tiga hingga enam hari sampai dua minggu setelah persalinan. (Pipih *et al.*, 2023)

4. Penanganan Nyeri Payudara

Penanganan nyeri payudara bisa dilakukan dalam dua cara, yaitu dengan cara farmakologi dan non farmakologi

a. Farmakologi

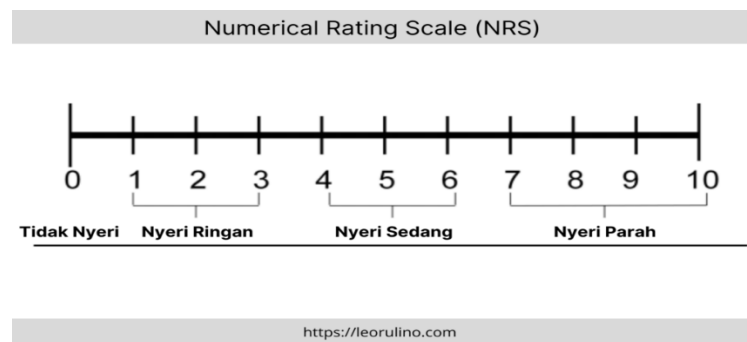
Metode farmakologis untuk mengurangi nyeri yang disebabkan oleh pembengkakan payudara adalah pemberian analgesik, seperti *paracetamol* 500 mg atau *ibu profen* setiap 608 jam per hari. Selain itu, pembengkakan payudara dapat diobati dengan baik dengan obat anti

inflamasi serrapeptase (dazen) 10 mg tiga kali sehari atau bromelain 2500 unit dan tablet yang mengandung enzim *protease* 20.000 unit. Obat anti inflamasi *serrapeptase (dazen)* adalah anti inflamasi yang efektif, dan tidak ada efek samping yang dilaporkan dari penggunaan obat ini. (Rahmah *et al.*, 2022)

b. Non-Farmakologi

Teknik non-farmakologis untuk mengurangi nyeri payudara yaitu memerah asi secara manual, kompres daun kubis dingin, air hangat, dan lidah buaya. (Pipih *et al.*, 2023)

5. Alat Ukur Nyeri



Gambar 2. 2 Skala *Numerik Rating Scale*

NRS adalah skala paling efektif untuk mengukur intensitas nyeri sebelum dan sesudah intervensi terapeutik. Skala ini dirancang agar efisien, mudah dipahami, sensitif terhadap variasi dosis, serta mempertimbangkan gender dan etnis

Keterangan:

0 = Tidak nyeri, individu merasa normal.

1 = Nyeri hampir tidak terasa (sangat ringan), mirip dengan gigitan nyamuk. Sering kali, individu tidak memikirkan nyeri tersebut.

2 = (Tidak nyaman) = Nyeri ringan, sebanding dengan cubitan ringan pada kulit.

3 = (Dapat ditoleransi) = Nyeri yang cukup terasa, seperti pukulan ke hidung yang dapat menyebabkan pendarahan, atau suntikan yang diberikan oleh tenaga medis profesional.

4 = (Menyiksa) = Nyeri yang kuat dan dalam, seperti sakit gigi atau sengatan lebah.

5 = (Sangat melegakan) = Nyeri yang kuat, dalam, dan menusuk, seperti pergelangan kaki terkilir.

6 = (Intens) = Nyeri yang begitu intens dan dalam sehingga dapat memengaruhi beberapa individu, mengakibatkan ketidakmampuan untuk fokus dan gangguan komunikasi.

7 = (sangat intens) = sama seperti 6 kecuali bahwa rasa sakit benar-benar mendominasi indra klien menyebabkan tidak dapat berkomunikasi dengan baik dan tak mampu melakukan perawatan diri

8 = (benar-benar mengerikan) = nyeri begitu kuat sehingga klien tidak lagi dapat berpikir jernih, dan sering mengalami perubahan kepribadian yang parah jika sakit datang dan berlangsung lama

9 = (menyiksa tak tertahankan) = nyeri begitu kuat sehingga klien tidak bisa mentolerirnya dan sehingga menuntut untuk segera menghilangkan rasa sakit apapun caranya, tiak peduli apa efek samping atau risikonya

10 = (sakit tak terbayangkan tak dapat diungkapkan) = nyeri begitu kuat tak sadarkan diri. (Rahayu *et al.*, 2023)

C. Konsep Dasar Post Partum

1. Defenisi

Pascapersalinan mengacu pada periode yang terjadi setelah proses kelahiran, juga dikenal sebagai periode masa nifas. Masa nifas dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika organ reproduksi wanita kembali ke keadaan sebelum hamil. Periode ini berlangsung selama enam minggu, meskipun dalam tiga bulan, semua organ reproduksi akan kembali ke keadaan sebelum hamil. (wijaya *et al.*, 2018)

2. Patofisiologi

Berikut tahapan-tahapan yang terjadi selama masa nifas, yang terdiri dari beberapa fase:

a) Pascapartum Segera

Fase ini terjadi sekitar 24 jam setelah plasenta lahir. Atonia uteri seringkali menjadi penyebab utama perdarahan pascapersalinan, yang

merupakan fase krusial dalam proses pemulihan. Oleh karena itu, penting bagi bidan untuk terus memantau tekanan darah, suhu tubuh, keluarnya lokia, kondisi kandung kemih, dan kontraksi uterus.

b) Pascapartum Dini (lebih dari 24 jam hingga 1 minggu)

Selama fase ini, perawat bertanggung jawab untuk memastikan involusi uterus berjalan normal, tidak ada perdarahan, lokia tidak berbau tidak sedap, dan tidak ada tanda-tanda demam. Selain itu, perawat juga memastikan ibu mendapatkan asupan makanan dan cairan yang cukup serta mampu menyusui secara efektif.

c) Periode *late postpartum* (>1 minggu-6 minggu)

Pada waktu ini, perawat tetap melakukan asuhan dan pemeriksaan sehari-hari, dan mereka juga melakukan asuhan dan pemeriksaan sehari-hari.

d) *Remote puerperium*

Durasi yang dibutuhkan seorang ibu pasca melahirkan untuk mencapai pemulihan dan kesehatan yang optimal, terutama jika terjadi masalah atau komplikasi yang terjadi selama kehamilan atau proses persalinan.. (Wijaya *et al.*, 2018)

3. Perubahan Fisik Dan Psikologis Ibu *Post Partum*

a) Perubahan fisik ibu *post partum*

Masa nifas, juga dikenal sebagai masa *postpartum*, adalah masa ketika tubuh ibu pulih dari kondisi yang disebabkan oleh kehamilan dan persalinan. Selama periode ini, organ-organ ibu mengalami transformasi untuk beradaptasi dengan situasi barunya. Organ-organ berikut mengalami modifikasi setelah melahirkan.

1) Sistem reproduksi

Setelah melahirkan, rahim kembali ke ukuran semula. Lokia, yang mengandung serat jaringan mati, ditambahkan. Lokia dapat bertahan 2 hingga 6 minggu setelah melahirkan. Setelah melahirkan, terjadi perubahan pada leher rahim. Misalnya, ketika pasokan darah ke serviks meningkat, serviks menjadi lebih tidak

teratur, lebih lunak, lebih lembek, lebih longgar dan lebih merah. Setelah melahirkan, serviks berubah secara bertahap.

Hal ini dapat menyebabkan cedera dan meningkatnya risiko infeksi dan peradangan. Selama persalinan, serviks melebar 10 cm setiap hari dan kemudian secara bertahap mulai menutup. Vagina meregang saat melahirkan dan kemudian menyusut lagi setelah melahirkan. Namun, jika ini adalah kelahiran pertama anda atau anda belum pernah melahirkan sebelumnya, vagina anda tidak mungkin kembali ke ukuran semula.

Selain itu, vagina mungkin terasa bengkak dan nyeri. Lapisan dan lipatan vagina akan sembuh dalam waktu 3 hingga 4 minggu, tetapi mungkin diperlukan waktu 6 hingga 10 minggu bagi lapisan vagina untuk kembali ke ukuran sebelum kehamilan. Setelah melahirkan, seorang ibu mungkin mengalami pembengkakan pada vagina dan perineum. Robekan perineum dapat terjadi secara alami atau dapat disebabkan oleh robekan yang disebabkan oleh upaya memperlebar jalan lahir saat melahirkan. Episiotomi adalah sayatan bedah pada perineum.

Akibat adanya jaringan parut pada perineum, ibu baru mungkin merasakan ketidaknyamanan saat melakukan aktivitas yang menimbulkan ketegangan pada otot perineum. Pemulihan membutuhkan waktu 4 hingga 6 minggu. Setelah melahirkan, kadar hormon estrogen, progesteron, dan laktogen plasenta manusia segera menurun. Satu hingga dua minggu sebelum hamil, hormon hcg kembali masuk ke dalam tubuh ibu.

Diuresis dapat terjadi pada 12 jam pertama setelah melahirkan akibat penurunan kadar estrogen, dan ibu harus banyak minum cairan. Namun kekurangan progesteron menurunkan motilitas usus ibu sehingga mempengaruhi proses pencernaan makanan dan dapat menyebabkan sembelit.

Hormon perangsang *folikel* (FSH) dan hormon *luteinisasi* (LH) mengalami proses modifikasi lebih lanjut.. Fungsi fsh

dipulihkan 3 minggu setelah kelahiran, sedangkan lh bergantung pada proses laktasi. Ibu yang memberikan asi eksklusif kepada bayinya setelah melahirkan mengalami peningkatan kadar hormon oksitosin dan prolaktin. Bagi ibu muda, menyusui juga memengaruhi ovulasi dan menstruasi.

Ibu yang menyusui memiliki kadar *prolaktin* yang lebih tinggi, yang menghambat ovulasi, sehingga mereka membutuhkan waktu hingga 12 minggu untuk berovulasi dibandingkan dengan ibu yang tidak menyusui. *Prolaktin dan oksitosin* adalah dua hormon yang diproduksi oleh kelenjar pituitari yang berperan dalam mengatur refleksi produksi ASI. *Oksitosin*, yang diproduksi di kelenjar pituitari posterior, berperan dalam pelepasan ASI ke dalam saluran ASI saat bayi menyusu. Oleh karena itu, refleksi pengeluaran ASI sangat dipengaruhi oleh keberadaan hormon oksitosin.

2) Sistem *urinaria*

Penurunan kadar steroid selama masa *postpartum* dapat menyebabkan penurunan fungsi ginjal, yang dapat pulih dalam dua hingga tiga minggu setelah persalinan. Pada akhir minggu keenam hingga kedelapan, kondisi anatomi akan kembali normal.

Pada proses persalinan, kepala janin dapat menekan kandung kemih, menyebabkan edema dan trauma pada uretra, kandung kemih, dan jaringan di sekitarnya. Kondisi ini dapat membuat ibu merasa tidak enak untuk buang air kecil, meskipun kandung kemihnya penuh karena sensitifitasnya terhadap tekanan cairan berkurang. Akibatnya, ibu yang baru melahirkan lebih rentan terhadap infeksi saluran kemih dan perdarahan selama masa nifas karena *retenși* urin dan *overdistensi* kandung kemih.

3) Sistem *kardiovaskuler*

Ibu yang menjalani persalinan akan kehilangan darah sebanyak 300-400 mililiter selama persalinan *pervaginam* dan kurang lebih 1000 mililiter selama operasi *sesaria*. Meskipun

kehilangan darah dapat meningkatkan risiko syok hipovolemik, perubahan fisiologis yang dialami ibu setelah melahirkan dapat mencegah kondisi ini. Beberapa perubahan fisiologis yang terjadi selama kehamilan meliputi hilangnya sirkulasi *uteroplasenta*, yang menyebabkan penurunan ukuran pembuluh darah ibu sebesar 10% hingga 15%; hilangnya fungsi endokrin plasenta, yang mengakibatkan hilangnya rangsangan *vasodilasi*; dan mobilisasi cairan *ekstra vaskular* yang terakumulasi selama kehamilan.

4) Sistem *gastrointestinal*

Setelah melahirkan, kadar hormon progesteron yang meningkat selama kehamilan mengalami penurunan. Namun, dibutuhkan waktu 3 hingga 4 hari agar usus kembali normal. Nafsu makan, motilitas, dan buang air besar merupakan beberapa faktor yang berkontribusi terhadap perubahan sistem pencernaan.

Dalam proses ini ibu merasa lapar dan haus karena persalinan membutuhkan banyak tenaga, kehilangan cairan, dan pernapasan mulut. Selain itu, motilitas usus berkurang. Analgesia dan anestesi yang berlebihan dapat menunda normalisasi motilitas dan tonus. Ibu juga mungkin mengalami sembelit setelah melahirkan. Hal ini dapat terjadi akibat menurunnya tonus usus, kekurangan cairan dan nutrisi saat persalinan, trauma perineum, episiotomi, serta rasa tidak nyaman ibu setelah melahirkan akibat wasir.

5) Sistem *neurologi*

Selama kehamilan, ibu mungkin mengalami kesemutan dan kehilangan darah. Namun, pada titik ini, keluhan tentang kelelahan dan ketidaknyamanan akan muncul. Hal ini dapat terjadi karena ketegangan otot, pembengkakan payudara, atau nyeri setelah episiotomi. Banyak ibu mengalami kesulitan tidur karena keluhan ini selama masa *postpartum*.

6) Sistem *muskuloskeletal*

Setelah melahirkan, kaki ibu akan lebih besar daripada sebelum hamil, tetapi sistem *muskuloskeletalnya* akan kembali normal. Pada hari pertama hingga kedua pasca melahirkan, seorang ibu akan merasakan rasa tidak nyaman dan lemas pada otot-ototnya, terutama pada area bahu, lengan, dan leher.

7) Sistem integumen

Setelah persalinan, hormon yang meningkat selama kehamilan akan turun, menyebabkan kulit ibu berubah. Karena aktivitas hormon yang menstimulasi melanosit menurun, kloasma dan linea nigra akan secara bertahap hilang. Seiring dengan penurunan hormon estrogen, *eritema palmar* dan *spider nevi* juga akan secara bertahap hilang. Garis-garis *distriae gravidarum* berubah secara bertahap menjadi berwarna keperakan, tetapi tidak dapat dihilangkan seperti yang lainnya.

b) Perubahan psikologi

1) Fase *taking-in*

2) Fase *taking-hold*

Pada hari ketiga setelah kelahiran, tahap antara ketergantungan dan kemandirian dimulai dan berlangsung sepuluh hari hingga minggu kedua atau ketiga setelah kelahiran. Pada hari kedua dan ketiga setelah kelahiran, ibu mulai memberikan perhatian penuh pada bayinya dan mempelajari bagaimana menanggapi kebutuhan bayinya. Pada saat ini, tenaga ibu berangsur pulih dan dia merasa lebih nyaman.

Pada tahap ini, para ibu sangat tertarik untuk memberi tahu orang lain tentang cara terbaik untuk menjaga bayi dan diri mereka sendiri. Akibatnya, saat yang tepat untuk memberikan pendidikan kesehatan kepada ibu adalah saat ini. Namun, ibu juga dapat mengalami depresi karena beban mengurus bayi dan diri sendiri yang tinggi.

3) Fase *letting-go*

Fase yang dimulai antara dua dan empat minggu setelah proses kelahiran, di mana ibu mulai mengadopsi peran baru dalam konteks saling ketergantungan, yang juga dikenal sebagai fase *letting go*. Ibu dan keluarga mulai mengambil alih tanggung jawab baru mereka sebagai orang tua. Stres dapat muncul di tahap ini, terutama bagi ibu *primipara* atau orang tua yang baru memiliki anak. (Triananda & Desmawati, 2022)

4. Perawatan ibu nifas

- a) Memberikan dukungan berkelanjutan sesuai kebutuhan ibu selama masa pasca persalinan untuk mengurangi stres fisik dan mental. Menjadi pendorong yang mendorong hubungan antara ibu dan bayi serta keluarga.
- b) Dorong praktik menyusui dan tingkatkan kenyamanan ibu dan bayi.
- c) Identifikasi masalah dan tantangan yang dihadapi selama masa nifas dan menyusui, serta lakukan rujukan yang aman dan tepat waktu sesuai indikasi.
- d) Berikan konseling kepada ibu dan keluarga tentang cara mencegah perdarahan, mengenali tanda-tanda bahaya selama masa nifas dan menyusui, mendapatkan gizi seimbang, dan mempraktikkan kebersihan diri yang baik.
- e) Terapkan manajemen asuhan dengan melakukan kegiatan seperti riset, interpretasi data, diagnosis, dan antisipasi potensi masalah, menyusun rencana asuhan, serta mengimplementasikan dan mengevaluasinya untuk mempercepat proses pemulihan, mencegah komplikasi, dan memenuhi kebutuhan ibu dan bayi selama masa nifas.
- f) Berikan asuhan kebidanan dan menyusui yang etis oleh tenaga profesional. (Wijaya *et al.*, 2018)