

BAB II

TINJAUAN LITERATUR

1) Konsep Teori Penyakit Luka Perineum

1. Pengertian Luka Perineum

Luka perineum atau *rupture perineum* merupakan cedera pada daerah perineum yang terjadi akibat robekan selama proses persalinan, baik secara spontan maupun melalui tindakan medis atau penggunaan alat bantu. Luka ini terjadi karena jaringan perineum mengalami kerusakan akibat tekanan dari kepala janin atau bahu saat proses persalinan alami (Kasmiati, 2023).

2. Anatomi Fisiologi Alat Reproduksi Wanita

Terdiri alat atau organ eksternal dan internal, sebagian besar terletak dalam rongga panggul, eksternal (sampai vagina): fungsi kopulasi internal : fungsi *ovulasi, fertilasi ovum, transportasi blastocyst, implantasi*, pertumbuhan fetus, kelahiran. fungsi system reproduksi wanita dikenalkan atau dipengaruhi oleh *hormon-hormon gonadotropin atau steroid dari poros hormonal thalamus-hypothalamus-hipofisis-adrenal-ovarium*. Selain itu terdapat organ atau system ekstragonad atau ekstragenital yang juga dipengaruhi oleh siklus reproduksi: payudara, kulit daerah tertentu, pigmen, dan sebagainya. (Samodro, 2021).

1) Genetalia Eksterna

1) Vulva

Tampak dari luar (mulai dari mons pubis sampai tepi perineum), terdiri dari mons pubis, labia mayora, labia minora, clitoris, hymen, vestibulum, orificium urethrae externum, kelenjar-kelenjar pada dinding vagina.

2) Mons pubis atau Monsveneris

Lapisan Lemak di anterior symphysis os pubis. Pada masa pubertas daerah ini ditumbuhi rambut pubis.

3) Labia Mayora

Lapisan lemak lanjutan mons pubis ke arah bawah dan belakang, banyak mengandung plekus vena. homolog embriologik dan skrotum pada pria. Ligamentum rotundum uteri berakhir pada atas labia

mayora. Di bagian bawah perineum, labia mayora menyatu (pada *commisura posterior*).

4) Labia minora

5) Lipatan jaringan tipis dibalik labia mayora, tidak mempunyai folikel rambut. Banyak terdapat pembuluh darah, otot polos dan ujung serabut saraf.

a. Clitoris

Terdiri dari caput atau glan clitoridis yang terletak dibagian superior vulva, dan corpus clitoridis yang tertanam di dalam dinding anterior vagina. Homolog embriologik dengan penis pada pria. Terdapat juga reseptor androgen pada clitoris. Banyak pembuluh darah dan ujung serabut saraf, sangat sensitive.

b. Vestibulum

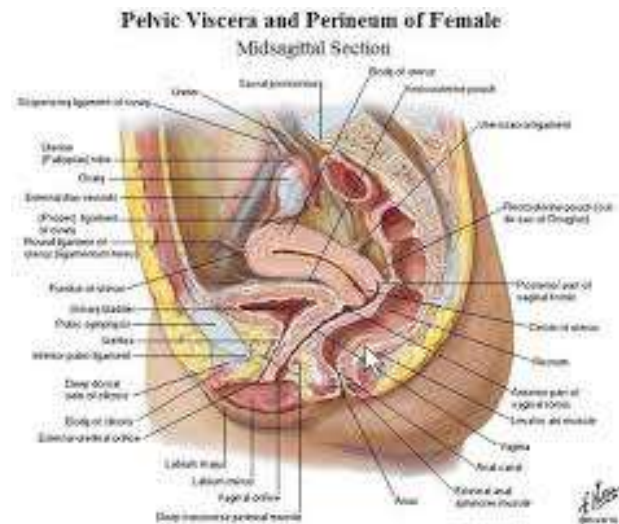
Daerah dengan batas atas clitoris, batas bawah fourchet, batas lateral labia minora. berasal dari sinus urogenital. Terdapat 6 lubang orificium, yaitu *orificium urethrae externum*, *intoritus vagine*, *ductus glandulae Bartholinii* kanan-kiri, dan *ductus skene* kanan-kiri. Antara fourchet dan vagina terdapat fossa hymen yang abnormal, misalnya primer tidak berlubang (*hymen imperforate*) menutup total lubang vagina, dapat menyebabkan daerah menstruasi terkumpul dirongga genitalia internal.

c. Vagina

Rongga muskulosmembranosa berbentuk tabung mulai dari tepi cervix uteri di bagian cranial dan dorsal sampai ke vulva di bagian kaudal ventral. Daerah disekitar cervix disebut fornix, dibagi dalam 4 kuadran: fornix anterior, fornix posterior, dan fornix lateral kanan dan kiri. Vagina memiliki dinding ventral dan dinding dorsal yang elastic. Dilapisi epitel skuamosa berlapis, berubah mengikuti siklus haid. fungsi vagina: untuk mengeluarkan ekskresi uterus pada haid, untuk jalan lahir dan kopulasi (persetubuhan). Bagian atas vagina terbentuk dari ductus mulleri, bawah dari sinus urogenitalis. batas dalam secara klinis yaitu fornicer, posterior, dan lateralis disekitar servix uteri. Titik Grayenbergh (G-spot), merupakan titik daerah sensorik disekitar 1/3 anterior dinding vagina, sangat sensitive, terdapat stimulasi orgasmus vaginal.

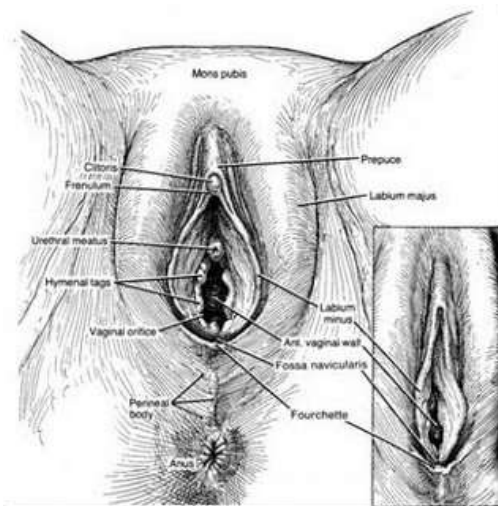
d. Perineum

Daerah antara tepi bawah vulva dengan tepi bawah anus. Batas otot-otot diafragma pelvis dan diafragmaurogenitalis. Perineal body adalah raphe median m. levatorani, antara anus dan vagina. Perineum meregang pada 30 persalinan, kadang perlu di potong (*episiotomy*) untuk memperbesar jalan lahir dan mencegah rupture.



Gambar 2.1 Genitalia Eksterna Wanita

Sumber: (Samodro, 2021)



Gambar 2.2 Genitalia Eksterna Wanita

Sumber: (Samodro, 2021)

3. Etiologi Luka Perineum

Menurut Fatimah dan Lestari (2019) etiologi terjadinya luka perineum adalah :

a. Faktor Ibu

1) Paritas

Paritas adalah seorang ibu yang melahirkan bayi baik hidup maupun mati. Pada ibu post partum primigravida memiliki resiko yang besar karena terjadinya jalan lahir yang belum dilalui oleh kepala bayi yang mengakibatkan otot-otot perineum belum menegang.

2) Mengejan

Ibu akan merasakan adanya tekanan untuk mengejan pada saat pembukaan lengkap jalan lahir bayi.

b. Faktor Janin

Peningkatan berat badan bayi baru lahir lebih dari 3.500 gram yang dapat menyebabkan luka pada perineum.

c. Faktor Persalinan Pervagina

1) Vakum ekstraksi adalah tindakan bantuan persalinan, dilakukan ekstraksi memakai tekanan negatif dengan memasang alat vakum pada kepala bayi.

2) Ekstraksi cunam/forceps adalah sebuah persalinan buatan dengan menggunakan alat cunam yang di pasang di kepala bayi. Komplikasi yang mungkin muncul antara lain ruptur uteri, luka perineum, perdarahan pada ibu post partum dan lain-lain.

3) Partus prespitatus adalah persalinan yang dilakukan kurang dari 3 jam dimana ibu tidak merasakan nyeri pada saat his dan proses persalinan yang kuat.

4. Manifestasi Klinis

a. Laserasi perineum

Biasanya terjadi sewaktu kepala janin dilahirkan, luas robekan didefinisikan berdasarkan kedalam robekan :

1) Derajat pertama (robekan mencapai kulit dan jaringan)

2) Derajat kedua (robekan mencapai otot-otot perineum)

3) Derajat ketiga (robekan berlanjut ke otot sfingter ari)

4) Derajat empat (robekan mencapai dinding rectum anterior)

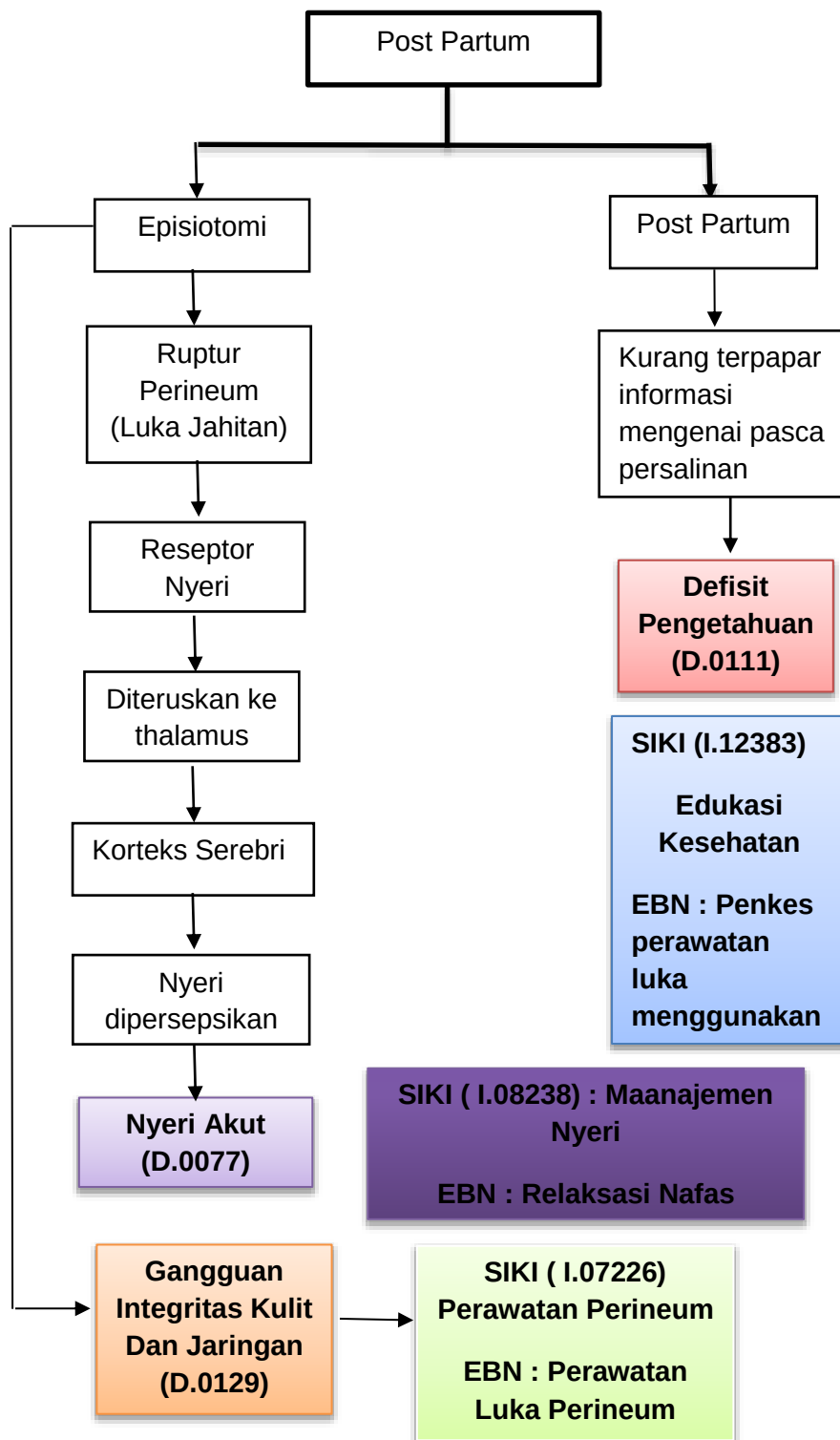
b. Cedera Serviks

Terjadi jika serviks beretraksi melalui kepala janin yang keluar, laserasi serviks akibat persalinan terjadi pada sudut lateral ostium eksterna, kebanyakan dangkal dan perdarahan minimal.

c. Laserasi Vagina

Sering menyertai robekan perineum, robekan vagina cenderung mencapai dinding lateral (sulsi) dan jika cukup dalam, dapat mencapai lavetor ani.

5. Pathway



Gambar 2.3 Pathway

Sumber (Nuralinda, 2022, PPNI, 2017)

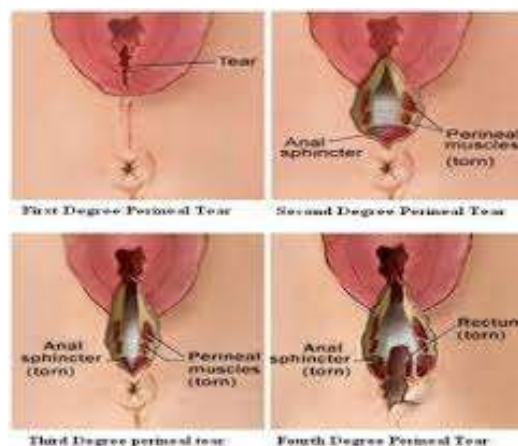
6. Patofisiologi

Luka perineum terjadi karena robeknya kulit, jaringan lunak, atau otot pada area di antara introitus vagina dan anus. Ruptur perineum merupakan salah satu trauma yang sering dialami oleh wanita selama persalinan pervaginam. Kondisi ini bisa terjadi pada wanita primipara maupun multipara. Luka perineum bisa terjadi secara spontan maupun iatrogenik, yaitu karena episiotomi dan persalinan dengan bantuan instrumen. Luka perineum berdasarkan lokasinya dibedakan menjadi dua, yakni luka perineum anterior dan posterior. Umumnya, pada persalinan, luka yang sering terjadi adalah luka perineum posterior, yaitu robekan pada dinding posterior vagina ke arah anus.

7. Klasifikasi Luka Perineum

Tingkat keparahan luka perineum menurut Fatimah dan Lestari (2019) diklasifikasikan sebagai berikut:

- Derajat I: Melibatkan mukosa vagina, vulva bagian depan, dan kulit perineum.
- Derajat II: Meliputi mukosa vagina, vulva bagian depan, kulit perineum, serta otot perineum.
- Derajat III: Mencakup mukosa vagina, vulva bagian depan, kulit perineum, otot perineum, serta otot sfingter ani eksternal.
- Derajat IV: Merupakan kerusakan menyeluruh pada jaringan perineum dan sfingter ani yang meluas hingga ke mukosa.



Gambar 2.4 Klasifikasi Luka Perineum

Sumber : Healthjade

Menurut Walyani & Purwoastuti (2021), luka perineum dibedakan menjadi dua jenis, yaitu:

1) Rupture

Rupture adalah robekan pada perineum yang diakibatkan oleh kerusakan jaringan alami akibat tekanan dari janin dan bahu saat proses persalinan. Robekan ini umumnya terjadi secara tidak teratur sehingga sulit untuk dijahit.

2) Episiotomi

Episiotomi adalah sayatan atau insisi yang dilakukan pada perineum dan melibatkan pemotongan selaput lendir vagina, cincin selaput darah, jaringan pada septum rektovaginal, otot, serta saluran perineum. Luka ini biasanya dijahit setelah proses persalinan selesai.

Jenis Penyembuhan Luka

Terdapat beberapa jenis penyembuhan luka berdasarkan kategori dan metode penyembuhannya menurut Lestari *et al.* (2022), yaitu:

1) Penyembuhan Luka Primer

Luka yang ditutup menggunakan alat bantu untuk menutup kembali jaringan yang terbuka agar tidak meninggalkan bekas. Contoh luka ini meliputi sayatan, robekan, dan luka operasi yang dapat ditutup menggunakan jahitan, stapler, pita perekat eksternal, atau lem perekat kulit. Kulit biasanya sembuh dalam waktu 10 hingga 14 hari.

2) Penyembuhan Luka Sekunder

Dalam penyembuhan sekunder, terjadi kerusakan kulit yang cukup parah disertai hilangnya jaringan. Proses penyembuhan melibatkan pembentukan jaringan granulasi (pertumbuhan sel baru), kontraksi, dan epitelisasi (penutupan kulit oleh jaringan epitel). Penyembuhan luka jenis ini lebih kompleks dan berisiko tinggi karena dapat menyebabkan luka terbuka kembali serta meningkatkan kemungkinan komplikasi seperti kematian jaringan.

3) Penyembuhan Luka Tersier

Penyembuhan luka tersier terjadi apabila luka primer mengalami infeksi akibat keberadaan benda asing yang menghambat proses

penyembuhan. Contoh dari jenis ini adalah luka operasi yang mengalami infeksi.

Selanjutnya, berdasarkan durasi waktu penyembuhannya, luka diklasifikasikan menjadi dua kategori menurut Fatimah & Lestari (2019), yaitu.

1) Luka Akut

Luka akut merupakan jenis luka yang berlangsung dalam waktu singkat, biasanya hanya beberapa hari, dengan proses penyembuhan yang sesuai dengan klasifikasi luka tersebut.

2) Luka Kronis

Luka kronis adalah luka yang berlangsung lebih dari satu minggu dan mengalami hambatan dalam proses penyembuhannya akibat faktor eksternal (eksogen) maupun internal (endogen).

8. Pemeriksaan Penunjang

Menurut (Tucker, 2015)

- 1) Pemantauan janin kesehatan janin
- 2) Pemeriksaan darah lengkap
- 3) JDL dengan diferensial
- 4) Elektrolit
- 5) Hemoglobin/Hematokrit
- 6) Golongan Darah
- 7) Urinalis
- 8) Amniosentesis terhadap maturitas paru janin sesuai indikasi
- 9) Ultrasound sesuai pesanan.

9. Penatalaksanaan Luka Perineum

Penatalaksanaan luka perineum menurut Walyani & Purwoastuti (2021) adalah sebagai berikut:

a. Derajat I:

Apabila tidak terdapat perdarahan dan kondisi luka baik, maka tindakan penjahitan tidak diperlukan.

b. Derajat II:

Penjahitan dilakukan untuk menutup luka pada kulit vagina dan perineum, termasuk jaringan di bawahnya.

c. Derajat III/IV:

Apabila penolong belum memiliki pengalaman dalam menangani luka perineum, maka pasien harus segera dirujuk ke fasilitas kesehatan yang lebih lengkap.

Pengobatan Luka Perineum

a. Secara Farmakologis

1) Antibiotik

Pemberian antibiotik bertujuan untuk mengatasi serta mencegah infeksi yang disebabkan oleh bakteri.

2) Pemberian Betadine atau Iodine.

Antiseptic yang dipergunakan untuk mencegah pertumbuhan dan membunuh kuman penyebab infeksi pada kulit.

b. Metode Non-Farmakologis

1) Daun Sirih Merah

Daun sirih merah merupakan salah satu tanaman yang telah lama dimanfaatkan oleh masyarakat sebagai obat tradisional. Tanaman ini mengandung berbagai senyawa seperti minyak alkaloid, kavikol, dan kabivetol yang bersifat antibakteri serta antimikroba. Untuk penggunaannya, siapkan lima lembar daun sirih merah, kemudian rebus dengan 600 ml air selama 15 menit. Setelah itu, biarkan air rebusan tersebut dingin sebelum digunakan untuk membasuh luka (Karlina *et al.*, 2023).

2) Daun Sirih Hijau

Daun sirih hijau mengandung berbagai zat kimia, antibiotik, dan minyak atsiri yang terbukti efektif dalam mempercepat penyembuhan luka perineum. Air rebusan daun sirih ini digunakan untuk membasuh luka pada saat mandi pagi dan sore (Wijayanti *et al.*, 2023).

3) Putih Telur

Putih telur mengandung protein tinggi yang berperan penting dalam proses penyembuhan luka perineum pada ibu nifas. Ibu nifas

memerlukan asupan gizi yang cukup untuk mempercepat pemulihan. Oleh karena itu, dianjurkan mengonsumsi empat butir putih telur rebus setiap hari selama tujuh hari (Purnani, 2019).

4) Ikan Gabus

Daging ikan gabus mengandung sekitar 70% protein dan 21% albumin, yang berfungsi dalam regenerasi sel-sel tubuh yang rusak. Kandungan ini mendukung penyembuhan luka agar berlangsung lebih cepat. Ibu nifas disarankan mengonsumsi 100 gram ikan gabus setiap hari selama tujuh hari (Purnani, 2019).

5) Daun Binahong

Daun binahong memiliki kandungan antiinflamasi, analgesik, dan antioksidan yang bermanfaat dalam mempercepat proses penyembuhan. Untuk membuat ramuan daun binahong, siapkan 50 gram daun binahong, lalu masukkan ke dalam 800 ml air mendidih. Rebus selama 15 menit sebelum digunakan.

6) Kayu Manis

Kayu manis memiliki berbagai efek farmakologis, di antaranya adalah sifat antiinflamasi, antioksidan, dan antibakteri. Kandungan antiinflamasi dan analgesik dalam kayu manis berperan dalam mempercepat proses penyembuhan luka serta meredakan nyeri. Penggunaan salep kayu manis sebanyak 2 ml yang dioleskan setiap 12 jam selama 10 hari berturut-turut terbukti efektif membantu penyembuhan luka. (Pratiwi *et al.*, 2020)

Teknik Penjahitan Luka

b. Jahitan Terputus atau Satu-satu (Simple Interrupted Suture)

Teknik jahitan ini dapat digunakan pada semua jenis luka. Jika tidak memungkinkan menggunakan teknik jahitan lain, maka teknik ini menjadi pilihan karena kesederhanaannya dan kemudahan dalam penerapannya (Fatimah & Lestari, 2019).

b. Jahitan Jelujur (Running Suture/Simple Continuous Suture)

Pada teknik ini, simpul jahitan hanya dibuat pada kedua ujung jahitan, sehingga hanya terdapat dua simpul. Kelemahan dari teknik

ini adalah jika salah satu simpul terbuka, maka seluruh jahitan dapat ikut terbuka (Fatimah & Lestari, 2019).

Waktu yang Tepat untuk Merawat Luka Perineum

Menurut Fatimah & Lestari (2019), waktu yang tepat untuk melakukan perawatan luka perineum adalah sebagai berikut:

a. Saat mandi

Ketika ibu mandi dan melepas pembalut, terdapat risiko tinggi bahwa cairan pada pembalut telah terkontaminasi oleh bakteri. Oleh karena itu, pembalut perlu segera diganti, dan ibu wajib membersihkan area perineum.

b. Setelah buang air kecil

Risiko kontaminasi oleh urin atau dari daerah rektum cukup tinggi setelah buang air kecil, sehingga dapat memicu pertumbuhan bakteri di daerah perineum. Oleh karena itu, perineum perlu dibersihkan setiap kali buang air kecil.

c. Setelah buang air besar

Pembersihan perlu dilakukan setelah buang air besar untuk menghilangkan kotoran yang berasal dari anus. Karena anus dan perineum terletak berdekatan, maka pembersihan menyeluruh sangat penting guna mencegah kontaminasi bakteri dari anus ke area perineum.

Tujuan Perawatan Luka Perineum

Tujuan dari perawatan luka pada daerah perineum menurut Zubaidah *et al.* (2021) antara lain:

a. Mencegah terjadinya infeksi.

b. Menghindari kerusakan jaringan lebih lanjut.

c. Mempercepat proses penyembuhan luka serta mencegah perdarahan, Menghilangkan sumber bakteri serta bau yang tidak sedap.

10. Komplikasi

Risiko komplikasi yang mungkin terjadi jika rupture perineum tidak segera diatasi, yaitu:

a. Perdarahan

Seorang wanita dapat meninggal karena perdarahan pasca persalinan dalam waktu satu jam setelah melahirkan. Penilaian dan penatalaksanaan yang cermat selama kala satu dan kala empat persalinan sangat penting. Menilai kehilangan darah yaitu dengan cara memantau tanda vital, mengevaluasi asal perdarahan, serta memperkirakan jumlah perdarahan lanjutan dan menilai tonus otot.

b. Fistula

Fistula dapat terjadi tanpa diketahui penyebabnya karena perlukaan pada vagina menembus kandung kencing atau *rectum*. Jika kandung kencing luka, maka air kencing akan segera keluar melalui vagina. Fistula dapat menekan kandung kencing atau rectum yang lama antara kepala janin dan panggul, sehingga terjadi iskemia

c. Hematoma

Hematoma dapat terjadi akibat trauma partus pada persalinan karena adanya penekanan kepala janin serta tindakan persalinan yang ditandai dengan rasa nyeri pada perineum dan vulva berwarna biru dan merah. Hematoma dibagian pelvis bisa terjadi dalam vulva perineum dan fosa iskiorektalis. Biasanya karena trauma perineum tetapi bisa juga dengan varikosis vulva yang timbul bersamaan dengan gejala peningkatan nyeri. Kesalahan yang menyebabkan diagnosis tidak diketahui dan memungkinkan banyak darah yang hilang. Dalam waktu yang singkat, adanya pembengkakan biru yang tegang pada salah satu sisi introitus di daerah rupture perineum.

11. Fase Fase Penyembuhan Luka

Fase-fase dalam penyembuhan luka perineum menurut Devi, N.L *et al*, (2023) yaitu :

a. Fase Koagulasi dan Hemostasis

Fase ini merupakan fase pertama penyembuhan luka dengan tujuan mekanisme untuk mencegah perdarahan. Pada proses ini terjadi

kontraksi yang cepat pada pembuluh darah yang rusak dan terbentuk bekuan darah untuk mencegah perdarahan akibat pembuluh darah. Trombosit sebagai kontributor utama pada fase hemostasis dan koagulasi. Reseptor trombosit berinteraksi dengan protein matriks ekstraseluler dan memicu aktivasi trombosit, pelepasan alfa dan granulasi padat yang mengandung molekul yang memperkuat koagulasi. Bekuan tidak larut (eskar) yang terdiri dari fibrin, fibronectin, vitronectin, dan trombospondin yang memiliki fungsi untuk menyumbat luka dan mencegah perdarahan.

b. Fase Inflamasi

Fase ini bertujuan membentuk immune barrier untuk menghalangi masuknya mikroorganisme. Fase ini terbagi menjadi 2 yaitu fase inflamasi awal dan akhir. Dimana fase inflamasi awal dimulai sejak fase akhir koagulasi dan terjadi aktivasi sistem komplemen serta dimulainya aktivasi molekuler dengan infiltrasi lokasi luka oleh neutrophil yang berfungsi untuk mencegah infeksi. Neutrofil berada di sekitar luka setelah terjadinya luka sampai 2 hari kemudian. Neutrofil merupakan pertahanan utama dari infeksi dan akan mati setelah proses fagositosis. Fagositosis yaitu memproses hasil kontraksi pembuluh darah dalam pembekuan darah untuk menutupi luka. Sekitar 2-3 hari setelah terjadinya luka, monosit akan melepaskan makrofag. Makrofag memiliki fungsi yaitu mensintesis kolagen untuk membentuk jaringan granulasi, reepitelisasi dan pembentukan kapiler baru.

Pada fase inflamasi akhir dimulai 48 jam - 72 jam setelah cedera. Pada fase ini makrofag muncul dan melanjutkan proses fagositosis. Makrofag masuk ke dalam proses induksi, penghilangan sel-sel apoptosis dan mengakhiri proses peradangan. Ketika makrofag menghilangkan sel-sel apoptosis, maka terjadi transisi fenotipik ke keadaan reparatif yang merangsang keratinosit, fibroblast dan angiogenesis untuk proses pengenalan regenerasi jaringan.

c. Proliferasi

Fase ini berlangsung sejak 3 hari sampai 2 minggu. Pada fase proliferasi, makrofag berfungsi merangsang fibroblas untuk menghasilkan kolagen dan elastisitas, setelah itu terjadi angiogenesis. Pada fase ini

ditandai dengan adanya poliferasi dalam luka serta migrasi epitel melalui matriks di dalam luka atau disebut dengan re-epitelisasi. Fibroblast dan sel endotel berfungsi dalam menunjang pertumbuhan kapiler, pembentukan kolagen dan pembentukan jaringan granulasi di lokasi cedera. Di dalam dasar luka memiliki komponen utama matriks ekstraseluler yaitu fibroblast menghasilkan kolagen serta glikosaminoglikan dan proteoglikan.

d. Fase Maturasi

Fase maturasi adalah fase terpanjang dalam proses penyembuhan luka dengan pembentukan sel epitel baru dan jaringan parut akhir. Pada fase ini berlangsung hingga 1 atau 2 tahun bahkan memerlukan jangka waktu yang lama. Agar menghasilkan penyembuhan luka yang normal harus dilakukan pengontrolan secara ketat oleh mekanisme regulasi dan terdapat komponen hyaluronic acid, proteoglycan dan kolagen yang berdeposit selama perbaikan untuk perekatan pada migrasi seluler dan menyokong jaringan. Serabut kolagen menyebar, menyatu, dan menyokong pemulihan jaringan. Luka dikatakan sembuh apabila kontinuitas lapisan kulit dan kekuatan jaringan kulit mampu melakukan aktivitas normal.

Penilaian Luka Perineum

Mengkaji kondisi perineum, apakah terdapat luka ruptur atau episiotomi. Kaji adanya tanda-tanda REEDA (*Redness, Edema, Ekimosis, Discharge dan Approximation*). Alat ukur untuk menilai kondisi jahitan perineum dan terdapat skor yang menunjukkan kondisi penyembuhan luka perineum dengan menjaga kebersihan luka dapat memengaruhi penyembuhan luka (Purwoto *et al.*, 2022).

Proses penyembuhan luka perineum yang berlangsung lama dapat meningkatkan risiko terjadinya infeksi selama masa nifas. Terdapat perbedaan antar individu dalam proses penyembuhan luka perineum; ada yang sembuh dalam waktu normal sekitar 6–7 hari, dan ada pula yang mengalami keterlambatan penyembuhan (Simbuang & Yuliaswati, 2023).

Indikator penyembuhan luka menurut metode REEDA meliputi:

- a. Redness : kemerahan pada area luka
- b. Ecchymosis : adanya bercak perdarahan pada kulit
- c. Edema : pembengkakan pada jaringan luka
- d. Discharge : keluarnya cairan atau sekret dari luka perineum
- e. Approximation : penyatuan kembali jaringan perineum yang dijahit

Skor REEDA digunakan untuk menilai proses penyembuhan luka sebagai berikut:

Skor 0 : Menunjukkan penyembuhan luka yang baik

Skor 1–5 : Menunjukkan penyembuhan luka kurang baik

Skor >5 : menunjukkan penyembuhan luka yang buruk

Tabel 2.1 Skor REEDA

Skor	Redness (Kemerahan)	Edema (Pembengkakan)	Ecchymosi (Bercak pendarahan)	Discharge (Pengeluaran)	Approximation (Penyatuan Luka)
0	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tertutup
1	0,25 cm di luar kedua sisi luka	Mencapai 0,25 cm di kedua sisi luka atau 0,5 cm di salah satu sisi luka	<1 cm dari luka insisi	Serum	Kulit tampak terbuka <3 cm
2	Antara 0,25-0,5 cm di luar kedua sisi luka	0,25 -1 cm di kedua sisi luka atau 0,2-2 cm di salah satu sisi luka	1-2 cm dari luka	Serosanguineous	Kulit dan lemak subkutan tampak terpisah
3	>0,5 cm di luar kedua sisi	>1 cm di kedua sisi luka atau >2 cm di salah satu sisi luka	>2 cm dari luka insisi	Berdarah, purulent	Kulit subkutan dari facsia tampak terpisah

12. Definisi

Post Partum atau masa nifas adalah masa yang dimulai setelah plasenta keluar dan berakhir ketika alat alat kandungan kembali seperti keadaan semula (sebelum hamil). Masa masa nifas berlangsung selama kira kira 6 minggu. Masa nifas adalah masa kritiis bagi ibu dan bayu baru lahir. Sering kali ibu nifas mengalami masalah terhadap dirinya baik yang terjadi pada awal ataupun masa akhir post partum (suprapti *et.al.*, 2023)

Post Partum merupakan masa setelah persalinan yaitu terhitung dari setelah plasenta keluar, masa nifas disebut juga masa pemulihan, dimana alat-alat kandungan akan kembali pulih seperti semula. Post Partum merupakan masa ibu untuk memulihkan kesehatan ibu yang umumnya memerlukan waktu 6-12 minggu. Ketika masa nifas terjadi perubahan-perubahan penting, salah satunya yaitu timbulnya laktasi. Laktasi adalah pembentukan dan pengeluaran air susu ibu (Pradani & Safitri, 2022).

Post Partum merupakan masa seorang perempuan mengalami pemulihan atau adaptasi sistem reproduksi seperti kondisi hamil dan membutuhkan waktu 6-8 minggu, mengalami perubahan-perubahan atau adaptasi fisiologis salah satunya terjadi pada payudara adalah dimulainya proses menyusui atau laktasi (Anggorowati *et al.*, 2020).

Berikut ini adalah pengertian masa nifas dari beberapa ahli :

- a. Masa nifas dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti kondisi sebelum hamil. Masa nifas berlangsung kira-kira 6 minggu.
- b. Masa nifas dimulai beberapa jam sesudah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu berikutnya.
- c. Masa nifas adalah masa yang dimulai setelah plasenta keluar dan berakhir Ketika alat alat kandungan kembali seperti keadaan semula (sebelum hamil). Masa nifas berlangsung selama kira kira 6 minggu
- d. Masa nifas dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu atau 42 hari, namun secara keseluruhan akan pulih dalam waktu 3 bulan (Metasari & Sugandini, 2020)

13. Perawatan Pasca Melahirkan

Perawatan pasca melahirkan merupakan perawatan selama enam minggu atau 40 hari. Pada masa ini, ibu mengalami perubahan fisik dan alat-alat reproduksi yang kembali ke keadaan sebelum hamil, masa laktasi (menyusui), maupun perubahan psikologis menghadapi keluarga baru. Perawatan pasca melahirkan dapat dilakukan sendiri dan sesegera mungkin. (Lubis, 2021)

Beberapa hal yang penting untuk diperhatikan dalam perawatan pasca melahirkan antara lain:

a. Payudara

Ibu sebaiknya menyusui bayinya sedini mungkin, dan sesering mungkin (tergantung kebutuhan bayi) sehingga tidak terjadi pembengkakan payudara. Gunakan pula bra yang tidak menekan atau sempit. Apabila pembengkakan terjadi, pijat ringan bagian payudara yang menggumpal dengan menggunakan air hangat dan baby oil. Kemudian sesegera mungkin menyusui bayi. Pembengkakan yang berkelanjutan dapat menimbulkan demam pada ibu. Bila hal ini terjadi, lakukan pengeluaran ASI baik dengan cara menyusui maupun dipompa keluar

b. Rahim

Penciutan rahim dapat diketahui dengan meraba bagian bulat agak keras di bawah pusat. Pada hari ke-10 sampai 14, rahim tidak teraba lagi. Penciutan rahim dibantu oleh oksitosin, yaitu hormon yang mengontraksikan otot-otot rahim yang keluar saat menyusui. Penciutan rahim ini terjadi karena lancarnya pengeluaran cairan vagina (*lochea*).

14. Klasifikasi Post Partum

Tahap masa nifas di bagi menjadi 3 (Purwoto, A, dkk. 2023):

a. Tahap 1: Post partum awal (0-24 jam)

Tahap ini mencakup waktu setelah kelahiran hingga 24 jam pertama Fokus utama pada pemulihan fisik ibu setelah proses kelahiran, termasuk pemulihan dari anastesi, pemantauan tanda - tanda vital, penanganan perdarahan pasca kelahiran, dan pemulihan luka perineum atau luka caesar. Perawatan bayi seperti pemeriksaan

kesehatan awal, penanganan tali pusat, dan stimulasi, awal menyusui juga dilakukan.

b. Tahap 2: Post partum awal (24 jam - 6 minggu)

Tahap ini mencakup periode 24 jam hingga sekitar 6 minggu setelah kelahiran. Fokus pada pemulihan fisik dan penyesuaian ibu dengan perubahan hormonal dan emosional yang terjadi. Pemeriksaan pasca kelahiran, perawatan luka perineum atau luka caesar, pemulihan energi dan kekuatan tubuh, serta penanganan perdarahan pasca kelahiran berlanjut. Pendidikan dan dukungan untuk ibu dalam merawat bayi, menyusui, nutrisi, perencanaan kontrasepsi, dan manajemen stress juga penting dalam tahap ini.

c. Tahap 3: Post partum lanjutan (6 minggu - 6 bulan)

Tahap ini mencakup periode 6 minggu hingga sekitar 6 bulan setelah kelahiran. Fokus pada pemulihan fisik yang lebih lanjut, perubahan hormon yang stabil, dan penyesuaian emosional yang terus berlanjut. Dukungan dalam perawatan bayi, menyusui, manajemen stres, dan pendidikan tentang perubahan yang terjadi pada tubuh dan peran sebagai ibu juga terus diberikan.

d. Tahap 4: Post partum jangka panjang (6 bulan - 1 tahun)

Tahap ini mencakup periode 6 bulan hingga 1 tahun setelah melahirkan.

15. Manifestasi Klinis

a. Lochea

Lochea adalah cairan yang berasal dari cavum uteri dan vagina selama masa post partum. Lochea mengandung darah dan sisa jaringan desidua yang nekrotik dari dalam uterus. Berikut ini, proses keluarnya darah post partum atau lochea yang terdiri atas 4 tahapan, yaitu:

a. Lochea Rubra/ Merah (Kruenta)

Lochea ini berwarna merah karena berisi darah segar, sisa-sisa selaput ketuban, desidua, verniks kaseosa, lanugo (rambut bayi) dan mekonium, berlangsung selama 1-4 hari postpartum.

b. Lochea Sanguinolenta

Cairan yang keluar berwarna merah kecoklatan dan berlendir. Berlangsung dari hari ke 4 sampai hari ke 7 post partum.

c. Loche Serosa

Lochea ini berwarna kuning karena mengandung serum, jaringan desidua, leukosit dan eritrosit. Muncul pada hari ke 7 sampai hari ke 14 post partum.

d. Loche Alba/Putih

Mengandung leukosit, sel desidua, sel epitel, selaput lendir serviks, dan serabut jaringan yang mati. Lochea alba bisa berlangsung selama 2 sampai 6 minggu post partum.

b. Servik

Servik mengalami involusi bersama - sama dengan uterus. Warna servik sendiri merah kehitaman karena penuh pembuluh darah. Setelah persalinan serviks menganga, setelah 7 hari dapat dilalui 1 jari, setelah 4 minggu rongga bagian luar kembali normal. Konsistensinya lunak, kadang-kadang terdapat laserasi/ perlukaan kecil. Karena robekan kecil yang terjadi selama dilatasi, servik tidak pernah kembali pada keadaan sebelum hamil.

16. Vulva dan vagina

Vulva dan vagina mengalami penekanan serta peregangan yang luar biasa selama persalinan dan secara bertahap sembuh dalam 6-8 setelah melahirkan. Vagina secara berangsur - angsur luasnya berkurang tetapi jarang sekali kembali seperti ukuran semula.

17. Penatalaksanaan

Menurut (Aspiani, 2017) , penatalaksanaan medis terdiri:

- a. Observasi 2 jam setelah post partum.
- b. 6-8 jam pasca lahiran : istirahat dan tidur (miring kanan kiri).
- c. Hari ke 1-2 memberikan KIE kebersihan diri, cara menyusui, perawatan payudara, perubahan masa nifas.
- d. Hari ke 2 latihan duduk perlahan.
- e. Hari ke 3 latihan berdiri dan berjalan.

18. Komplikasi

Menurut (Aspiani, 2017), komplikasi post partum terdiri :

- a. Pembengkakan payudara
- b. Peradangan payudara
- c. Peradangan endometrium
- d. *Post partum blues*
- e. Infeksi *puerperalis*

B. Konsep Teori Penerapan Inovasi Penerapan Ekstrak Ikan Gabus dan Kayu Manis (*Cinnamomum Burmanni*)



Gambar 2.5 Ekstrak Ikan Gabus

1. Pengertian Ekstrak Ikan Gabus

Kapsul ikan gabus tinggi albumin merupakan sumber protein utama dalam plasma darah yang mencapai kadar 60% dari total protein plasma. Albumin terdiri dari asam amino dan protein. Jenis ikan air tawar yang mengandung tinggi albumin dan protein adalah ikan gabus (Kusmini, *et al.*, 2018).

Ikan gabus merupakan salah satu jenis ikan air tawar yang mempunyai banyak sekali kandungan albumin tinggi dan memiliki berbagai fungsi untuk kesehatan karena dapat meningkatkan daya tahan tubuh dan mempunyai kandungan protein dan albumin yang tinggi (Auliyah & Israyati, 2022).

2. Jenis Ikan Gabus

Ada beberapa jenis ikan gabus, *ophicephalus Striatus* yang banyak ditemui dan memiliki ukuran tubuh yang relative kecil. Jenis lainnya adalah ikan sejenis yaitu ikan toman dengan nama ilmiah *Channa micropeltes* dan *Channa pleurophthalmus*. Ikan toman merupakan jenis ikan gabus yang berukuran besar, mencapai panjang 1 meter dengan berat mencapai 5kg.

Kandungan gizi ikan gabus yang tinggi dan lengkap, kandungan protein yang tinggi dapat membantu pembentukan otot, mempercepat

penyembuhan luka, menjaga keseimbangan cairan dalam tubuh, dapat mempercepat penyembuhan berbagai penyakit seperti tuberkulosis, sindrom nefrotis, luka bakar, pasca operasi maupun stroke serta dapat digunakan sebagai mengatasi masalah gizi kurang pada anak balita maupun ibu hamil, dan meningkatkan daya tahan tubuh (Daud,2019).

3. Ciri-Ciri Ikan Gabus

Ikan gabus memiliki ukuran kepala yang besar dan agak gepeng mirip ular (sehingga dinamai *snakehead*). Terdapat sisik-sisik besar di atas kepala. Tubuh berbentuk bulat memanjang, seperti peluru kendali atau torpedo. Sirip punggung memanjang dan sirip ekor membulat di ujungnya. Sisi atau tubuh dari kepala hingga ekor berwarna gelap, hitam kecoklatan atau kehijauan. Sisi bawah tubuh putih. Sisi samping bercorak-coret warna ini sering kali menyerupai lingkungan sekitarnya. Mulutnya yang berukuran besar, dengan gigi-gigi besar dan tajam.

4. Kandungan Ikan Gabus



Gambar 2.6 Ikan Gabus

Kandungan ikan gabus memiliki kandungan Albumin, yang merupakan salah satu jenis protein penting yang diperlukan tubuh manusia setiap hari bahkan dalam proses penyembuhan luka. Ikan gabus memiliki kandungan albumin tertinggi dibandingkan ikan laut dan ikan air tawar lainnya seperti ikan patin dan ikan gurami. Ikan gabus memiliki manfaat yang besar baik dalam industri pangan maupun farmasi.

Ikan gabus (*Channa striata*) mengandung albumin dan Zn dengan asam amino esensial yaitu treonin, valin, metionin, isoleusin, leusin, fenilalanin, lisin, histidin, dan arginin. Serta asam amino non-esensial meliputi asam aspartat, serin, asam glutamat, glisin, alanin, sistein, tiroksin, hidroksilisin, amonia, hidroksiprolin,prolin. Dan Ekstrak ikan gabus juga memiliki 8 jenis asam lemak dan dua jenis asam lemak esensial yang diklasifikasikan dalam kelompok omega-6 seperti asam linoleat dan asam arakidonat.^{8,9} Untuk kandungan albumin ikan gabus jantan sebesar 6,7% lebih rendah dibanding ikan gabus betina yang memiliki kadar albumin 8,2%. (Daud, 2019).

Dengan tingginya kandungan protein dan albumin pada ikan gabus kemungkinan besar dapat digunakan oleh masyarakat untuk proses penyembuhan luka terutama luka operasi, luka bakar dan luka persalinan (Auliyah, 2022).

Berikut tabel kandungan pada ikan gabus:

Tabel 2.2 Kandungan Ikan Gabus

No	Kandungan Gizi	Jumlah Bahan
1	Protein	85%
2	Albumin	30,2%
3	Lemak	5,1 %
4	Omega-3	2,03%
5	Omega-6	2,11%
6	Omega-9	0,92%
7	Vitamin A	1500 IU/100 g
8	Vitamin B1	0,9 mg/ 100 g
9	Vitamin B2	1,11 mg/ 100 g
10	Vitamin B6	0,70 mg/ 100 g
11	Vitamin B12	0,76 mg/100 g
12	Vitamin E9	11mg/100 g
13	Vitamin D3	51,5 mg/100 g
14	Kalsium (ca)	186 mg/ 100 g
15	Fosfor (p)	126 mg/ 100 g

16	Magnesium (mg)	39 mg/ 100 g
17	Seng (Zn)	3,0 mg/ 100 g
18	Anti bakteri Ig+2,11	IU/ g
19	Asam arakidonat	20,11 mg/ 100 g

5. Definisi kayu manis (*Cinnamomum burmanī*)



Gambar 2.7 Kayu Manis

Kayu manis merupakan tanaman herbal berupa pohon dengan tinggi mencapai 15 m. Batangnya berkayu dan bercabang-cabang. Daun tunggal, berbentuk lanset, warna daun muda merah pucat, dan setelah tua berwarna hijau. Bunga berbentuk malai, tumbuh di ketiak daun, dan berwarna kuning. Jenis buahnya berupa buah buni. Saat muda buahnya berwarna hijau dan setelah tua berwarna hitam. (Utami, 2023)

6. Klasifikasi kayu manis

- a. Kingdom : *Plantae* (Tumbuhan)
- b. Subkingdom : *Tracheobionta* (Tumbuhan berpembuluh)
- c. Super Divisi : *Spermatophyta* (Menghasilkan biji)
- d. Divisi : *Magnoliophyta* (Tumbuhan berbunga)
- e. Kelas : *Magnoliopsida* (berkeping dua / dikotil)
- f. Sub Kelas : *Magnoliidae*
- g. Ordo : *Laurales*
- h. Famili : *Lauraceae*
- i. Genus : *Cinnamomum*
- j. Spesies : *Cinnamomum burmannii* (Nees & Th. Nees)

Beberapa spesies kayu manis yang dijual dipasaran diantaranya :

- a. *Cinnamomum verum* (True cinnamon, Sri Lanka cinnamon atau Ceylon cinnamon).
- b. *Cinnamomum burmannii* (korintje, kasiavera, atau Indonesian cinnamon).
- c. *Cinnamomum loureiroi* (Saigon cinnamon atau Vietnamese cinnamon).
- d. *Cinnamomum aromaticum* (Cassia atau Chinese cinnamon).

7. Manfaat Kayu Manis

Kulit batang banyak dimanfaatkan untuk membantu pengeluaran gas pada perut kembung (karminatif), pengeluaran keringat (diaforetik), penambah nafsu makan (stomakik), menghilangkan rasa sakit pada luka (analgetik) melancarkan peredaran darah, mengatasi sakit gigi dan sakit perut.

8. Kayu Manis Terhadap Luka Jahitan Perineum

Obat anti inflamasi nonsteroid merupakan obat yang paling sering digunakan untuk mengurangi rasa sakit episiotomi, meskipun Obat anti inflamasi nonsteroid dapat menyebabkan beberapa efek samping seperti tukak lambung. Betadine juga biasa digunakan untuk mencegah infeksi dan membantu penyembuhan luka episiotomi. Namun, berbagai studi menunjukkan bahwa betadin tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap resiko infeksi

Kayu manis telah diketahui memiliki banyak manfaat termasuk anti-inflamasi, antioksidan, dan antimikroba, analgesik, dan penyembuhan luka. Oleh karena rempah rempah kayu manis yang mudah ditemukan di Indonesia, dan juga karena kayu manis telah diketahui memiliki banyak manfaat dalam bidang Kesehatan termasuk efek analgesik dan penyembuhan luka, hal ini dapat diimplementasikan untuk membantu ibu-ibu post partum dengan luka episiotomi untuk mengurangi rasa nyeri yang dirasakan serta mempercepat penyembuhan luka *episiotomy*.

9. Pengolahan Kayu Manis

Pada buku Tumbuhan Obat & Khasiatnya terapi kayu manis dapat diolah dengan cara:

- a. Seduh 1,5 gr kayu manis dengan 200 ml air panas untuk sekali pemakaian. Minum air seduhan sebanyak sekali sehari dengan dosis sama.
- b. Rebus 1,5 gr kayu manis dengan 400 ml air hingga tersisa menjadi 200 ml. Saring dan minum selagi hangat . Setiap minum sebanyak 200 ml.
- c. Rebus 1,5 gr kayu manis dengan 500 ml air lalu saring dan lakukan vulva hygiene

10. Kandungan senyawa aktif dalam kayu manis

Kandungan kimia dari kayu manis antara lain minyak atsiri, safrole, sinamaldehida, tannin, dammar, kalsium oksalat, flavoid, triterpenoid, dan saponin. Secara umum, komposisi kimia minyak kayu manis (terdiri dari sinamaldehida, sinamilasetat, salisadehida, asam sinamat, asam salisilat, asam benzoate, eugenol, dan metisalisaldehida dengan komponen sinamaldehida sebagai komponen utama minyak kayu manis (Utami,2023).

Kayu Manis terdiri dari 10%, protein air, abu, gula, serat dan lemak dalam jumlah kecil, jumlah mineral yang terkandung Ini termasuk kalsium, mangan, magnesium, zat besi, kalium, fosfor, natrium, selenium dan seng. Berkenaan dengan vitamin yang hadir dalam kulit kayu manis adalah: vitamin A. beberapa vitamin B, dan khususnya 9 vitamin B1, B2, B3, B5, B6, asam askorbat atau vitamin C, vitamin E, K dan J. Juga beberapa kandungan asam amino hadir: asam aspartat, alanin, arginin, asam glutamat, leusin, lisin, valin, treonin, glisin dan triptofan.

1) Minyak Atsiri

Minyak atsiri juga dikenal dengan nama minyak mudah menguap atau minyak terbang. Pengertian atau definisi minyak atsiri yang ditulis dalam *Encyclopedia of Chemical Technology* menyebutkan bahwa minyak atsiri merupakan senyawa, yang pada umumnya

berwujud cairan, yang diperoleh dari bagian tanaman, akar, kulit, batang, daun, buah, biji maupun dari bunga dengan cara penyulingan dengan uap.

2) Saponin

Saponin adalah suatu glikosida alamiah yang terikat dengan steroid atau triterpena. Saponin mempunyai aktifitas farmakologi yang cukup luas diantaranya meliputi: immunomodulator, anti tumor, anti inflamasi, antivirus, anti jamur, dapat membunuh kerang-kerangan, hipoglikemik, dan efek hypokholesterol.

C. Konsep Teori Asuhan keperawatan

1. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian merupakan tahap awal sekaligus dasar utama dalam proses keperawatan. Pengkajian adalah langkah awal dalam proses keperawatan yang mencakup suatu prosedur sistematis untuk mengumpulkan data dari berbagai sumber guna menilai kondisi kesehatan klien. Proses ini terdiri atas wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, serta pemeriksaan diagnostik, yang semuanya difokuskan pada pemenuhan kebutuhan dasar klien (Suarni, 2017).

1. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik pada ibu yang menjalani masa postpartum dilakukan oleh perawat dengan menggunakan metode pemeriksaan fisik yang terstruktur. Salah satu metode yang digunakan adalah pendekatan BUBBLE-HE, yang berfungsi sebagai panduan dalam melakukan penilaian kondisi fisik ibu pasca persalinan merujuk pada:

a. *Breast* (Payudara)

Pemeriksaan payudara dilakukan dengan cara palpasi untuk menilai kondisi payudara ibu postpartum. Biasanya, payudara tampak membesar, terasa lunak, hangat, dan mengandung kolostrum. Selain itu, pemeriksaan juga mencakup penilaian terhadap puting susu apakah terdapat kemerahan, terasa lembut, atau mengalami lecet.

b. Uterus: Rahim

Penilaian terhadap fundus uteri dilakukan dengan memeriksa lokasi serta tingkat kekencangan bagian atas rahim. Pemeriksaan ini dilakukan saat ibu dalam posisi terlentang di atas tempat tidur yang rata. Segera setelah persalinan, fundus umumnya berada di garis tengah perut, sekitar satu hingga dua jari di bawah pusar. Sekitar 12 jam setelah melahirkan, posisi fundus biasanya terletak sekitar 1 cm di bawah pusar. Pada hari-hari selanjutnya, fundus akan menurun atau mengalami involusi sebanyak 1 hingga 2 cm (setara satu jari) setiap harinya.

c. *Bladder*: Kandung kemih

Selama masa kehamilan pelvis ginjal mengalami pergangan dan dilatasi dan kembali normal pada akhir minggu ke-4 setelah melahirkan. Pada wanita post partum sebanyak kurang dari 40% mengalami proteinuri non patologis, kecuali pada kasus preeklamsi.

d. *Bowel* : Usus

Nafsu makan klien biasanya akan segera kembali normal setelah melahirkan, ibu post partum merasa lapar 2 jam setelah persalinan. Secara normal terjadi 2 atau 3 hari setelah melahirkan. Konstipasi dapat terjadi karena psikis ibu takut untuk Buang Air Besar (BAB) jika terdapat luka pada perineum.

e. *Lochia*: Lokia

Merupakan cairan yang berasal dari kavum uteri dan vagina selama masa periode post partum. Beberapa jenis lochia antara lain:

- 1) Lochia rubra berwarna merah karena berisi darah segar dan sisa-sisa selaput, desidua, verniks kasesosa, lanugo, mekonium berlangsung 2 hari post partum
- 2) Lochia sanguinolenta berwarna merah kuning berisi darah
- 3) Lochia serosa berwarna kuning karena mengandung serum, jaringan desidua, leukosit dan eritrosit berlangsung 7–14 hari post partum

4) Lochia alba berwarna putih terdiri atas leukosit dan sel-sel desidua berlangsung 14 hari – 2 minggu berikutnya

f. Episiotom

Episiotomi adalah sayatan bedah yang dibuat untuk memperbesar vagina pembukaan untuk melahirkan kepala bayi. Dengan atau tanpa episiotomi, perineum mungkin menderita laserasi saat melahirkan. Periksa tanda REEDA (Redness, Edema, Ecchymosis, Discharge, dan Approximation).

g. *Homan's sign* : Tanda Homan

Tanda homan positif menunjukkan adanya tromboflebitis sehingga dapat menghambat sirkulasi ke organ distal.

h. *Emotional status* : Status emosional

Ibu baru mungkin mengalami emosi labil di periode postpartum.

2. Pemeriksaan Tanda-tanda Vital

Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital meliputi suhu, nadi, pernafasan dan tekanan darah selama 24 jam pertama masa post partum.

- a. Suhu tubuh ibu post partum dapat mengalami peningkatan 0,5°C setelah 2 jam post partum spontan normal.
- b. Denyut nadi mengalami bradikardi, jika terjadi takikardi perlu waspada terjadinya perdarahan post partum.
- c. Pernafasan sedikit meningkat setelah periode persalinan dan akan kembali normal.
- d. Tekanan darah dapat mengalami peningkatan dan kembali normal.

3. Pemeriksaan Penunjang

- a. Jumlah darah lengkap hemoglobin atau hematokrit (Hb/Ht): mengkaji perubahan dari kadar pra operasi dan mengevaluasi efek dari kehilangan darah pada proses pembedahan.
- b. Urinalisis: kultur urine, darah, vaginal, dan lochea, pemeriksaan tambahan didasarkan pada kebutuhan individual.

2. Diagnosis Keperawatan

Diagnosis keperawatan adalah pernyataan yang dibuat oleh perawat profesional yang memberikan gambaran tentang masalah atau status kesehatan pasien, baik aktual maupun potensial, yang ditetapkan berdasarkan analisis dan interpretasi data hasil pengkajian (Polopadang & Nur, 2019). Diagnosis keperawatan pada pasien Luka Perineum menurut Kurniawati, dkk (2022) berdasarkan PPNI (2018) antara lain:

- a. Gangguan integritas kulit / jaringan
- b. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik
- c. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi
- d. Menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI
- e. Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurangnya kontrol tidur
- f. Risiko gangguan perlekatan ditandai dengan khawatir menjalankan peran sebagai orang tua

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan adalah segala treatment yang dikerjakan oleh perawat yang didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinik untuk mencapai luaran (*out come*) yang diharapkan

Tabel 2.3 Intervensi Keperawatan

No.	Diagnosis Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi
1	Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (luka episiotomi)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selamax24 jam tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil : 1. Keluhan nyeri menurun (5) 2. Meringis menurun (5) 3. Sikap protektif menurun (5) 4. Gelisah menurun (5) 5. Kesulitan tidur menurun (5) 6. Perineum terasa tertekan menurun (5) 7. Frekuensi nadi membaik (5) 8. Tekanan darah membaik (5)	OBSERVASI 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi respons nyeri non verbal 4. Identifikasi faktor yang dan memperberat memperingan nyeri 5. Identifikasi pengetahuan keyakinan dan tentang nyeri 6. Identifikasi pengaruh budaya terhadap respons nyeri 7. Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup 8. Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan 9. Monitor efek samping penggunaan analgetik TERAPEUTIK 10. Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri 11. Kontrol lingkungan

			yang memperberat rasa nyeri
			12. Fasilitasi istirahat dan tidur
			13. Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri
			EDUKASI
			14. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri
			15. Jelaskan strategi meredakan nyeri
			16. Anjurkan menggunakan analgetik secara tepat
			17. Ajarkan teknik nonfarmakologi
			KOLABORASI
			18. Kolaborasi pemberian analgetik
3	Defisit Pengetahuan	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selamax24 jam diharapkan tingkat pengetahuan meningkat dengan Kriteria hasil: 1. Perilaku sesuai anjuran meningkat 2. Verbalisasi minat dalam belajar	Edukasi Kesehatan (1.12383) a. Observasi 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku

			meningkat	hidup bersih dan
			3. Kemampuan	sehat
			menjelaskan	b. Terapeutik
			pengetahuan	1. Sediakan materi dan
			tentang suatu topik	media pendidikan
			meningkat	kesehatan
			4. Kemampuan	2. Jadwalkan
			menggambarkan	pendidikan
			pengalaman sebelum-	kesehatan sosial
			umnya yang sesuai	kesepakatan
			dengan topik	3. Berikan kesempatan
			meningkat	untuk bertanya
			5. Perilaku sesuai	c. Edukasi
			dengan	1. Jelaskan faktor
			pengetahuan	risiko yang dapat
			meningkat	mempengaruhi
			6. Pertanyaan tentang	kesehatan
			masalah yang	2. Ajarkan perilaku
			dihadapi menurun	hidup bersih dan
			7. Persepsi yang	sehat
			keliru terhadap	3. Ajarkan strategi yang
			masalah menurun	yang dapat
			8. Menjalani	digunakan untuk
			pemeriksaan yang	perilaku hidup bersih
			tidak tepat menurun	dan sehat.
			9. Perilaku membaik	
4	Menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selamax24 jam diharapkan status menyusui membaik dengan kriteria hasil:	Konseling (1.03093)	Laktasi
			a. Observasi	
			1. Identifikasi	
			permasalahan yang	
			ibu alami selama	
			proses menyusui.	

		1. Perlekatan bayi pada payudara ibu meningkat. 2. Kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar meningkat. 3. Pancaran ASI meningkat 4. Suplai ASI adekuat meningkat. 5. Pasien melaporkan payudara tidak bengkak	2. Identifikasi keinginan dan tujuan menyusui. 3. Identifikasi keadaan emosional ibu saat akan dilakukan menyusui. Konseling b. Terapeutik 1. Gunakan tehnik men- dengar aktif. 2. Berikan pujian terhadap perilaku ibu yang benar. c. Edukasi 1. Ajarkan tehnik menyusui yang tepat sesuai kebutuhan ibu
5	Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurangnya kontrol tidur	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selamax24 jam diharapkan pola tidur meningkat dengan kriteria hasil : 1. Gelisah Menurun 2. Keluhan sulit tidur menurun 3. Pola tidur membaik	a. Observasi 1. Identifikasi pola aktivitas dan tidur 2. Identifikasi faktor pengganggu tidur 3. Identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur 4. Identifikasi obat tidur yang dikonsumsi b. Terapeutik 1. Modifikasi lingkungan 2. Fasilitasi menghilangkan stres

sebelum tidur

3. Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan

c. Edukasi

1. Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit
2. Anjurkan menetapkan kebiasaan tidur
3. Anjurkan menghindari makanan minuman waktu dan yang mengganggu tidur
Ajarkan faktor- faktor berkontribusi

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi merupakan tahap pengelolaan dan perwujudan dari rencana keperawatan meliputi tindakan-tindakan yang merupakan suatu proses yang telah di rencanakan oleh perawat maupun hasil kolaborasi tim kesehatan lainnya untuk mengatasi masalah-masalah yang ditemukan sesuai kebutuhan klien. Diharapkan juga tenaga kesehatan mampu bekerja sama dengan klien, keluarga serta anggota tim kesehatan yang terkait. Sehingga asuhan keperawatan yang di berikan dapat optimal dan komprehensif (Wahyuningsih, 2019)

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi pada ibu post partum meliputi: dimulainya ikatan keluarga, berkurangnya nyeri, terpenuhi kebutuhan psikologi, mengekspresikan harapan diri yang positif, komplikasi tercegah atau teratasi, bebas dari infeksi, pola eliminasi optimal, mengungkapkan pemahaman tentang perubahan fisiologis dan kebutuhan ibu post partum (Wahyuningsih, 2019).