

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Dasar Persalinan**

##### **2.1.1 Pengertian Persalinan**

Persalinan normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan,yaitu antara usia kehamilan 37-42 minggu. Proses ini berlangsung secara alami melalui jalan lahir dengan posisi janin normal (dorsal) dalam waktu kurang dari 18 jam tanpa disertai komplikasi baik pada ibu maupun janin (Prajayanti 2023).

Menurut Ayudita (2023) persalinan merupakan proses keluarnya hasil konsepsi (janin dan plasenta) yang cukup bu-lan atau telah mampu hidup tanpa bantuan,melalui jalan lahir atau cara lain.

Persalinan merupakan proses fisiologis yang kompleks, dimana janin plasenta dan selaput ketuban dikeluarkan dari rahim melalui jalan lahir. Proses ini secara umum dibagi menjadi tiga tahap yaitu:

1.Tahap Pertama : Pembukaan Serviks : Tahap ini dimulai dengan timbulnya kontraksi uterus yang teratur yang menyebabkan penipisan dan pembukaan serviks. Pembukaan serviks diukur dalam senimeter,dari 0 cm (belum terbuka) hingga 10 cm (terbuka

sempurna). Kontraksi pada tahap ini berfungsi untuk mendorong janin ke arah jalan lahir.

2.Tahap Kedua : Persalinan Setelah serviks terbuka sepenuhnya, tahap kedua dimulai. Pada tahap ini, ibu akan merasakan dorongan untuk mengejan.Proses ini melibatkan pengeluaran janin melalui jalan lahir. Tahap ini berakhir dengan kelahiran bayi.

3.Tahap Ketiga : Pengeluaran Plasenta Setelah bayi lahir, tahap ketiga dimulai dengan pengeluaran plasenta dan membran. Proses ini biasanya terjadi dalam waktu 5 hingga 30 menit setelah kelahiran bayi. Pengeluaran plasenta yang efektif penting untuk mencegah komplikasi seperti perdarahan pasca persalinan. Syaiful, M., & Fatmawati, F. (2020).

### **2.1.2 Teknik Persalinan**

Berikut adalah Teknik persalinan melalui episiotomi, post partum, vakum, dan seksio sesarea (SC) Teknik Persalinan ada beberapa yaitu :

#### **1.Episiotomi**

Episiotomi adalah prosedur bedah yang dilakukan dengan membuat sayatan di perineum, yaitu area antara vagina dan anus, untuk memperluas jalan lahir saat persalinan.

1.Tujuan : Mencegah robekan yang lebih parah pada jaringan perineum dan mempercepat proses persalinan, terutama dalam situasi darurat.

2.Indikasi : Posisi bayi yang tidak menguntungkan dan,kebutuhan untuk melahirkan dengan cepat ka-rena kondisi medis tertentu.

## 2.Post Partum Spontan

Post partum spontan adalah periode setelah melahirkan yang berlangsung dari saat bayi lahir hingga beberapa minggu ke depan.

## Perubahan Fisik :

- 1 Penyembuhan luka, baik dari episiotomi atau robekan.
- 2 Pengembalian ukuran rahim ke kondisi normal (in-volusi).
- 3 Perubahan hormonal yang dapat mempengaruhi suasana hati dan kesehatan fisik.
- 4 Pentingnya Pemantauan : Memantau kesehatan ibu sangat penting, termasuk tanda-tanda perdarahan berlebih, infeksi, dan masalah emosional seperti depresi pasca melahirkan.

## 3.Vakum

Ekstraksi vakum adalah prosedur yang digunakan untuk membantu proses persalinan normal dengan menggunakan alat vakum untuk menarik kepala bayi keluar.



Sunting



Ubah



Berbagi



1 Indikasi : Persalinan mengalami kemacetan, ibu tidak dapat mendorong dengan efektif karena kelelahan atau masalah kesehatan.

2 Prosedur : Alat vakum (kap) diletakkan di kepala bayi. Tenaga medis menarik dengan lembut untuk membantu bayi keluar.

#### 4. (Seksi Sesarea)

Adalah metode persalinan yang dilakukan melalui tindakan pembedahan dengan membuat insisi pada dinding abdomen (laparotomi) dan dinding uterus (histerotomi) untuk mengeluarkan bayi dari dalam rahim (Salemba Medika 2020). Dilakukan apabila terdapat resiko yang dapat membahayakan ibu atau janin apa bila persalinan dilakukan secara normal.

#### **2.1.3 Faktor yang Mempengaruhi Proses Persalinan**

Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi proses persalinan meliputi:

1. Usia Ibu: Ibu yang lebih tua atau lebih muda mungkin mengalami komplikasi.
2. Kesehatan Ibu: Kondisi kesehatan seperti diabetes atau hipertensi dapat mempengaruhi persalinan.
3. Paritas: Ibu yang telah melahirkan sebelumnya mungkin mengalami persalinan yang lebih cepat.

4. Posisi Janin: Posisi janin dalam rahim dapat mempengaruhi kemudahan persalinan. (Widyastuti, S., & Rahmawati, R. 2022).

#### **2.1.4 Tanda-Tanda Persalinan**

- 1 Pada minggu ke-36, pada ibu yang baru pertama kali melahirkan, rahim akan turun karena kepala bayi telah memasuki lubang panggul atas. Saat kepala bayi memasuki lubang panggul atas, ibu hamil akan merasakan kelegaan di daerah rahim.
- 2 Pada bagian atas, perasaan tertekan berkurang, pada bagian bawah, orang masih merasakan tertekan.Pada wanita mul-tipara, kepala janin tidak memasuki foramen iliaka superior sampai sesaat sebelum lahir (Agustanti, 2022).
- 3 Sifat nyeri persalinan antara lain nyeri pada pinggang bawah yang menjalar ke depan, teratur, intervalnya memendek, tenaga lebih kuat, mempengaruhi perubahan serviks, semakin aktif bergerak maka tenaga bertambah ((Tarigan , 2020).
- 4 Pembukaan servik selama proses persalinan dapat menyebabkan keluarnya lender dari saluran serviks yang sering kali disertai perdarahan ringan akibat pecahnya kapiler pada pembuluh darah di area tersebut (Bidan et al., 2022)

5 Selain itu pecahnya ketuban umumnya terjadi sesaat sebelum dilatasi serviks mencapai pembukaan sempurna. Setelah ketuban pecah, proses persalinan biasanya berlangsung dalam kurun waktu sekitar 24 jam berikutnya ( Sitiyaroh 2020).

### **2.1.5 Komplikasi dalam Persalinan**

Komplikasi yang mungkin terjadi selama persalinan termasuk:

1. Ruptur Perineum : Robekan pada jaringan perineum yang dapat terjadi selama persalinan.
2. Perdarahan Pasca Persalinan : Kehilangan darah yang signifikan setelah melahirkan.
3. Distosia : Kesulitan dalam proses persalinan yang dapat disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk ukuran bayi dan posisi ibu. ( Kusuma, D., & Dian, R.2020).

### **2.1.6 Tahap Persalinan**

Tahapan Proses Persalinan

#### **1. Kala I (Tahap Pembukaan)**

Tahap pertama persalinan dimulai sejak awal pembukaan serviks dari 0 cm hingga mencapai pembukaan lengkap sebesar 10 cm. Pada primigravida (kehamilan pertama), tahap ini biasanya berlangsung sekitar 12 jam, sedangkan pada multigravida (kehamilan kedua atau lebih) berlangsung sekitar 8 jam (Hariana, 2022).

Kala I terbagi menjadi dua stadium, yaitu:

- a. Stadium Laten ditandai dengan dilatasi serviks yang terjadi secara lambat, yaitu dari pembukaan 0 hingga 3 cm, dan berlangsung selama kurang lebih 7 hingga 8 jam.
- b. Stadium Aktif berlangsung sekitar 6 jam dan dibagi menjadi tiga fase, yaitu:
  1. Fase Akselerasi (Percepatan), berlangsung selama  $\pm 2$  jam dengan pembukaan hingga 4 cm.
  2. Fase Dilatasi Maksimum, terjadi selama  $\pm 2$  jam, di mana pem-bukaan berkembang cepat hingga mencapai 9 cm.
  3. Fase Deselerasi, berlangsung selama  $\pm 2$  jam, di mana dilatasi serviks melambat hingga mencapai pembukaan lengkap 10 cm (Hariana, 2022).

## 2. Kala II (Tahap Ekspulsi)

Menurut Rohit dkk. (2019), kala II dimulai ketika serviks telah membuka secara sempurna (10 cm) hingga bayi lahir. Tahap ini umumnya berlangsung selama  $\pm 2$  jam pada ibu yang melahirkan pertama kali dan sekitar  $\pm 1$  jam pada ibu yang telah pernah melahirkan sebelumnya. Tanda dan gejala kala II meliputi kontraksi uterus yang semakin kuat dengan interval 2–3 menit, dorongan kuat untuk mengejan, tekanan meningkat pada rektum dan vagina,

perineum mulai menonjol, vulva serta sfingter ani meregang, dan keluarnya cairan vagina berupa lendir serta darah.

### 3. Kala III (Tahap Pengeluaran Plasenta)

Kala ini dimulai segera setelah bayi lahir dan berakhir dengan keluarnya plasenta beserta selaput ketuban. Proses ini biasanya berlangsung antara 5 hingga 30 menit setelah kelahiran bayi.

### 4. Kala IV (Tahap Observasi atau Pemulihan)

Tahap keempat dimulai setelah plasenta lahir dan berlangsung selama kurang lebih dua jam berikutnya. Pada tahap ini dilakukan observasi terhadap kondisi ibu, terutama untuk mendeteksi kemungkinan perdarahan pascapersalinan serta memastikan kon-traksi uterus berlangsung optimal (Lubis, 2020).

## 2.2 Konsep Dasar Post Partum

### 2.2.1 Pengertian post partum

Masa nifas merupakan periode pemulihan fisiologis yang terjadi setelah proses kehamilan dan persalinan, dimulai sejak lahirnya plasenta hingga organ-organ reproduksi kembali ke kondisi semula seperti sebelum hamil. Pada masa ini tubuh mengalami proses involusi atau pengembalian fungsi organ, terutama rahim ke keadaan normal. Periode nifas berlangsung selama sekitar 40 hari

setelah persalinan dan ditandai proses pembersihan rahim dari sisa jaringan kehamilan yang secara fisiologis mirip dengan siklus menstruasi (vijayanti,2022).

### **2.2.2 Periode Masa Nifas**

Menurut Elyasari dkk. (2023), masa nifas terbagi menjadi tiga periode utama, yaitu:

#### **1. Periode Immediate Postpartum**

Merupakan tahap awal masa nifas yang dimulai segera setelah keluarnya plasenta. Pada periode ini, ibu berisiko mengalami berbagai komplikasi, terutama perdarahan postpartum akibat gangguan kontraksi uterus. Oleh karena itu, diperlukan pemantauan ketat terhadap kondisi ibu, meliputi evaluasi kontraksi uterus, jumlah dan karakter sekresi vagina, tekanan darah, serta suhu tubuh untuk mendekripsi dini tanda-tanda abnormalitas.

#### **2. Periode Early Postpartum**

Tahap ini berlangsung dalam kurun waktu 24 jam hingga satu minggu setelah persalinan. Pada periode ini, penting untuk memastikan bahwa uterus berkontraksi secara optimal, tidak terjadi perdarahan ab-normal, lochia (cairan nifas) tidak berbau menyengat, suhu tubuh ibu dalam batas normal, serta ibu dapat mencukupi kebutuhan cairan dan menyusui bayinya dengan baik.

### 3. Periode Late Postpartum

Tahap akhir masa nifas dimulai dari minggu pertama hingga minggu kelima setelah melahirkan. Selama periode ini, perawatan kesehatan rutin tetap dilakukan, termasuk pemeriksaan fisik berkala, peman-tauan pemulihan organ reproduksi, serta pemberian edukasi mengenai pola hidup sehat dan konseling keluarga berencana.

#### **2.2.3 Adaptasi Fisiologi Post Partum**

Perubahan Fisiologis dan Psikologis pada Masa Nifas Sistem tubuh ibu mengalami berbagai proses adaptasi untuk menyesuaikan diri dengan kondisi setelah persalinan. Menurut Anwar dan Safitri (2022), beberapa organ dan sistem tubuh ibu mengalami perubahan sebagai berikut:

1. Uterus Proses kembalinya uterus ke ukuran dan kondisi sebelum hamil disebut involusi uterus. Perubahan ini dapat dinilai melalui pemeriksaan palpasi untuk menentukan tinggi fundus uteri (TFU).
2. Lochea Lochea adalah cairan yang diekskresikan dari rahim selama masa nifas. Cairan ini memiliki bau amis khas dan volume yang bervariasi pada setiap ibu. Lochea yang berbau tidak sedap menandakan adanya infeksi. Warna dan jumlah lochea berubah seiring dengan proses involusi, dan dibedakan menjadi empat jenis (Anwar & Safitri, 2022 ):

1. Lochea Rubra : Berwarna merah segar, muncul pada hari pertama hingga ketiga postpartum, mengandung darah, sisa jaringan plasenta, dan debris rahim.
2. Lochea Sanguinolenta : Berwarna merah kecokelatan dan ber-lendir, muncul pada hari ke-4 hingga ke-7 setelah melahirkan.
3. Lochea Serosa : Berwarna kuning kecokelatan, mengandung serum, leukosit, dan jaringan sisa, keluar pada hari ke-7 hingga ke-14.
4. Lochea Alba : Berwarna putih kekuningan, mengandung leukosit, sel epitel, dan jaringan mati, berlangsung selama 2–6 minggu postpartum.
3. Serviks Setelah melahirkan, serviks tampak menganga seperti corong akibat kontraksi pada korpus uteri, sedangkan serviks sendiri tidak berkontraksi. Proses involusi serviks berlangsung bersamaan dengan uterus, di mana setelah enam minggu postpartum, ostium eksterna menutup kembali (Anwar & Safitri, 2022).
4. Vulva dan Vagina Selama persalinan, vulva dan vagina mengalami peregangan yang signifikan. Pada beberapa hari pertama, keduanya tampak kendur. Dalam waktu sekitar tiga minggu, struktur tersebut akan berangsur-angsur kembali ke bentuk semula, dengan

rugae (lipatan-lipatan vagina) yang mulai muncul kembali (Anwar & Safitri, 2022).

5. Perineum menjadi kendur setelah melahirkan akibat tekanan kepala bayi. Pada hari ke-5 postpartum, perineum mulai memperoleh kembali sebagian tonusnya, meskipun tetap lebih longgar dibandingkan sebelum hamil (Anwar & Safitri, 2022).

6. Payudara Proses laktasi dimulai setelah melahirkan karena pengaruh perubahan hormonal. Pemeriksaan payudara meliputi observasi terhadap kondisi puting, adanya kolostrum, tanda-tanda kongesti, atau gejala mastitis potensial (Anwar & Safitri, 2022).

7. Sistem Pencernaan Ibu sering mengalami konstipasi setelah melahirkan akibat tekanan pada organ pencernaan selama proses persalinan, kehilangan cairan tubuh, asupan makanan yang berkurang, adanya hemoroid, dan kurangnya aktivitas fisik (Anwar & Safitri, 2022).

8. Sistem Perkemihan Setelah persalinan, ibu kadang mengalami kesulitan berkemih dalam 24 jam pertama karena spasme sfingter dan edema pada leher kandung kemih akibat tekanan kepala janin. Penurunan kadar hormon estrogen juga menyebabkan peningkatan pengeluaran urin (diuresis) (Anwar & Safitri, 2022).

9. Sistem Muskuloskeletal Otot-otot uterus segera berkontraksi setelah partus, sehingga pembuluh darah yang terjepit dapat

menghentikan perdarahan. Ligamen dan fasia yang meregang selama persalinan akan berangsur-angsur pulih dalam waktu 6–8 minggu (Anwar & Safitri, 2022).

10. Tanda-Tanda Vital Setelah persalinan, suhu tubuh dapat meningkat sekitar  $0,5^{\circ}\text{C}$  namun tidak melebihi  $38^{\circ}\text{C}$ . Biasanya suhu kembali normal dalam dua jam pertama postpartum. Denyut nadi cenderung labil dan pernapasan sedikit meningkat. Hipertensi postpartum ringan dapat muncul, namun umumnya akan hilang dalam dua minggu jika tidak disertai komplikasi lain (Safitri & Anwar, 2022).

Perubahan Psikologis pada Masa Nifas Menurut Febriati (2022), adaptasi psikologis ibu pada masa nifas dibagi menjadi tiga periode:

1. Periode Taking In : Terjadi pada 1–2 hari pertama setelah melahirkan. Ibu umumnya bersikap pasif, lebih fokus pada kondisi tubuhnya, dan membutuhkan istirahat cukup serta dukungan nutrisi untuk pemulihan dan persiapan laktasi.
2. Periode Taking Hold : Terjadi pada hari ke-2 hingga ke-4 postpartum. Ibu mulai beradaptasi dengan peran barunya sebagai orang tua, menunjukkan ketertarikan untuk belajar merawat bayi, dan mulai mengambil tanggung jawab terhadap kesejahteraan bayinya.

3. Periode Letting Go : Terjadi saat ibu mulai menerima perannya sepenuhnya sebagai orang tua. Dukungan keluarga sangat berpengaruh dalam periode ini. Pada beberapa kasus, ibu dapat men-galami depresi postpartum akibat perubahan hormonal dan tekanan emosional.

#### **2.2.4 Adaptasi Psikologi pada Ibu Postpartum Episiotomi**

##### **1. Perubahan Emosional**

Setelah melahirkan, terutama setelah prosedur episiotomi, ibu sering mengalami perubahan emosional yang signifikan. Hormon yang berfluktiasi, kelelahan fisik, dan rasa sakit akibat episiotomi dapat menyebabkan perasaan cemas, sedih, atau bahkan marah. Ibu mungkin merasa tidak berdaya atau kehilangan kendali atas tubuhnya.

##### **2. Kecemasan dan Stres**

Ibu postpartum sering kali merasa cemas tentang kemampuan mereka untuk merawat bayi, terutama jika mereka mengalami komplikasi atau rasa sakit akibat episiotomi. Kecemasan ini dapat diperburuk oleh tekanan untuk menjadi ibu yang sempurna dan memenuhi harapan sosial.

##### **3. Persepsi Terhadap Penampilan Fisik**

Episiotomi dapat memengaruhi persepsi ibu terhadap penampilan fisiknya. Rasa sakit dan ketidaknyamanan yang dialami

dapat membuat ibu merasa kurang percaya diri. Perubahan fisik setelah melahirkan, seperti bekas luka atau perubahan bentuk tubuh, juga dapat memicu perasaan negatif.

#### 4. Dukungan Sosial

Dukungan dari keluarga, terutama suami, sangat penting dalam masa pemulihan. Ketika perhatian lebih ter-fokus pada bayi, ibu mungkin merasa diabaikan. Keterlibatan aktif dari anggota keluarga dalam perawatan ibu dan bayi dapat membantu mengurangi perasaan kesepian dan meningkatkan kesejahteraan emosional ibu.

#### 5. Peran Tenaga Kesehatan

Tenaga kesehatan, seperti bidan dan dokter, memiliki peran penting dalam memberikan dukungan psikologis. Mereka dapat memberikan informasi yang diperlukan, mendengarkan keluhan ibu, dan memberikan saran tentang cara mengatasi stres dan kecemasan. Pendekatan yang empatik dan dukungan emosional dari tenaga kesehatan dapat membantu mencegah masalah psikologis yang lebih serius, seperti depresi postpartum (Wulan Wijaya,dkk 2023).

##### **2.2.5 Manifestasi Klinis**

Tanda-Tanda Post Partum Menurut Hartati (2018) Menurut Hartati (2018), tanda-tanda atau gejala yang perlu diwaspadai pada masa post partum adalah sebagai berikut:

- a. Perdarahan Hebat : Terjadi perdarahan yang berlebihan seperti pada saat haid bahkan lebih banyak secara mendadak. Kondisi ini bisa menandakan adanya atonia uteri atau retensi sisa plasenta yang membutuhkan penanganan segera.
- b. Keluarnya Cairan Vagina Berbau Busuk : Lochea yang berbau sangat tidak sedap menunjukkan adanya infeksi pada rahim atau saluran reproduksi.
- c. Nyeri Perut Bawah dan Punggung Disertai Sakit Kepala : Nyeri yang berlangsung lama disertai sakit kepala berat atau gangguan penglihatan dapat menjadi tanda komplikasi seperti in-feksi atau tekanan darah tinggi postpartum.
- d. Hilangnya Nafsu Makan : Kehilangan selera makan atau keengganan untuk makan dapat mengindikasikan kondisi fisik yang menurun atau gangguan psikologis seperti depresi postpartum.
- e. Napas Tersengal-Sengal dan Kelemahan Umum: Ibu merasa-kan napas pendek, cepat lelah, dan tubuh terasa lemah. Gejala ini dapat menandakan adanya anemia, infeksi berat, atau komplikasi sistemik yang membutuhkan perhatian medis segera.

### **2.2.6 Komplikasi Post Partum**

Komplikasi Ibu Post Partum Menurut Astuti dan Dinasti (2022)

Menurut Astuti dan Dinasti (2022), komplikasi yang dapat terjadi pada ibu post partum terdiri dari beberapa kondisi berikut:

1. Morbiditas : Ditandai dengan peningkatan suhu tubuh lebih dari 38°C dalam 10 hari pertama setelah melahirkan, tidak termasuk 24 jam pertama. Kondisi ini menunjukkan adanya respon inflamasi atau infeksi pasca persalinan.
2. Infeksi : Infeksi bakteri pada area genital dapat terjadi selama atau setelah proses persalinan. Tanda dan gejalanya meliputi suhu tubuh lebih dari 38°C, rasa tidak nyaman (malaise), lochia berbau busuk, dan nyeri di area infeksi.
3. Infeksi Luka Genital : Ditandai dengan nyeri lokal, demam, pem-bengkakan, kemerahan di tepi jahitan, keluarnya nanah (erupsi purulen), serta luka yang tampak terpisah atau tidak menyatu dengan baik.
4. Endometritis (Infeksi pada Endometrium) Gejalanya meliputi su-hu tubuh menetap di atas 38°C, demam disertai takikardia, menggigil, nyeri tekan pada uterus yang menjalar ke samping, nyeri panggul pada pemeriksaan bimanual, serta adanya sekret yang bisa ringan atau sangat banyak dan kadang berbau tidak sedap. Selain itu, dapat terjadi pembengkakan abdomen dan pen-tingkatan jumlah leukosit dalam darah.
5. Hematoma : Biasanya muncul pada daerah vulva atau vagina. Tanda dan gejalanya berupa nyeri hebat, pembengkakan

keras dan tidak teratur, serta warna jaringan yang tampak seperti memar aki-bat perdarahan di bawah kulit.

6. Subinvolusi Uteri : Merupakan kondisi ketika rahim tidak berkontraksi secara efektif selama masa nifas. Penyebabnya dapat berupa sisa plasenta atau selaput ketuban, adanya fibroid, atau infeksi pada masa awal postpartum. Gejalanya meliputi pening-katan jumlah lochia yang tidak kunjung membaik, fundus uteri terasa lunak, dan tinggi fundus berada di atas posisi yang seharusnya.

7. Perdarahan Postpartum Sekunder : Terjadi setelah 24 jam pertama pasca persalinan, umumnya disebabkan oleh subinvolusi, sisa jaringan plasenta atau membran, cedera yang tidak terdeteksi, atau hematoma. Gejalanya berupa perdarahan berlebihan, tanda-tanda anemia, hingga syok pada kasus berat.

8. Tromboflebitis : Merupakan peradangan pada pembuluh darah ve-na yang ditandai dengan nyeri, nyeri tekan lokal, dan kadang disertai pembengkakan.

9. Mastitis : Mastitis adalah peradangan pada jaringan payudara yang dapat terjadi kapan saja selama masa menyusui, namun paling sering muncul pada hari ke-10 postpartum. Kondisi ini umumnya disebabkan oleh infeksi bakteri *Staphylococcus aureus*. Gejalanya mirip seperti flu, disertai demam

>38°C, nyeri dan kemerahan pada payudara, serta rasa tidak nyaman saat menyusui.

## 2.3 Konsep Dasar Episiotomi

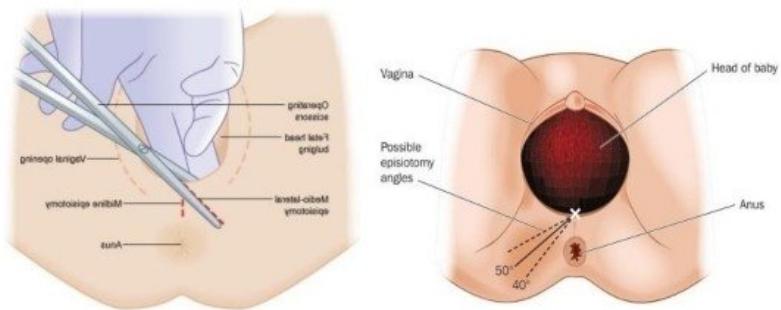
### 2.3.1 Pengertian Episiotomi

Beberapa ibu mengalami air mata perineum karena episiotomi atau air mata alami, menyebabkan nyeri perineum. Episiotomi ada-lah air mata yang terjadi selama persalinan, baik dengan bantuan in-strumen atau secara alami (Rostika, Choirunissa & Rifiana, 2020).

Sayatan perineum yang disengaja untuk memperluas buaan vagina sebagai vagina dan perineum peregangan sebelum kepala bayi dilahirkan, biasanya karena bayi terlalu besar.

Episiotomi (episiotomi) adalah sayatan pada perineum untuk memperlebar ruang pada pintu keluar jalan lahir, sehingga memudahkan persalinan. Saat melakukan episiotomi, hal itu harus dilakukan dengan benar.

Jika prosedur dilakukan terlambat, masih dapat mencegah robekan dan melindungi dasar panggul (Anggrita Sari, 2020).



**Gambar 2.1 Episiotomi**

Sumber : Lappen J. (2021)

### 2.3.2 Etiologi Episiotomi

Episiotomi dilakukan karena berbagai faktor yang dapat berasal dari ibu (Maternal) maupun janin (Fetal).

1. Faaktor Maternal Beberapa kondisi dari pihak ibu yang dapat menyebabkan perlunya tindakan episiotomi antara lain :
  - a. Persalinan yang berlangsung sangat cepat dan tidak terkontrol tanpa adanya bantuan medis
  - b. Ibu tidak mampu menghentikan dorongan untuk mengejan sehingga beresiko menyebabkan robekan pada perineum
  - c. Persalinan yang berakhir secara mendadak akibat tekanan berlebihan pada bagian fundus uteri dan adanya edema atau pembangkakan pada jaringan episiotomi.

2. Faktor Fetal Dari sisi janin, beberapa keadaan yang dapat mengindikasikan perlunya episiotomi meliputi : Ukuran bayi yang besar, posisi kepala janin yang abnormal, kelahiran sung-susng, persalinan memerlukan alat bantu seperti forceps dan terjadi distosia bahu yaitu kesulitan keluarnya bahu setelah kepala bayi lahir (Saputri & Ika, 2022).

### **2.3.3 Tujuan dilakukan Episiotomi**

Tujuan dilakukan episiotomi menurut (Anggrita sari, 2020) adalah :

1. Mempercepat proses persalinan dengan cara memperluas jaringan lunak pada perineum
2. Mengontrol terjadinya robekan perineum agar luka yang timbul bersifat teratur,
3. Mencegah terjadinya robekan spontan pada perineum
4. Memperlebar jalan lahir pada tindakan persalinan pervagina.

### **2.3.4 Indikasi Episiotomi**

1. Episiotomi dilakukan berdasarkan beberapa indikasi, antara lain:
2. Bayi Besar (Makelar): Ketika ukuran bayi lebih besar dari rata-rata, episiotomi dapat membantu mencegah robekan yang lebih luas.

3. Persalinan Kaku: Pada kasus di mana kontraksi tidak cukup kuat untuk mendorong bayi keluar, episiotomi dapat membantu mempercepat proses.
4. Posisi Janin yang Tidak Normal: Jika janin berada dalam posisi yang tidak menguntungkan, seperti sungsang, episiotomi dapat membantu dalam proses persalinan.
5. Penggunaan Alat Bantu Persalinan: Ketika alat seperti forceps atau vakum digunakan, episiotomi sering kali diperlukan untuk memberikan ruang yang cukup.

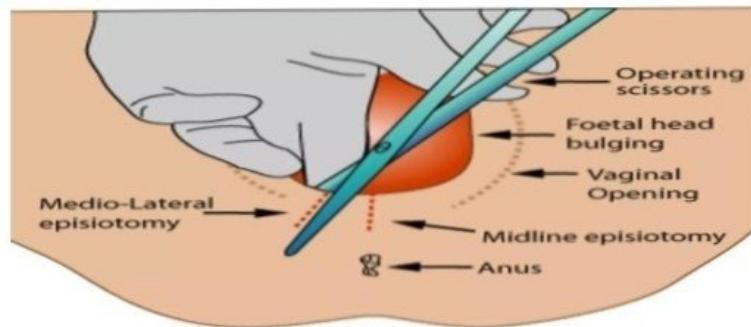
### **2.3.5 Jenis-Jenis Episiotomi**

Menurut Marie (2021) episiotomi dapat diklasifikasikan menjadi dua jenis utama yaitu episiotomi median dan episiotomi mediolateral.

1. Episiotomi Median merupakan jenis sayatan yang dibuat secara vertical mulai dari bagian tengah kommisura posterior menuju kearah anus. Jenis ini umumnya dilakukan karena tekniknya relative mudah, perdarahan minimal serta penyembuhannya lebih cepat. Namun kelemahannya adalah adanya robekan yang dapat meluas ke sfingterani atau rectum apabila tekanan persalinan terlalu kuat.

2. Episiotomi Mediolateral jenis ini dilakukan dengan membuat sayatan miring dari kommisura posterior kearah samping,biasanya membentuk sudut 45 derajat terhadap garis tengah perineum. Teknik ini dinilai lebih aman untuk mencegah meluasnya robekan ke rectum. Meskipun proses penyembuhannya lebih lama dan dapat menimbulkan rasa nyeri pasca persalinan.

Kedua jenis episiotomi ini memiliki indikasi dan kontraindikasi masing-masing, dan pemilihan jenis episiotomi yang tepat harus didasarkan pada kondisi klinis ibu dan janin, serta pengalaman tenaga medis yang melakukan prosedur tersebut.



**Gambar 2.2 Jenis-Jenis Episiotomi**

Sumber : Gazali salahuddin (2022)

### **2.3.6 Manfaat Episiotomi**

Menurut (Anggrita sari, 2020) adalah :

1. Luka sayatan lurus sembuh lebih mudah dan cepat dari pada luka sayatan yang tidak teratur dan tidak terkontrol.
2. Untuk mencegah robekan perineum, sayatan bersih dan steril yang dibuat di lokasi tepi luka episiotomi
3. Kemampuan untuk mengurangi tekanan berlebihan dan berkepanjangan pada otot-otot yang menopang kandung kemih atau rektum, yang dapat menyebabkan inkontinensia urin atau prolaps vagina. hari Persalinan kala dua mungkin perlu dipersingkat tergantung kondisi ibu saat melahirkan, misalnya pada kasus tekanan darah tinggi atau kondisi janin.

### **2.3.7 Klasifikasi Episiotomi**

#### **1. Episotomi garis tengah**

Jenis episiotomi ini merupakan teknik yang paling sering digunakan dalam prakteik obstetri. Prosedur ini tergolong mudah dilakukan dalam proses penjahitannya relative sederhana.Selain itu perdarahan yang terjadi biasanya lebih sedikit dan tingkat nyerinya lebih ringan dibandingkan dengan jenis syatan lainnya. Meskipun demikian episiotomi garis tengah memiliki kelemahan yaitu apabila syatan meluas saat

kepala bayi lahir terdapat resiko robekan pada otot sfingterani yang dapat mempengaruhi area rektal.

## 2. Episiotomi antara sisi kiri dan kanan

Episiotomi dilakukan selama persalinan jika ada kemungkinan ekstensi posterior. Namun, 4.444 robekan derajat empat dapat dihindari. Pasien yang sebaiknya menggunakan jenis ini adalah mereka yang memiliki perineum pendek, bayi besar, melahirkan dengan wajah bayi menghadap tulang kemaluan, dan posisi posterior, kelahiran sungsang, dan prosedur forsep lainnya (Anggrita Sari, 2020).

### 2.3.8 Komplikasi

Menurut Anggrita sari (2020) beberapa komplikasi yang dapat timbul akibat tindakan episiotomi meliputi :

- 1.Nyeri pasca persalinan yaitu rasa nyeri yang umumnya dialami oleh ibu melahirkan
- 2.Nyeri saat menstruasi yang dapat muncul pada area bekas episiotomi akibat perubahan hormonal dan sensitivitas jaringan pasca penyembuhan
- 3.Trauma perineum baiknya terjadi sebelum maupun sesudah tinda-kan episiotomi

- 4.Trauma dasar panggul dan inkontinensia urin yaitu gangguan pada otor dasar pangul yang dapat menyebabkan kelemahan kontrol terhadap pengeluaran urine
- 5.Infeksi luka episiotomi berupa infeksi lukal pada kulit dan jaringan fasia supersisial di sekitar area sayatan.Yang merupakan komplikasi umum pada luka episiotomi.

### **2.3.9 Manifestasi Episiotomi**

1. Setelah episiotomi dilakukan, ibu dapat mengalami berbagai manifestasi yang berkaitan dengan prosedur tersebut. Manifestasi ini dapat bervariasi tergantung pada jenis episiotomi yang dilakukan, teknik yang digunakan, dan kondisi individu ibu. Beberapa manifestasi yang umum terjadi setelah episiotomi meliputi:
2. Nyeri dan Ketidaknyamanan: Nyeri di area perineum adalah manifestasi yang paling umum setelah episiotomi. Ibu mungkin merasakan nyeri saat duduk, berjalan, atau beraktivitas.
3. Tingkat nyeri dapat bervariasi dari ringan hingga berat, tergantung pada seberapa dalam dan luas sayatan yang dilakukan.

4. Pembengkakan: Area di sekitar sayatan episiotomi dapat mengalami pembengkakan. Pembengkakan ini biasanya disebabkan oleh trauma jaringan selama persalinan dan dapat berlangsung beberapa hari setelah prosedur.
5. Perdarahan: Setelah episiotomi, ibu mungkin mengalami perdarahan dari area sayatan. Perdarahan ini biasanya ringan, tetapi jika terjadi perdarahan yang signifikan, perlu segera mendapatkan perhatian medis.
6. Infeksi: Ada risiko infeksi pada luka episiotomi. Tanda-tanda infeksi dapat mencakup kemerahan, pembengkakan, nyeri yang meningkat, dan keluarnya nanah dari area sayatan. Jika infeksi terjadi, perawatan medis segera diperlukan.
7. Kesulitan dalam Berkemih : Beberapa ibu mungkin mengalami kesulitan berkemih setelah episiotomi, terutama jika mereka merasa nyeri atau tidak nyaman saat mencoba untuk berkemih.
8. Perubahan dalam Aktivitas Seksual : Setelah episiotomi, ibu mungkin merasa cemas atau tidak nyaman saat berhubungan seksual. Disarankan untuk menunggu hingga area perineum sembuh sebelum melakukan aktivitas seksual. Syaiful, M., & Fatmawati, F. (2020).

### **2.3.10 Patofisiologi episiotomi**

Patofisiologi nyeri pada episiotomi berkaitan dengan mekanisme cedera jaringan yang terjadi selama prosedur sayatan pada jaringan perineum. Saat episiotomi dilakukan, terjadi kerusakan pada kulit, otot, dan jaringan ikat di area perineum yang mengandung banyak ujung saraf sensorik. Kerusakan ini mengaktifkan reseptor nyeri yang melalui saraf perifer ke sistem saraf pusat. Selain itu, respons inflamasi yang muncul akibat luka operasi menyebabkan mekanisme timbulnya nyeri dipengaruhi oleh pelepasan mediator kimia antara lain prostaglandin, histamin, dan bradykinin yang menyebabkan peningkatan kepekaan ujung saraf perifer sehingga impuls nyeri yang diterima otak menjadi lebih kuat dan instens.

Proses penyembuhan luka juga dapat menyebabkan nyeri akibat pembentukan jaringan parut dan kontraksi otot perineum. Nyeri pada episiotomi merupakan respon fisiologis terhadap cedera jaringan yang terjadi dari tindakan bedah sayatan di area perineum, yakni daerah antara vagina dan anus. Patofisiologi nyeri ini dapat dijelaskan melalui beberapa mekanisme yang melibatkan aktivasi sistem saraf perifer dan pusat serta proses inflamasi lokal.

### 1. Aktivasi Nociceptor (Reseptor Nyeri)

Saat episiotomi dilakukan, jaringan kulit, otot, dan fascia perineum mengalami kerusakan. Jaringan ini kaya akan ujung saraf sensorik yang disebut nociceptor, yang bertanggung jawab mendeteksi rangsangan nyeri.

### 2. Mediator Kimia dan Respon Inflamasi

Cedera jaringan juga merangsang pelepasan mediator inflamasi seperti prostaglandin, bradikinin, histamin, serotonin, dan sitokin. Mediator ini menyebabkan vasodilatasi dan peningkatan permeabilitas kapiler di sekitar luka, yang memicu edema dan infiltrasi sel-sel inflamasi (misalnya neutrofil dan makrofag). Prosta-glandin khususnya meningkatkan sensitivitas nociceptor terhadap rangsangan nyeri (hipersensitisasi perifer), sehingga rangsangan yang biasanya tidak menimbulkan nyeri bisa terasa nyeri. Proses inflamasi ini mempertahankan dan memperkuat sinyal nyeri, yang membuat nyeri episiotomi lebih intens dan bertahan lebih lama.

### 3. Sensitisasi Sentral

Selain hipersensitisasi perifer, kerusakan jaringan juga dapat menyebabkan perubahan di sistem saraf pusat, khususnya pada sumsum tulang belakang dan korteks otak. Sinyal nyeri yang

terus menerus dapat menimbulkan fenomena sensitiasi sentral, yaitu peningkatan respons neuron terhadap rangsangan sehingga persepsi nyeri menjadi lebih kuat dan terkadang menyebar ke area di luar lokasi luka asli.

#### 4. Faktor Neurofisiologis dan Psikologis

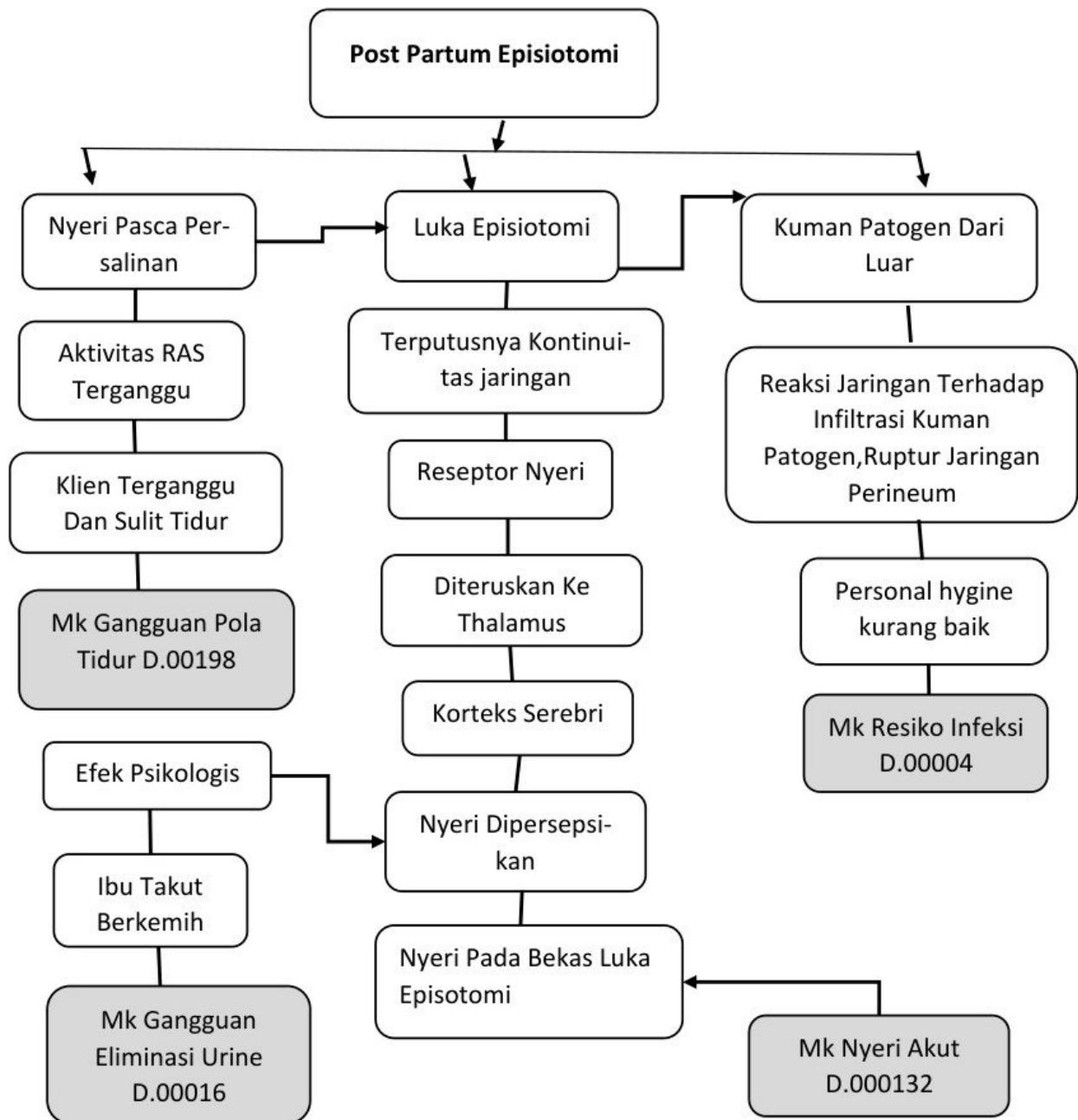
Nyeri episiotomi juga dipengaruhi oleh faktor psikologis seperti kecemasan, stres, dan pengalaman nyeri sebelumnya. Faktor-faktor ini dapat memodulasi persepsi nyeri melalui mekanisme hormonal dan neurokimia di otak, seperti pelepasan kortisol dan neurotransmitter.

#### 5. Pemulihan dan Nyeri

Selama proses penyembuhan luka episiotomi, regenerasi jaringan dan pembentukan jaringan parut berlangsung. Namun, jaringan parut yang tidak elastis dan kontraksi otot di sekitar perineum bisa menjadi sumber nyeri berkepanjangan. Bila nyeri berlangsung lama setelah luka sembuh, kondisi ini disebut nyeri kronis pasca episiotomi dan memerlukan penanganan khusus.

### 2.3.11 Pathway Ibu Post Partum Episiotomi

#### 2.1.Bagan Pathway Episiotomi



**Sumber.**Tim Pokja SDKI DPP PPNI.(2017).Standar Diagnosa Keperawatan

Indonesia. (SDKI).DPP PPNI.Jakarta Selatan.

### **2.3.12 Pemeriksaan Penunjang Episiotomi**

Pemeriksaan penunjang episiotomi dilakukan untuk menilai kondisi ibu setelah prosedur episiotomi dan untuk memastikan bahwa proses penyembuhan berjalan dengan baik. Pemeriksaan ini penting untuk mendeteksi komplikasi yang mungkin terjadi, seperti infeksi atau perdarahan. Berikut adalah beberapa jenis pemeriksaan penunjang yang umum dilakukan:

#### **1. Pemeriksaan Fisik:**

1. Inspeksi Luka : Tenaga kesehatan akan melakukan inspeksi visual pada area episiotomi untuk menilai kondisi luka. Tanda-tanda yang dicari meliputi kemerahan, pembengkakan, dan keluarnya nanah, yang dapat mengindikasikan infeksi.
2. Palpasi : Palpasi dilakukan untuk merasakan adanya nyeri, pembengkakan, atau ketegangan pada area perineum. Ini juga membantu dalam menilai apakah ada perdarahan yang signifikan.
2. Pemeriksaan Laboratorium
3. Tes Darah : Pemeriksaan darah dapat dilakukan untuk mengevaluasi kadar hemoglobin dan hematokrit, yang penting untuk menilai adanya perdarahan. Kultur Luka : Jika ada

kecurigaan infeksi, kultur dari area luka dapat diambil untuk mengidentifikasi jenis bakteri penyebab infeksi dan menentukan pengobatan yang tepat.

4. Ultrasonografi (USG): Dalam beberapa kasus, ultrasonografi dapat digunakan untuk menilai kondisi jaringan disekitar area episiotomi, terutama jika ada kecurigaan adanya hematoma (pengumpulan darah) atau komplikasi lainnya.
5. Pemeriksaan Kesehatan Mental : Mengingat bahwa nyeri dan ketidak nyamanan pasca episiotomi dapat mempengaruhi kesehatan mental ibu, pemeriksaan kesehatan mental juga penting. Tenaga kesehatan dapat melakukan wawancara untuk menilai tingkat kecemasan atau depresi yang mungkin dialami ibu.
6. Pemeriksaan Fungsi Vagina : Pemeriksaan ini dilakukan untuk menilai fungsi otot-otot dasar panggul dan memastikan tidak ada kerusakan yang signifikan. Ini dapat melibatkan tes kekuatan otot panggul dan penilaian terhadap kemampuan ibu untuk berkemih dengan baik.
7. Tindak Lanjut Setelah Pemeriksaan Setelah pemeriksaan penunjang dilakukan, hasilnya akan digunakan untuk menentukan langkah-langkah perawatan selanjutnya. Jika tidak ada komplikasi yang terdeteksi,

8. ibu akan diberikan edukasi mengenai perawatan luka episiotomi dan tanda-tanda yang perlu diwaspadai. Namun, jika ada komplikasi, intervensi medis yang sesuai akan dilakukan. (Kusuma, D., & Dian, R.2020).

### **2.3.13 Penatalaksanaan Episiotomi**

Penatalaksanaan episiotomi mencakup serangkaian tindakan yang dilakukan sebelum, selama, dan setelah prosedur episiotomi untuk memastikan keselamatan ibu dan bayi, serta untuk mempromosikan penyembuhan yang optimal. Penatalaksanaan yang baik dapat membantu mencegah komplikasi dan meningkatkan kenyamanan ibu pasca persalinan.

#### **1) Tindakan Sebelum Episiotomi**

- Edukasi Pasien : Sebelum melakukan episiotomi, tenaga kesehatan harus memberikan penjelasan kepada ibu mengenai prosedur, tujuan, dan kemungkinan risiko. Edukasi ini penting untuk mengurangi kecemasan dan meningkatkan pemahaman ibu.
- Persiapan Fisik : Ibu harus dalam posisi yang nyaman dan relaks. Kebersihan area genital juga harus dijaga untuk mengurangi risiko infeksi.

2) Anestesi Lokal : Sebelum melakukan insisi, anestesi lokal dapat diberikan untuk mengurangi rasa sakit selama prosedur. Ini dapat dilakukan dengan menggunakan anestesi infiltrasi di area perineum.

### 3) Tindakan Selama Episiotomi

- Pelaksanaan Insisi: Insisi dilakukan oleh tenaga kesehatan terlatih dengan menggunakan alat bedah yang steril. Tindakan tersebut perlu dilakukan secara hati-hati untuk mencegah terjadinya komplikasi atau cedera jaringan.
- Monitoring selama proses persalinan kondisi ibu dan bayi harus senantiasa mendapatkan pemantauan yang tepat,tanda-tanda vital ibu perlu diperiksa secara berka-la untuk mendeteksi adanya perubahan yang dapat mengindikasikan komplikasi. Selain itu kondisi bayi harus di pantau terus.

### 4) Tindakan Setelah Episiotomi

- a. Penjahitan Luka: Setelah bayi lahir, luka episiotomi harus dijahit dengan benang yang sesuai. Penjahitan harus dilakukan dengan penerapan teknik yang tepat guna menjamin proses penyembuhan yang optimal serta meminimalkan resiko terjadinya komplikasi.

b. Perawatan Luka: Ibu harus diberikan instruksi mengenai perawatan luka episiotomi. Ini termasuk menjaga kebersihan area luka, menggunakan kompres dingin untuk mengurangi pembengkakan, dan menghindari aktivitas berat yang dapat memperburuk nyeri.

c. Manajemen Nyeri: Obat pereda nyeri dapat diberikan untuk membantu mengelola nyeri pasca episiotomi. Tenaga kesehatan harus memberikan informasi mengenai dosis dan frekuensi penggunaan obat.

d. Edukasi Mengenai Tanda-Tanda Komplikasi:

Ibu harus diberitahu tentang tanda-tanda infeksi atau komplikasi lainnya, seperti kemerahan, pembengkakan, atau keluarnya nanah dari luka, serta kapan harus mencari bantuan medis.

#### 5) Tindak Lanjut Pasca Episiotomi

- Pemeriksaan Rutinn : Ibu harus dijadwalkan untuk pemeriksaan lanjutan untuk menilai proses penyembuhan luka. Pemeriksaan ini penting untuk mendeteksi komplikasi lebih awal.

- Dukungan Emosional : Mengingat bahwa pengalaman persalinan dapat mempengaruhi kesehatan mental ibu, dukungan emosional dan psikologis juga penting. Tenaga kesehatan harus siap memberikan dukungan dan mendengarkan keluhan ibu. (Kusuma& Dian, R.2020).

Adapun Penatalaksanaan dengan menggunakan pendekatan farmakologis dan non-farmakologis

#### 1. Pendekatan Farmakologi

Pemberian obat analgesik seperti asam mefenamat atau ibuprofen untuk mengurangi nyeri. Penelitian menunjukkan bahwa jahe merah juga dapat memiliki efek analgesik yang sebanding.

#### 2. Pendekatan Non-Farmakologi

1. Teknik Relaksasi : Teknik ini melibatkan pernapasan dalam yang membantu mengurangi ketegangan otot dan meningkatkan aliran darah, sehingga dapat mengurangi rasa nyeri.

2. Latihan Kegel : Melakukan kontraksi dan relaksasi otot dasar panggul dapat memperkuat otot-otot tersebut, membantu mempercepat pemulihan pasca episiotomi, dan mengurangi nyeri

3. Air Jahe Merah : Mengonsumsi air jahe merah dapat mem-bantu mengurangi nyeri. Jahe merah memiliki sifat anti-inflamasi dan analgesik yang dapat membantu meredakan ketidak nyamanan pasca episiotomi.

## 2.4 Konsep Dasar Nyeri

### 2.4.1 Pengertian Nyeri

Menurut defnes terbaru dari International Association for The Study Of Pain (IASP),nyeri merupakan suatu pengalaman sensorik sekaligus emosional yang muncul akibat adanya kerusakan jaringan atau rangsangan yang berpotensi menimbulkan kerusakan tersebut. Pada masa sebelumnya konsep nyeri lebih focus pada aspek fisiologis melalui jalur penghantaran nyeri dimana intensitas nyeri dianggap semata-mata dipengaruhi oleh kekuatan stimulus yang diterima (Suwondo 2022).

Nyeri memiliki fungsi protektif bagi tubuh karena berperan sebagai sinyal adanya gangguan atau ancaman terhadap integritas jaringan. Mekanisme ini berfungsi sebagai sistem peringatan dini yang mendorong individu untuk menghentikan aktivitas yang dapat ditimbulkan, sehingga tubuh kerusakan yang lebih parah sebagai bentuk ketidak nyamanan yang bersifat universal nyeri dapat menjadi indicator adanya ancaman bersifat aktul atau potensial terhadap tubuh (Suwondo 2022). Meskipun demikian persepsi

terhadap nyeri bersifat subjektif dan bervariasi antarindividu perbedaan ini dipengaruhi oleh berbagai faktor termasuk jenis kelamin latar belakang budaya,pengalaman masalalu,serta kondisi psikologis seseorang .

Mubarak (2021) menjelaskan bahwa nyeri akut merupakan pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan akibat adanya kerusakan jaringan nyata atau potensial.Nyeri jenis ini dapat muncul tiba-tiba maupun bertahap dengan intensitas yang bervariasi dari ringan hingga berat dan memiliki durasi serta akhir yang dapat di prediksi.

#### **2.4.2 Penyebab Nyeri**

1. Trauma Jaringan: Luka akibat episiotomi dapat menyebabkan nyeri yang signifikan saat bergerak atau beraktivitas.
2. Peradangan: Proses penyembuhan luka dapat menyebabkan peradangan yang menambah rasa nyeri.
3. Ketegangan Otot: Ketegangan pada otot-otot panggul dapat memperburuk rasa sakit.

#### **2.4.3 Karakteristik Nyeri**

1. Tingkat intensitas: Nyeri bervariasi mulai dari derajat ringan hingga berat sering kali paling parah pada hari-hari pertama setelah melahirkan.

2. Durasi : Nyeri biasanya berkurang seiring dengan proses penyembuhan, tetapi dapat berlangsung beberapa minggu.
3. Tipe Nyeri : Nyeri dapat terasa tajam, berdenyut, atau seperti tekanan.

#### **2.4.4 Faktor Yang Mempengaruhi Persepsi Nyeri**

1. Faktor Fisiologis : Ambang nyeri individu dan kondisi kesehatan umum.
2. Faktor Psikologis : Stres, cemas dan dukungan sosial dapat mempengaruhi persepsi nyeri.
3. Lingkungan : Lingkungan rumah sakit atau rumah dapat mempengaruhi kenyamanan dan rasa aman ibu.

#### **2.4.5 Manajemen Nyeri**

1. Farmakologis : Penggunaan analgesik seperti paracetamol atau ibuprofen untuk mengurangi nyeri.
2. Non-Farmakologis : Teknik relaksasi, kompres dingin, dan posisi yang nyaman dapat membantu mengurangi nyeri.
3. Edukasi : Memberikan edukasi kepada ibu mengenai perawatan luka dan manajemen nyeri. Pasero, dkk (2022).

#### **2.4.6 Penilaian Respon Nyeri**

Dalam melakukan penilaian nyeri, ada beberapa hal penting yang perlu diingat, berkaitan dengan jenis pengobatan yang tepat, terutama dalam terapi farmakologis. Beberapa alat ukur yang umum digunakan untuk mengukur intensitas nyeri antara lain Visual Analogue Scale (VAS) dan Nurmeric Pain Scale (NPS) agar dapat membedakan tipe nyeri dapat digunakan (Suwondo 2022).

Aspek-Aspek yang perlu diperhatikan dalam pengkaji nyeri meliputi

1. Intensitas nyeri
2. Lokasi nyeri
3. Kualitas,penyebaran dan karakteristik nyeri
4. Faktor-faktor yang memperberat atau mengurangi nyeri
5. Dampak nyeri terhadap aktivitas sehari-hari
6. Riwayat penatalaksanaan nyeri,termasuk terapi farmakologis dan non-farmakologis serta respon ter-hadapnya.
7. Hambatan umum dalam pelaporan nyeri dan penggunaan analgesis.

### **1. Visual Analog Scale (VAS)**

Berbentuk garis horizontal sepanjang 10cm yang merepresntasikan intensitas nyeri secara kontinu dengan deskripsi verbal pada kedua ujungnya. Pasien diminta menandai titik yang sesuai dengan tingkat nyeri yang dirasakan. Skala ini dinilai lebih sensitive dibandingkan skala deskripsi atau numerik karena memberikan kebebasan penuh kepada pasien untuk menentukan tingkat nyerinya ( Potter et al.,2022).



**Gambar 2.3 Skala Analog Visual**

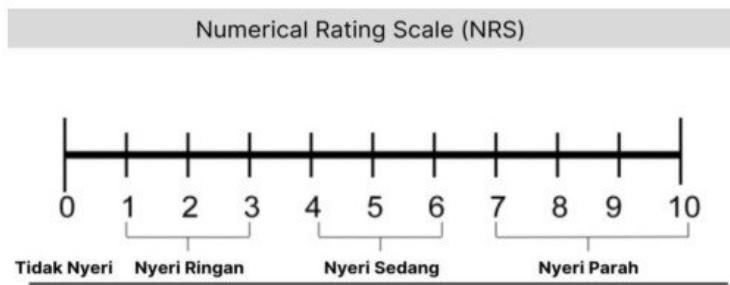
**Sumber : Hayes dan Patterson (1921)**

### **2. Numerical Rating Scale (NRS)**

Merupakan alat ukur nyeri yang paling sering digunakan di mana pasien menilai nyeri pada rentang angkat 0-10 (Maryunani,2022). Keterangan skala nyeri :

- 0 : Tidak ada nyeri
- 1-3 : Nyeri ringan

- 4-6 : Nyeri sedang
- 7-9 : Nyeri berat
- 10 : Nyeri sangat berat



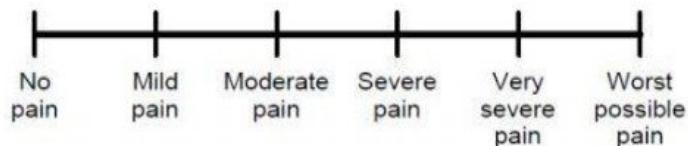
**Gambar 2.4 Skala Numerik Rating Scale**

**Sumber : Downie 1978**

Skala Ini yang akan dijadikan untuk mengukur skala nyeri pada ibu post partum episiotomi menggunakan skala (NRS) Numerical Ranting Scale.

### **3.Verbal Rating Scale (VRS)**

Menggunakan kata-kata untuk menggambarkan tingkat nyeri seperti tidak nyeri sedang atau berat. Pasien memilih kategori yang paling sesuai dengan kondisi yang dirasakan. Kekurangan skala ini adalah terbatasnya pilihan kata sehingga kurang sensitive dalam membedakan variasi nyeri ini (Yudiyanta et.al.,2022).



**Gambar 2.5 Skala Verbal Rating**

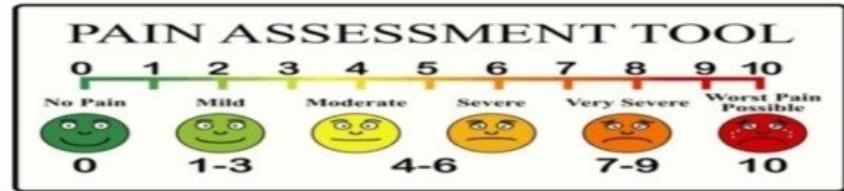
Sumber : Dona (1983)

#### 4.Wong-Baker FACES Pain Rating Scale

Skala ini dikembangkan oleh donna wong dan connie baker,menggunakan gambar ekspresi wajah dari senyum (0 tidak nyeri) hingga menangis (10 nyeri sangat berat). Skala ini direkomendasikan untuk anak-anak berusia >3 tahun,lansia dengan gangguan kognitif atau individu yang sulit berkomunikasi secara verbal (Yudiyanta 2022).

Keterangan skala :

- 0 = Tidak merasa sakit
- 1-3 = Sedikit nyeri
- 4-5 = Agak nyeri
- 6-8 = Nyeri sedang
- 9-10 = Nyeri berat



Gambar 2.6 Wong Baker FACES Pain Rating Scale

Sumber : Dona (1983)

Menurut Tanjung (2022) pengkajian nyeri dapat dilakukan menggunakan pendekatan OPQRSTU yaitu :

- O (Onset) : Kapan nyeri muncul dan berapa lama berlangsung
- P (Provoking) : Faktor yang memicu memperberat atau mengurangi nyeri
- Q (Quality) : Deskripsi sensasi nyeri (tajam, tumpul, berdenyut, dll)
- R (Regional) : Lokasi dan penyebaran nyeri
- S (Severity) : Tingkat keparahan nyeri (0-10)
- T (Treatment) Pengobatan atau tindakan yang sudah digunakan
- U (Understanding) : persepsi pasien tentang penyebab nyeri dan pen-galaman sebelumnya.

#### 2.4.7 Fisiologi nyeri

Menurut Agustanti (2022), nyeri merupakan hasil dari proses neurofisiologis yang kompleks, yang dikenal sebagai sensasi nyeri. Proses ini mencakup empat tahapan utama, yaitu transduksi (kon-versi), transmisi (konduksi), modulasi, dan persepsi. Keempat proses tersebut bekerja secara berurutan untuk menghasilkan pengala-man nyeri yang dirasakan di sistem saraf pusat, terutama pada korteks serebral.

a. Proses Transduksi (Konversi) Transduksi adalah proses di mana rangsangan noksius (seperti tekanan fisik, kimia, atau suhu ekstrem) diubah menjadi impuls listrik pada ujung saraf nosiseptor. Reseptor yang berperan antara lain adalah reseptor Meissner, Merkel, Pacini, dan Golgi-Mazzoni. Kerusakan jaringan akibat trauma, seperti luka operasi atau episiotomi, memicu sintesis prostaglandin, yang menyebabkan sensitivitas reseptor nyeri dan pelepasan mediator seperti histamin dan serotonin. Mediator mediator ini meningkatkan sensitivitas ujung saraf perifer terhadap rangsangan, suatu kondisi yang disebut sensitivitas perifer.

b. Proses Transmisi (Konduksi) Transmisi adalah proses penghantaran impuls nyeri dari perifer menuju sumsum tulang belakang, kemudian diteruskan ke talamus dan korteks serebral

melalui jalur traktus spinotalamik. Serabut saraf A-delta dan membawa impuls ini menuju ke otak, di mana impuls akan dimodulasi sebelum diterjemahkan menjadi persepsi nyeri. Jalur ini juga berhubungan dengan area limbik, yang berperan dalam respons emosional terhadap nyeri.

c. Proses Modulasi merupakan proses pengaturan dan modifikasi transmisi impuls nyeri di sistem saraf pusat. Tubuh memiliki sistem analgesik endogen yang berfungsi menekan transmisi nyeri melalui pelepasan endorfin, enkefalin, serotonin, dan noradrenalin. Zat-zat ini bekerja di tanda dorsal sumsum tulang belakang untuk menghambat impuls nyeri. Mekanisme ini dikenal sebagai “gerbang nyeri” (pain gate) yang dapat membuka atau menutup jalur transmisi impuls nyeri, sehingga persepsi nyeri bersifat subjektif dan berbeda pada setiap individu.

d. Persepsi Nyeri Persepsi merupakan tahap akhir dari seluruh proses sensasi nyeri, yaitu ketika impuls yang telah dimodulasi diinterpretasikan oleh otak, khususnya di talamus dan korteks serebral. Proses ini menghasilkan pengalaman sadar berupa sensasi nyeri yang memiliki komponen sensorik, emosional, dan kognitif, sehingga setiap individu dapat menilai nyeri dengan cara yang berbeda.

#### **2.4.8 Penatalaksanaan Nyeri Non-Farmakologi dengan Jahe Merah**

Menurut penelitian STIKES Pemkab Jombang (2022), jahe merah (*Zingiber officinale* var. *rubrum*) terbukti efektif sebagai terapi non-farmakologi dalam mengurangi nyeri postpartum, terutama pada ibu dengan luka episiotomi. Efektivitasnya bahkan sebanding dengan analgesik farmakologis seperti asam mefenamat.

Beberapa manfaat jahe merah bagi ibu postpartum meliputi:

1. Mempercepat Penyembuhan Luka Kandungan gingerol memiliki sifat anti-inflamasi yang membantu mempercepat regen-erasi jaringan pada luka perineum.
2. Mengurangi Nyeri. Air rebusan jahe merah dapat menurunkan intensitas nyeri postpartum, berfungsi sebagai analgesik alami.
3. Meningkatkan Sirkulasi Darah. Jahe merah merangsang vasodilatasi yang membantu meningkatkan aliran darah ke area luka, mempercepat proses penyembuhan.
4. Mencegah Infeksi Kandungan antimikroba pada jahe merah dapat membantu mencegah infeksi pada area episiotomi.
5. Mendukung Kesehatan Pencernaan. Membantu mengatasi gangguan pencernaan yang sering muncul pasca persalinan.

6. Meningkatkan Energi dan Vitalitas Jahe merah memiliki efek stimulasi ringan yang dapat mengurangi kelelahan pada ibu setelah melahirkan.
7. Mengurangi Stres dan Kecemasan Efek relaksasi dari senyawa volatil jahe merah membantu menurunkan stres emosional postpartum.
8. Mendukung Produksi ASI Beberapa penelitian menunjukkan bahwa jahe dapat membantu merangsang produksi ASI, mendukung kebutuhan nutrisi bayi. Dengan demikian, jahe merah dapat menjadi terapi komplementer yang aman dan efektif untuk membantu pemulihan ibu postpartum, khususnya dalam mengurangi nyeri episiotomi dan mempercepat proses penyembuhan luka.

## 2.5 Konsep Dasar Jahe Merah

### 2.5.1 Pengertian Jahe Merah

Menurut Mulyadi dan Indonesia (2021), jahe merah merupakan tanaman rimpang yang dapat tumbuh di berbagai ketinggian, mulai dari dataran rendah hingga daerah pegunungan dengan ketinggian mencapai 0–1.500 meter di atas permukaan laut. Jenis jahe ini dikenal memiliki rasa lebih pedas dan getir dibandingkan varietas jahe lainnya. Ciri fisiknya yaitu kulit rimpang berwarna merah muda hingga jingga muda, sedangkan bagian dalamnya berwarna kecoklatan.

Secara umum, jahe merah sering digunakan sebagai bumbu masakan maupun sebagai tanaman obat tradisional, karena memiliki berbagai khasiat farmakologis yang telah dimanfaatkan secara empiris dalam pengobatan tradisional (Noerfasya, 2018).

Rimpang jahe merah mengandung berbagai senyawa bioaktif, terutama gingerol, yang memiliki aktivitas antibakteri dan anti-inflamasi. Menurut Ulum (2020), metabolit sekunder yang terdapat dalam rimpang jahe termasuk golongan fenol, flavonoid, terpenoid, dan minyak atsiri, yang berperan dalam menghambat pertumbuhan mikroorganisme. Senyawa-senyawa tersebut juga berkontribusi dalam proses penyembuhan luka episiotomi, dengan cara mengurangi peradangan, mempercepat regenerasi jaringan, serta meningkatkan sirkulasi darah di area luka. Dengan demikian, jahe merah tidak hanya berfungsi sebagai bahan rempah, tetapi juga memiliki nilai terapeutik yang penting, khususnya dalam penatalaksanaan non-farmakologi nyeri postpartum dan percepatan penyembuhan luka perineum.



**Gambar 2.7 Jahe Merah**

**Sumber : Zingiber officinale var rubrum**

Klasifikasi Taksonomi Jahe Merah:

Kingdom: Plantae

Phylum: Tracheophyta

Class: Liliopsida

Ordo: Zingiberales

Family: Zingiberaceae

Genus: Zingiber Mill.

Spesies: Zingiber officinale Roscoe

Perbedaan utama varietas jahe terletak pada karakteristik fisik dan kandungan minyak atsirinya.

1. Jahe Merah (*Zingiber officinale* var. *ruberum*) Memiliki kulit berwarna merah dengan serat kasar, rasa yang lebih pedas dan tajam, serta kandungan minyak atsiri lebih tinggi (sekitar 2,58–2,72%). Senyawa aktif utama yang terkandung ialah zingeron.

2. Jahe Putih (*Zingiber officinale* var. *amarum*) Memiliki kulit berwarna kuning kecoklatan dengan rasa yang lebih lembut dibandingkan jahe merah. Kandungan minyak atsiri lebih rendah, sekitar 1,5%, dengan senyawa aktif dominan berupa gingerol.

### **2.5.2 Kandungan Senyawa Kimia Jahe (*Zingiber Officinale*)**

Menurut Fuadi (2021), rimpang jahe mengandung berbagai senyawa kimia yang bermanfaat, antara lain bisabolene, curcumin, gingerol, zingiberol, filandrene, dan resin pahit. Selain itu, berdasarkan penelitian Sari dan Nasuha (2021), jahe juga kaya akan metabolit sekunder, seperti alkaloid, flavonoid, dan saponin, yang berperan penting dalam aktivitas biologis dan farma-kologisnya.

Senyawa-senyawa tersebut berkontribusi dalam memberikan efek antiinflamasi, analgesik, antioksidan, antibakteri, serta meningkatkan sirkulasi darah, sehingga mendukung pemulihan jaringan dan pengurangan nyeri pada ibu postpartum dengan luka episiotomi.

### **2.5.3 Manfaat Jahe Merah**

Manfaat Jahe Merah untuk Ibu Post Partum dengan Episiotomi Jahe memengandung senyawa aktif bernama gingerol yang memiliki sifatanti-inflamasi dan analgesik. Senyawa ini membantu mempercepat proses penyembuhan luka episiotomi pada ibu post partum dengan cara meredakan peradangan dan nyeri di area luka serta meningkatkan sirkulasi darah. Pemberian jahe merah, baik dalam bentuk minuman hangat atau obat herbal, juga dapat membantu mengurangi ketidaknyamanan dan mendukung proses pemulihan lebih optimal. Selain itu, jahe merah juga membantu

mengurangi risiko infeksi dan memperbaiki regenerasi jaringan sehingga luka episiotomi dapat sembuh dengan lebih cepat dan efektif.

#### **2.5.4 Kelebihan dan kekurangan Jahe Merah**

##### 1. Kelebihan jahe merah

1. Anti-inflamasi: Jahe merah mengandung senyawa gingerol yang memiliki sifat anti-inflamasi, membantu mengurangi pembengkakan dan peradangan di area luka episiotomi.
2. Meredakan Nyeri : Air jahe merah dapat berfungsi sebagai analgesik alami, membantu meredakan nyeri yang mungkin dirasakan oleh ibu pasca persalinan.
3. Meningkatkan Sirkulasi Darah : Jahe merah dapat meningkatkan aliran darah, yang penting untuk proses penyembuhan luka.
4. Mendukung Sistem Imun : Kandungan antioksidan dalam jahe merah dapat membantu meningkatkan sistem kekebalan tubuh, yang penting bagi ibu pasca persalinan.
5. Membantu Pencernaan: Jahe merah juga dikenal dapat membantu mengatasi masalah pencernaan, yang sering dialami oleh ibu setelah melahirkan.

## 2.Kekurangan jahe merah

1. Reaksi Alergi : Beberapa individu mungkin mengalami reaksi alergi terhadap jahe, yang dapat menyebabkan ketidaknyamanan.
2. Iritasi Lambung : Jahe dapat menyebabkan iritasi pada lambung, terutama jika dikonsumsi dalam jumlah ber-lebihan, yang dapat mengganggu proses pemulihan.
3. Interaksi Obat : Jahe dapat berinteraksi dengan beberapa obat, seperti antikoagulan, sehingga penting untuk berkonsultasi dengan dokter sebelum mengonsumsinya.
4. Keterbatasan Penelitian : Meskipun banyak manfaat yang diklaim, penelitian ilmiah yang mendukung efek-tivitas jahe merah khususnya untuk penyembuhan luka episiotomi masih terbatas. MPI (Majalah Pendidikan dan Ilmiah 2023).

### **2.5.5 Waktu Pemberian Air Jahe Merah**

1. Setelah Persalinan : Air jahe merah dapat mulai diberikan setelah ibu merasa stabil, biasanya dalam 24 jam setelah persalinan, tergantung pada kondisi ibu.
2. Secara Rutin : Pemberian dapat dilakukan secara rutin, misalnya 1-2 kali sehari, 1-2 gelas atau 200-400ml untuk mendapatkan manfaat yang optimal.

### **2.5.6 Cara Pembuatan Air Jahe Merah**

1. Siapkan alat dan bahan-bahan yang diperlukan: jahe merah segar, gula merah, air, dan alat masak.
2. Cuci bersih jahe merah, kemudian iris tipis.
3. Rebus jahe merah dan gula merah dengan air hingga mendidih selama 10-15 menit.
4. Saring air jahe merah dan biarkan hingga hangat.
5. Berikan air jahe merah kepada ibu dengan dosis yang sesuai (misalnya, 1-2 gelas per hari 200-400ml).
6. Monitor respon ibu setelah pemberian, termasuk adanya efek samping atau reaksi alergi.

### **2.5.7 Mekanisme Air Jahe Merah**

#### **1. Sifat Anti-Inflamasi**

Senyawa aktif yang terkandung dalam jahe merah, seperti gingerol dan zingiberene, memiliki aktivitas anti-inflamasi yang berperan dalam mengurangi peradangan pada area luka episiotomi. Efek ini membantu menurunkan pembengkakan dan mempercepat proses regenerasi jaringan.

## 2. Analgesik Alami

Jahe merah juga berfungsi sebagai analgesik alami yang mampu meredakan nyeri pasca persalinan. Kandungan bioaktifnya bekerja dengan memodulasi jalur sinyal nyeri di sistem saraf, sehingga menurunkan persepsi nyeri yang dirasakan oleh ibu postpartum.

## 3. Meningkatkan Sirkulasi Darah

Zat aktif dalam jahe merah dapat meningkatkan sirkulasi darah melalui mekanisme vasodilatasi (pelebaran pembuluh darah). Sirkulasi darah yang optimal berperan penting dalam menyalurkan oksigen dan nutrisi ke jaringan yang mengalami luka, sehingga mempercepat proses penyembuhan.

## 4. Sifat Antimikroba

Jahe merah memiliki aktivitas antimikroba yang dapat membantu mencegah pertumbuhan mikroorganisme patogen pada luka episiotomi. Hal ini sangat penting untuk mencegah terjadinya infeksi pada masa nifas.

## 5. Meningkatkan Sistem Imun

Kandungan antioksidan dalam jahe merah turut berperan dalam memperkuat sistem kekebalan tubuh. Dengan sistem imun yang optimal, proses penyembuhan luka dapat berlangsung lebih cepat dan risiko komplikasi dapat diminimalkan.

## 6. Mendukung Fungsi Pencernaan

Selain manfaat lokal pada luka, jahe merah juga memiliki efek positif terhadap sistem pencernaan. Konsumsinya dapat membantu mengatasi gangguan pencernaan yang umum dialami ibu setelah melahirkan, sehingga mendukung kenyamanan dan pemulihan secara menyeluruh.(PMI, 2023).

### **2.5.8 Indikasi Pemberian air jahe merah**

1. Mengurangi nyeri pasca episiotomi.
2. Meningkatkan sirkulasi darah.
3. Mempercepat proses penyembuhan luka.
4. Membantu memberikan efek hangat untuk mengurangi ketidaknyamanan dan relaksasi otot.

### **2.5.9 Kontraindikasi Pemberian air jahe Merah**

Tidak dianjurkan pada kondisi berikut :

1. Pasien yang memiliki riwayat alergi terhadap jahe.
2. Hindari pada pasien dengan mual muntah hebat, gangguan fungsi hati.
3. Pasien dengan tekanan darah yang masih sangat tidak stabil setelah melahirkan.
4. Hindari jika pasien mengalami perdarahan pervaginam.

5. Perdarahan postpartum yang banyak atau abnormal.
6. Riwayat gastritis atau lambung sangat sensitif,karena jahe bisa memicu perih.

### **2.5.10 Standar Operasional Prosedur (SOP) Cara Pemberian Minum Air Jahe Merah**

#### **SOP Cara Pembuatan Jahe Merah**

<b>STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)</b>	
<b>PEMBERIAN MINUM AIR JAHE MERAH UNTUK MENGURANGI NYERI PROSES PENYEMBUHAN LUKA JAHITAN POST PARTUM EPISI-OTOMI</b>	
Pengertian	Jahe ( Zingiber Officinale termasuk kedalam kelas monocetyledon ( tanaman berkeping satu dan famili) Zingiberaceae suku temu-temuan yang merupakan salah satu jenis tanaman rempah yang telah tumbuh di indonesia.Tanaman ini Memiliki banyak manfaat. Biasanya di manfaatkan sebagai minuman campuran bahan pangan dan bisa juga untuk menyembuhkan luka jaitan pada ibu post partum episiotomi
Tujuan	Mempercepat proses pemulihan, mengurangi nyeri, dan meningkatkan kesehatan secara keseluruhan
Indikasi	Pemberian air jahe merah pada ibu post partum episiotomi diindikasikan untuk: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengurangi nyeri pasca operasi episiotomi.</li> <li>2. Meningkatkan sirkulasi darah.</li> <li>3. Mempercepat proses penyembuhan luka.</li> <li>4. Meningkatkan daya tahan tubuh.</li> <li>5. Membantu memberikan efek hangat untuk mengurangi ketidak nyamanan dan relaksasi otot</li> </ol>
Kontraindikasi	Pemberian air jahe merah tidak dianjurkan pada kondisi berikut: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ibu yang memiliki riwayat alergi terhadap jahe.</li> <li>2. Hindari pada pasien dengan mual muntah hebat,gangguan fungsi hati</li> <li>3. Pasien dengan tekanan darah yang masih sangat tidak stabil setelah melahirkan.</li> <li>4. Hindari jika pasien mengalami perdarahan pervaginam</li> <li>5. Perdarahan postpartum yang banyak atau abnormal</li> <li>6. Riwayat gastritis atau lambung sangat sensitive karena jahe bisa memicu perih</li> </ol>
Prainteraksi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Konsultasi dengan dokter atau tenaga kesehatan terkait kondisi kesehatan ibu.</li> <li>2. Mengobservasi TTV dan skla nyeri sebelum melakukan pemberian air jahe merah</li> </ol>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>3. Memastikan tidak ada interaksi dengan efek samping obat-obatan seperti oxytocin yang sedang dikonsumsi oleh ibu.</li> <li>4. Obat-obatan yang sedang dikonsumsi oleh ibu.</li> <li>5. Memastikan ibu tidak mengalami reaksi alergi terhadap bahan-bahan yang digunakan</li> <li>6. Menyiapkan alat dan bahan</li> <li>7. Mendekatkan alat dan bahan kedekat pasien</li> </ul>
Orientasi	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan salam dan menyapa klien</li> <li>2. Memperkenalkan diri</li> <li>3. Menjelaskan tujuan dan langkah prosedur</li> <li>4. Menanyakan kesiapan pasien atau melakukan informed consent</li> </ul>
Kerja	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Membaca basmalah</li> <li>2. Mencuci tangan sebelum melakukan tindakan</li> <li>3. Menyiapkan air jahe merah yang sudah dibuat</li> <li>4. Menjaga privacy pasien</li> <li>5. Mengatur posisi pasien senyama mungkin</li> <li>6. Memeriksa kembali air jahe yang sudah di siapkan</li> <li>7. Mengkaji luka jahitan pada perineum yang meliputi jahitan, adanya pendarahan atau tidak,adanya bau atau tidak,adanya tanda-tanda infeksi atau tidak (Kalor,rubor,dolor atau pus)</li> <li>8. Memberikan langsung air jahe merah kepada pasien dan ditunggu sampai betul-betul di minum oleh pasien. Diberikan air jahe merah kepada ibu dengan dosis yang sesuai (misalnya, 1-2 gelas per hari 200-400ml).</li> <li>9. Observasi respon pasien</li> <li>10. Membaca hamdalah</li> <li>11. Mencuci tangan</li> </ul>
Terminasi	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan evaluasi tindakan, meliputi pengkajian (apakah jahitan pada perineum luar dalam, dan pengecekan ttv,juga mengukur skala nyeri sebelum pemberian air jahe merah</li> <li>2. Menyampaikan rencana tindak lanjut</li> <li>3. Mendoakan klien</li> <li>4. Berpamitan</li> </ul>
Dokumentasi	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Mencatat semua tindakan dan respon pasien selama prosedur tindakan dan setelah tindakan</li> <li>2. Mencatat waktu, frekuensi dan jenis alat yang dipakai selama tindakan</li> <li>3. Nama jelas dan paraf perawat.</li> </ul>

Sumber : Sari,D.P.,& Rahmawati,F. (2019)

## 2.6 Konsep Asuhan Keperawatan Post Partum episiotomi Dengan Nyeri Akut

### 2.6.1 Pengkajian keperawatan

Pengkajian keperawatan merupakan dasar pemikiran dalam memberikan asuhan keperawatan yang sesuai dengan kebutuhan pasien. Proses pengkajian yang dilakukan secara sistematis menyeluruh dan berdasarkan kondisinya nyata pasien sangat penting untuk meruuskan diagnosis keperawatan yang tepat,serta menentukan intervensi yang sesuai dengan respon individu terhadap masa-lah kesehatanya (Kartikasari,2020)

#### A. Pengkajian Post Partum Episiotomi

##### a. Identitas

1 Identitas klien : Meliputi nama,umur,tempat dan tanggal lahir, pendidikan,pekerjaan,suku bangsa,tanggal masuk rumah sakit, tanggal melahirkan, tanggal pengkajian, nomor rekam medis, serta diagnosis medis yang ditagakkan

2 Identitas penanggung jawab : Meliputi nama,umur,jenis kelamin,pekerjaan,berhubungan dengan pasien serta alamat tinggal..

##### b. Keluhan Utama

Keluhan utama umumnya dirasakan oleh ibu post partum dengan episiotomi adalah nyeri pada area luka jahitan

perineum yang sering digambarkan sebagai rasa nyeri seperti ditusuk-tusuk, perih, panas, mules atau berdenyut. Ibu juga dapat mengeluh takut bergerak karena khawatir luka akan terbuka serta terkadang mengalami perdarahan ringan di area luka

c. Riwayat Kesehatan Sekarang

Pengkajian riwayat kesehatan saat ini mencakup:

Proses persalinan: Mencatat detail proses melahirkan, termasuk apakah persalinan berlangsung normal atau terdapat komplikasi. Perawatan pasca persalinan: Mengetahui tindakan perawatan yang telah diberikan setelah melahirkan, seperti perawatan luka episiotomi. Gejala yang dialami: Meliputi keluhan nyeri, perdara-han, gangguan buang air kecil, atau keluhan emosional pasca per-salinan. Untuk mengkaji nyeri, digunakan metode PQRST (Riyanti, 2022):

- P (Provocative/Palliative): Faktor pencetus atau pereda nyeri. Apa yang memperburuk atau mengurangi nyeri?
- Q (Quality): Kualitas nyeri, misalnya nyeri terasa tajam, tumpul, berdenyut, atau seperti terbakar.
- R (Region/Radiation): Lokasi nyeri, apakah menetap di area jahitan atau menjalar ke sekitarnya.
- S (Severity): Tingkat keparahan nyeri, dikaji menggunakan skala nyeri (ringan, sedang, berat).

- T (Time): Lama dan pola waktu nyeri, apakah dirasakan terus-menerus atau timbul hilang.
- d. Riwayat genealogis

Menurut Kinasih, A. R. (2021) adalah catatan atau informasi yang berkaitan dengan asal-usul dan hubungan antara anggota keluarga, termasuk informasi tentang kesehatan, penyakit, dan kondisi yang dapat diturunkan dalam keluarga. Dalam konteks kebidanan, ri-wayat genealogis dapat mencakup informasi tentang riwayat kesehatan reproduksi.

#### 1 Riwayat Dahulu

Riwayat kesehatan dahulu mencakup : Riwayat obstetri: Informasi tentang kehamilan dan persalinan sebelumnya, termasuk apakah ibu pernah mengalami episiotomi sebelumnya. Riwayat penyakit: Penyakit atau kondisi medis yang pernah dialami, seperti diabetes, hipertensi, atau infeksi. Riwayat bedah: Apakah ibu pernah menjalani operasi sebelumnya, terutama yang berkaitan dengan area genital. Riyanti, E. (2022).

#### 2 Riwayat Keluarga

Riwayat kesehatan keluarga mencakup : Penyakit genetik: Apakah ada riwayat penyakit genetik dalam keluarga yang dapat mempengaruhi kesehatan ibu atau anak.

Kesehatan mental : Riwayat masalah kesehatan mental dalam keluarga, seperti depresi postpartum atau gangguan kecemasan.

Penyakit kronis : Riwayat penyakit kronis dalam keluarga, seperti diabetes atau hipertensi, yang dapat mempengaruhi kesehatan ibu . Riyanti, E. (2022).

### 3       Riwayat Menstruasi

Mengetahui pola menstruasi ibu, termasuk usia pertama kali menstruasi, siklus menstruasi, durasi, dan jumlah perdarahan serta keluhan selama haid .Riwayat menstruasi yang tidak teratur dapat mempengaruhi kesehatan reproduksi dan kehamilan.

### 4       Riwayat Perkawinan

Informasi mengenai usia saat menikah, lamanya pernikahan, dan menikah yang keberapa. Riwayat perkawinan dapat memberikan konteks tentang stabilitas sosial dan dukungan yang diterima ibu.

#### e.      Riwayat Obstetrik

Menurut Riyanti,E (2022) Riwayat obstetrik adalah kumpulan informasi yang berkaitan dengan pengalaman reproduksi seorang wanita, termasuk detail tentang menstruasi, kehamilan, persalinan, dan kesehatan reproduksi secara keseluruhan. Riwayat ini mencakup beberapa aspek penting, seperti:

## 1 Riwayat Kehamilan Sekarang

Riwayat kehamilan sebelumnya, termasuk jumlah kehamilan, apakah ada kehamilan yang berisiko, dan komplikasi yang terjadi selama kehamilan. Detail tentang kehamilan yang sedang berlangsung, termasuk usia kehamilan, HPHT,HPL pemeriksaan antenatal ANC berapa kali ,pemeriksaan kehamilan ke mana

## 2 Riwayat Kehamilan Dahulu

Informasi tentang kehamilan sebelumnya, termasuk jumlah anak yang lahir,usia anak,penolong dan tempat persalinan, jenis ke-lamin,berat lahir, dan apakah ada komplikasi selama kehamilan atau persalinan.

## 3 Riwayat Persalinan Dan Masa Nifas Sekarang

Detail tentang persalinan terbaru, termasuk metode persalinan (normal atau caesar), durasi persalinan, dan adanya komplikasi seperti perdarahan atau infeksi.

## 4 Riwayat Persalinan Dan Masa Nifas Dahulu

Informasi tentang persalinan sebelumnya, termasuk pengalaman ibu dengan persalinan, penolong dan tempat persalinan, mengenai anak-anak yang dilahirkan, termasuk berat lahir, panjang badan, dan kesehatan umum. Data ini membantu dalam menilai pertumbuhan dan perkembangan anak. Komplikasi yang terjadi, dan

perawatan yang diterima setelah melahirkan.Untuk nifas disertai adanya lochea, robekan jalan lahir,ada atau tidaknya jahitan luar atau dalam pada perineum,dan berapa jahitannya.

## 5 Riwayat Kontrasepsi

Mengetahui metode kontrasepsi yang digunakan sebelumnya, termasuk efektivitas dan kepuasan ibu terhadap metode tersebut. Ini penting untuk merencanakan kehamilan di masa depan.Rencanakan kontrasepsi akan di lakukan setelah melahirkan untuk menggunakan metode kontrasepsi meliputi : Pil kontrasepsi oral, implant, suntik KB, IUD, Dll

### f. Pola Pemenuhan Sehari-hari

Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari bagi ibu postpartum episiotomi menurut Riyanti E (2022) mencakup aspek nutrisi, eliminasi, istirahat, personal hygiene, aktivitas, gerak dan keseimbangan tubuh, kebutuhan berpakaian, keamanan, sosialisasi, kebutuhan spiritual, keluhan ketidaknyamanan, dan pemeriksaan penunjang. Setiap aspek ini penting untuk mendukung pemulihan dan kesejahteraan ibu setelah melahirkan.

### 1.Nutrisi

Menggambarkan pola makan dan minum ibu, termasuk nafsu makan, frekuensi, jumlah, jenis makanan, dan makanan pantangan. Nutrisi yang baik sangat penting untuk pemulihan ibu setelah melahirkan dan untuk menyusui.

### 2.Eliminasi

Menggambarkan pola fungsi sekresi, yaitu kebiasaan buang air besar dan buang air kecil. Hal ini meliputi frekuensi, jumlah, konsistensi, warna, dan bau. Pada ibu postpartum, sering ditemukan kesulitan buang air besar (konstipasi) akibat rasa takut akan nyeri pada area jahitan episiotomi.

### 3.Istirahat

Menggambarkan pola istirahat dan tidur ibu, termasuk durasi tidur, kebiasaan sebelum tidur, dan penggunaan waktu luang. Personal hygiene juga penting untuk menjaga kebersihan tubuh, terutama pada daerah genital yang masih mengeluarkan lochia.

### 4.Kebutuhan Personal Hygiene

Kebersihan diri merupakan pemeliharaan kesehatan yang penting. Ibu postpartum perlu menjaga kebersihan tubuh, dan seringkali dibantu oleh anggota keluarga.

### 5. Aktivitas

Aktivitas sehari-hari ibu postpartum sering terganggu Karena kelelahan. Ibu mungkin mengalami kesulitan dalam melakukan aktivitas sehari-hari akibat kondisi fisik yang lemah.

### 6. Gerak dan Keseimbangan Tubuh

Aktivitas fisik ibu postpartum dapat berkurang, dan ibu mungkin mengalami kesulitan berjalan akibat nyeri yang disebabkan oleh trauma persalinan.

### 7. Kebutuhan Berpakaian

Umumnya, ibu postpartum tidak mengalami gangguan dalam memenuhi kebutuhan berpakaian, meskipun kenyamanan menjadi prioritas.

### 8. Kebutuhan Keamanan

Penting untuk menanyakan apakah ibu merasa aman dan terlindungi oleh keluarganya. Ibu harus mampu menghindari bahaya dari lingkungan.

### 9. Sosialisasi

Menggambarkan kemampuan ibu dalam berkomunikasi dengan orang lain untuk mengekspresikan emosi, kebutuhan, kekhawatiran, dan opini.

## 10.Kebutuhan Spiritual

Menanyakan apakah ibu tetap menjalankan ajaran agamanya atau terhambat oleh keadaan yang dialaminya.

## 11.Keluhan Ketidak nyamanan

Mengkaji keluhan seperti nyeri dan ketidaknyamanan akibat luka episiotomi dengan menggunakan metode PQRST (provokatif, kualitas, lokasi, tingkat keparahan, waktu).

### B. Pemriksaan Fisik

Asuhan keperawatan maternitas pada ibu post partum episiotomi mencakup pemeriksaan fisik yang meliputi keadaan umum, kesadaran, dan tanda-tanda vital.

Pemeriksaan ini penting untuk menilai kondisi ibu setelah melahirkan dan mendeteksi adanya komplikasi. (Endah Riyanti, 2022.).

#### •Keadaan Umum

Memeriksa kondisi fisik ibu secara keseluruhan, termasuk penampilan, tingkat energi, dan kemampuan untuk berinteraksi. Perhatikan adanya tanda-tanda stres atau ketidaknyamanan yang mungkin menunjukkan masalah kesehatan.

- Kesadaran

Evaluasi tingkat kesadaran ibu, apakah dalam keadaan sadar penuh, bingung, atau tidak responsif. Pengukuran kesadaran dapat dilakukan dengan menggunakan skala Glasgow Coma Scale (GCS) untuk menilai respons verbal, motorik, dan pembukaan mata.

- Tanda-tanda Vital

1.Tekanan darah : Normal atau menurun,biasanya tekanan darah pada ibu setelah melahirkan tidak berubah kemungkinan tekanan darah akan rendah setelah ibu melahirkan karena adanya perubahan < 120/90 mmHg.

2.Nadi : Nadi akan meningkat >80x/menit setelah melahirkan

3.Pernapasan : Keadaan pernafasan selalu berhubungan dengan kedua suhu dan denyut jantung

4.Suhu : Suhu badan akan sedikit naik 38.5 C pada 24 jam pasca persalinan

5.Spo2 : Saturation of Peripheral Oxygen, yang merujuk pada persentase hemoglobin dalam darah yang terikat dengan oksigen. Ini adalah ukuran penting yang digunakan untuk menilai seberapa baik oksigen didistribusikan ke jaringan tubuh. SpO2 biasanya diukur menggunakan alat yang disebut pulse oximeter, yang dapat memberikan pembacaan non-invasif tentang kadar oksigen

dalam darah.Pada ibu pasca nippas mengalami sedikit penurunan karena sesak atau kecapean 89-94% tanda-tanda vital yang normal penting untuk memastikan tidak ada komplikasi seperti perdarahan postpartum atau infeksi.Peningkatan denyut nadi dan tekanan darah yang tidak stabil dapat menunjukkan adanya masalah yang perlu ditangani segera.

#### C. Pemeriksaan Head to Toe pada Ibu Postpartum Episiotomi

- Kepala : Meliputi bentuk kepala,kebersihan kepala,apakah ada benjolan atau lesi
- Rambut : Meliputi warna rambut,rontok atau tidak
- Wajah : Apakah ada cloasma gravidarum,adanya oedema atau tidak
- Hidung : Meliputi bernapas menggunakan cuping hidung atau tidak,terdapa serumen atau tidak,penggunaan alat bantu napas atau tidak penciuman baik atau tidak
- Telinga : Meliputi kebersihan,kesimetrisan menggunakan alat bantu atau tidak,fungsi pendengaran terganggu atau tidak
- Mata : Konjungtiva anemis atau tidak,sklera ikterik atau an-ikterik,pupil isokor atau anisokor dan kesimetrisan antara kedua mata tersebut dan apakah menggunakan alat bantu penglihatan atau tidak

- Mulut Dan Gigi : Mukosa bibir kering atau tidak,sianosis atau tidak,terdapat caries gigi atau tidak,kebersihan gigi terdapat lubang atau tidak
- Leher : Apakah klien mengalami pembengkakan kelenjar tyroid atau tidak dan apakah terjadi bengkak pada kelenjar getah bening atau tidak.
- Dada :
  1. Jantung : Meliputi bunyi jantung 1 dan II regu-lar/irregular, intensitas kuat atau tidak,apakah ada bunyi tambahan atau tidak misalnya murmur dan gallop
  2. Paru-Paru : Meliputi bunyi napas vesikuler/tidak,apakah ada suara napas tambahan atau tidak misalnya ronchi,weezing pergerakan dada simetris atau tidak.Pernapasan regular atau irregular dan frekuensi napas
- Payudara : Apakah putingnya menonjol atau tidak, warna areola mamae, kebersihan mammae, simetris atau tidak, kebersihan, adanya benjolan atau tidak, kolostrum sudah keluar atau belum dan apakah bengkak atau tidak
- Abdomen : Ada tidaknya distensi abdomen, bagaimana dengan luka operasi adakah perdarahan atau tidak, lukanya tertutup per-ban atau tidak, posisi luka operasinya vertikal atau horizontal, terdapat tanda-tanda infeksi atau tidak (dolor,

kalor, rubor, fungsio laesa, adanya pus atau nanah) berapa tinggi fundus uterinya, bagaimana dengan bising ususnya, adakah nyeri tekan atau tidak, adakah streetmach atau tidak. Umumnya pada pasien dengan infeksi luka operasi biasanya luka tampak basah, keme-rahan pada sekitar luka, keluar nanah, bengkak disepanjang atau dekat lokasi sayatan, luka operasi terbuka dan pengerasan pada sekitar kulit.

- Genatalia: Perawat pengkaji daerah genatalia meliputi adanya pengeluaran lochea,bagimana warnanya,banyak,bau serta adakah oedema pada vulva atau tidak,ada robekan pada jalan lahir atau tidak,berapa jahitan di luar atau dalam perineum,bau atau tidak,terlihat tanda-tanda infeksi atau tidak.
- Anus: Tidak ada hemoroid.
- Perineum : Melihat adanya pendaraha, ada atau tidak ada jahitan luar dalam pada pasca melahirkan adanya nyeri dan merasa tidak nyaman terdapat jahitan yang masih basah atau tidak,adanya bau atau tidak pada perineum,ada nya infeksi atau tidak.

- Ekstremitas: mengkajian kekuatan otot, apakah terdapat varies atau tidak, apakah oedema atau tidak, refleks patella, adanya nyeri tekan atau tidak dan apakah hambatan dalam bergerak atau tidak

#### D. Pemeriksaan Sistem Reproduksi Dan Adaptasi Postpartum

Pengkajian BUBBLE HE (Breast, Uterus, Bladder, Bowel, Lochia, Episiotomi, Homan's sign, Emotional) adalah bagian penting dari asuhan keperawatan pada ibu post partum, termasuk pada ibu yang menjalani episiotomi dan mengalami nyeri akut. Berikut ini adalah pengkajian lengkap berdasarkan format BUBBLE HE yang disesuaikan : BUBBLE HE pada Ibu Post Partum dengan Episiotomi

B: Breast (Payudara) : Apakah payudara terasa penuh, keras, atau nyeri. Apakah ada tanda-tanda mastitis (kemerahan, panas, nyeri lokal). Bagaimana proses menyusui (latching on), adakah kesulitan?

U : Uterus (Rahim) : Lokasi dan konsistensi fundus uteri (apakah teraba keras dan berada di midline). Apakah uterus mengalami sub-involusi. Apakah ada nyeri tekan pada fundus.

B: Bladder (Kandung Kemih) : Frekuensi buang air kecil, adakah retensi urin. Apakah terdapat keluhan nyeri saat miksi. Kandung kemih penuh dapat menyebabkan uterus tidak berkontraksi optimal.

B: Bowel (Usus) : Kapan terakhir buang air besar. Apakah ada kon-stipasi atau nyeri saat defekasi. Ibu takut mengejan karena nyeri episiotomi.

L: Lochia : Warna, jumlah, dan bau lochia (rubra, serosa, alba). Adakah tanda-tanda perdarahan abnormal atau bau tidak sedap (infeksi).

E: Episiotomi / Perineum : Lokasi, derajat, dan kondisi luka episi-otomi (adakah kemerahan, edema, ecchymosis, discharge, approxi-masi luka). Tingkat nyeri pada skala 0–10. Apakah nyeri meng-ganggu aktivitas seperti duduk, berjalan, atau menyusui. Adakah tanda-tanda infeksi seperti demam lokal, pus, atau nyeri hebat.

H: Homan's Sign (untuk tromboflebitis) : Apakah ibu mengalami nyeri betis saat dorsifleksi kaki. Apakah ada tanda-tanda pembengkakan pada tungkai bawah.

E: Emotional (Psikologis) : Bagaimana perasaan ibu pasca persalinan apakah ibu menunjukkan tanda-tanda baby blues (mudah menangis, sedih, cemas). Apakah ibu merasa kewalahan dengan peran barunya. Fokus pada Nyeri Akut akibat Episiotomi : Skala nyeri (gunakan skala Numerical Rating Scale, NRS atau Wong-Baker). Kapan nyeri muncul (saat duduk, berjalan, menyusui).

Apakah ibu sudah mendapat analgesic.Efektivitasnya.Apakah ibu menggunakan teknik non-farmakologis.

#### E. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang pada pasien postpartum episiotomi meliputi beberapa aspek penting untuk memastikan pemulihan yang baik dan mendeteksi komplikasi. Berikut adalah beberapa pemeriksaan yang umum dilakukan:

1. Ultrasonografi (USG) : Digunakan untuk memeriksa kondisi rahim dan memastikan tidak ada sisa jaringan plasenta yang tertinggal, serta untuk mengevaluasi perdarahan.
2. Pemeriksaan Laboratorium : Meliputi tes darah untuk memantau kadar hemoglobin dan hematokrit, serta pemeriksaan infeksi seperti kultur darah atau urin jika ada tanda-tanda infeksi.
3. Pemeriksaan Fisik : Meliputi evaluasi perineum untuk melihat kondisi jahitan episiotomi, adanya infeksi, atau tanda-tanda komplikasi lainnya.
4. Pemeriksaan Vitals : Memantau tekanan darah, denyut nadi, dan suhu tubuh untuk mendeteksi adanya tanda-tanda syok atau infeksi.( Salemba Medika 2021).

### 2.6.2 Analisa Data

Analisa data adalah mengaitkan dan menghubungkan data dengan konsep teori dan prinsip yang relevan untuk membuat kesimpulan dan menentukan masalah kesehatan dan keperawatan klien.

Analisa data yaitu proses intelektual yang meliputi kegiatan menyelidiki, mengklarifikasi dan mengelompokkan data. Kemudian mencari kemungkinan penyebab dan dampak serta menentukan masalah atau penyimpangan yang terjadi. Analisa data menurut SDKI PPNI 2017, yaitu sebagai berikut:

**Tabel 2.2**

#### **Analisa Data Post Partum Episiotomi**

No	Data	Etiologi	Masalah
1	<p><b>Gejala dan tanda mayor</b></p> <p><i>Subjektif</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Mengeluh nyeri</li> </ul> <p><i>Objektif</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Tampak meringis</li> <li>-Bersikap protektif (mis. Waspada, posisi menghindari nyeri Gelisah)</li> <li>-Frekuensi nadi meningkat</li> <li>-Sulit tidur</li> </ul> <p><b>Gejala dan tanda minor</b></p> <p><i>Subjektif</i></p> <p>(tidak tersedia)</p> <p><i>Objektif</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Tekanan darah meningkat</li> <li>-Pola nafas berubah</li> </ul>	<p>dKontraksi otot uterus meningkat</p> <p>↓</p> <p>Kepala bayi masuk PAP</p> <p>↓</p> <p>Truma pada jalan lahir</p> <p>↓</p> <p>Post partum episiotomi</p> <p>↓</p>	Nyeri Akut

		<p>Terputusnya inkontinyuitas jaringan</p> <pre> graph TD     A[Terputusnya inkontinyuitas jaringan] --&gt; B[Luka jahitan perineu]     B --&gt; C[Nyeri Akut]   </pre> <p>Luka jahitan perineu</p> <p>Nyeri Akut</p>	
2	<p><b>Gejala dan tanda mayor</b></p> <p><i>Subjektif</i> (tidak tersedia)</p> <p><i>Objektif</i> (tidak tersedia)</p> <p><b>Gejala dan tanda minor</b></p> <p><i>Subjektif</i> (tidak tersedia)</p> <p><i>Objektif</i> (tidak tersedia)</p>	<p>Post partum episiotomi</p> <pre> graph TD     A[Post partum episiotomi] --&gt; B[Terputusnya inkontinyuitas jaringan]     B --&gt; C[Luka jahitan]     C --&gt; D[Resiko Infeksi]   </pre> <p>Terputusnya inkontinyuitas jaringan</p> <p>Luka jahitan</p> <p>Resiko Infeksi</p>	Resiko infeksi
3	<p><b>Gejala dan tanda mayor</b></p> <p><i>Subjektif</i> -Klien merasa takut untuk berkemih</p> <p><i>Objektif</i> -Adanya luka jahitan episiotomi</p> <p><b>Gejala dan tanda minor</b></p> <p><i>Subjektif</i> (tidak tersedia)</p> <p><i>Objektif</i> ( tidak tersedia)</p>	<p>Post Partum Episiotomi</p> <pre> graph TD     A[Post Partum Episiotomi] --&gt; B[Terdapat jahitan pada perineum]     B --&gt; C[Belum berani berkemih]     C --&gt; D[Gangguan pola eliminasi]   </pre> <p>Terdapat jahitan pada perineum</p> <p>Belum berani berkemih</p> <p>Gangguan pola eliminasi</p>	Gangguan pola eliminasi
4	<p><b>Gejala dan tanda mayor</b></p> <p><i>Subjektif</i> -Mengeluh sulit tidur</p> <p><i>Objektif</i> (tidak tersedia)</p>	<p>Post Partum Episiotomi</p> <pre> graph TD     A[Post Partum Episiotomi] --&gt; B   </pre>	Gangguan pola tidur

<p><b>Gejala dan tanda minor</b></p> <p><i>Subjektif</i> Mengeluh kemampuan aktifitas menurun</p> <p><i>Objektif</i> (tidak tersedia)</p>	<p>Jahitan pada perineum</p> <p>Sulit tidur terganggu</p> <p>Gangguan pola tidur</p>	
---	--	--

### 2.6.3 Diagnosa Keperawatan

1. Nyeri Akut (SDKI D.0077) Berhubungan dengan agen pencedera fisik luka episiotomi
2. Resiko Infeksi (SDKI D.0142) Berhubungan dengan ketidak adekuan pertahanan tubuh primer
3. Gangguan Eliminasi Urin (SDKI D.0040) Berhubungan dengan pasca partum
4. Gangguan Pola Tidur (SDKI D.0055) Berhubungan dengan kondisi pasien.

#### 2.6.4 Intervensi Keperawatan

Intervensi menurut standar intervensi keperawatan (SIKI ) DPP

PPNI adalah sebagai berikut :

**Tabel 2.3**

#### Diagnosa,Luaran dan Intervensi Keperawatan Post Partum Episiotomi

No	Diagnosa Keperawatan SEDI	Tujuan dan Kriteria Hasil SLKI	Intervensi SIKI
1	Nyeri Akut (D.0077) berhubungan dengan agen pencedera fisik luka episiotomy	<p>L.08066 Tingkat nyeri (SLKI Hal 145) Setelah dilakukan tindakan keperawatan maka.Diharapkan nyeri menurun, dengan kriteria hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Keluhan nyeri menurun</li> <li>• Meringis menurun</li> <li>• Gelisah menurun</li> <li>• Kesulitan tidur menurun</li> <li>• Perasaan depresi menurun</li> </ul>	<p>Manajemen nyeri (I.08238) Hal 201</p> <p><b>Observasi:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi.lokasi,karakteristik, durasi,frekuensi,kualitas,intensitas nyeri</li> <li>2. Identifikasi skala nyeri</li> <li>3. Identifikasi respon nyeri non verbal</li> <li>4. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri</li> <li>5. Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri</li> <li>6. Identifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri</li> <li>7. Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup</li> <li>8. Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan</li> <li>9. Monitor efek samping penggunaan analgetik</li> </ol> <p><b>Terapeutik:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri dengan <b>meminum air (jahe merah)</b></li> <li>2. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri</li> <li>3. Fasilitasi istirahat dan tidur</li> </ol>

			<p>4. Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri.</p> <p><b>Edukasi:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri</li> <li>2. Kelaskan strategi meredakan nyeri</li> <li>3. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri</li> <li>4. Manfaat jahe merah.</li> </ol> <p><b>Kolaborasi</b></p> <p><u>Kolaborasi pemberian analgetik</u></p>
2	Resiko Infeksi (D.0142) berhubungan dengan ketidak adekuatan pertahanan tubuh primer	<p>L.14137 Tingkat Infeksi (SLKI Hal 139)</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan maka. Diharapkan tingkat infeksi menurun, dengan kriteria hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kebersihan tangan meningkat</li> <li>• Kebersihan badan meningkat</li> <li>• Demam menurun</li> <li>• Kemeraha menurun</li> <li>• Nyeri menurun</li> <li>• Bengkak menurun</li> <li>• Kadar sel darah putih membaik</li> <li>• Kadar sel darah merah membaik</li> </ul>	<p>Pencegahan infeksi (I.14539) Hal 278</p> <p><b>Observasi :</b> Monitor tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik dan monitor TTV</p> <p><b>Terapeutik :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjaga kebersihan luka</li> <li>2. Berikan perawatan kulit pada area edema</li> <li>3. Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien</li> <li>4. Pertahankan teknik aseptik pada pasien berisiko tinggi</li> </ol> <p><b>Edukasi :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jelaskan tanda dan gejala infeksi</li> <li>2. Ajarkan cara mencuci tangan dengan benar</li> <li>3. Ajarkan etika batuk</li> <li>4. Ajarkan cara memeriksa kondisi luka atau luka operasi</li> <li>5. Anjurkan meningkatkan asupan nutrisi</li> <li>6. Anjurkan meningkatkan asupan cairan</li> </ol> <p><b>Kolaborasi :</b> Kolaborasi pemberian imunisasi, jika perlu</p>

3	Gangguan Eliminasi Urin (D.0040) Berhubungan dengan pasca partum	<p>L.04034</p> <p>Setelah dilakukan tindakan Keperawatan diharapkan eliminasi membaik dengan kriteria hasil Eliminasi Urin:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Desakan berkemih normal</li> <li>• Tidak ada distensi kandung kemih</li> <li>• Volume residu urine normal</li> <li>• Tetesan urin normal</li> <li>• Tidak ada nokturia</li> </ul>	<p>I.11349</p> <p><b>Manajemen Eliminasi Urine</b></p> <p><b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi tanda dan gejala retensi atau inkontinensia urine</li> <li>2. Identifikasi faktor penyebab retensi atau inkontinensia urin</li> <li>3. Monitor eliminasi urine (frekuensi, konsistensi, aroma, volume, warna).</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Catat waktu dan haluan berkemih</li> <li>2. Batasi asupan cairan</li> <li>3. Ambil sample urine untuk pemeriksaan laboratorium.</li> </ol> <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Anjarkan mengambil spesimen urine</li> <li>2. Anjurkan mengurangi minum menjelang tidur.</li> </ol> <p><b>Kolaborasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kolaborasi pemberian obat suppositoria uretra</li> </ol>
4	Gangguan pola tidur (D.0055) berhubungan dengan kondisi pasien	<p>L.05045</p> <p>Pola Tidur (SLKI Hal 96)</p> <p>Setelah di lakukan tindakan keperawatan selam maka.</p> <p>Diharapkan kualitas tidur membaik, dengan kriteria hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kesulitan sulit tidur membaik</li> <li>• Keluhan sering terjaga membaik</li> <li>• Keluhan tidak puas tidur membaik</li> <li>• Keluhan istirahat tidak cukup membaik</li> </ul>	<p>Edukasi aktivitas istirahat (I.12362)</p> <p><b>Observasi:</b> Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima Informasi</p> <p><b>Terapeutik:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.Sediakan materi dan media pengaturan aktivitas dan istirahat</li> <li>2.Jadwalkan pemberian pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan</li> <li>3.Berikan kesempatan kepada pasien dan keluarga untuk bertanya</li> </ol> <p><b>Edukasi:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jelaskan pentingnya melakukan aktivitas fisik/olahraga secara rutin</li> <li>2.Anjurkan terlibat dalam aktivitas kelompok, aktivitas bermain atau aktivitas lainnya</li> </ol>

			<p>3. Anjurkan menyusun jadwal aktivitas dan istirahat</p> <p>4. Ajarkan cara mengidentifikasi kebutuhan istirahat (mis. kelelahan, sesak nafas saat aktivitas)</p> <p>5. Ajarkan cara mengidentifikasi target dan jenis aktivitas sesuai kemampuan.</p>
--	--	--	--

### 2.5.5 Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan adalah proses yang dilakukan oleh perawat untuk membantu klien mengatasi masalah kesehatan dan mencapai status kesehatan yang lebih baik, sesuai dengan kriteria hasil yang diharapkan (Potter, 2022). Dalam konteks episiotomi, diagnosis prioritas adalah nyeri, dan perawat perlu menggunakan pendekatan individual untuk mengontrol nyeri, menjadikan perawat dan klien sebagai mitra dalam proses perawatan.

Adapun penelitian ini akan melakukan implementasi keperawatan dengan menggunakan pemberian air jahe merah yang berfokus pada diagnose nyeri akut. Peneliti melakukan penerapan pemberian minum air jahe merah yang dapat dilakukan kepada pasien post partum episiotomi dengan dibarengi pemberian terapi farmakologis seperti analgesik untuk mengurangi nyeri. Tujuan dari implementasi terapi nonfarmakologis yaitu pemberian minum air jahe merah pada ibu post partum episiotomi dapat memberikan

beberapa manfaat yang secara tidak langsung mempercepat proses penyembuhan, mempercepat kontraksi uterus dan pemulihan tubuh termasuk luka atau jahitan pada jalan lahir perineum. Pemberian mi-num air jahe merah adalah metode pengobatan secara herbal yang aman tanpa adanya efek samping serta mudah untuk di dapatkan.

Implementasi pemberian air jahe merah dapat dilakukan kepada pasien post partum episiotomi, pemberian minum air jahe merah dapat dilakukan hari ke 1-7 hari 1-2 gelas perhari 200-400ml air jahe merah.

#### **2.5.6 Evaluasi**

Evaluasi keperawatan merupakan tindakan intelektual yang melengkapi proses keperawatan, yang berfungsi untuk menilai sejauh mana diagnosis keperawatan, perencanaan tindakan, dan pelaksanaannya telah berhasil dicapai. Meskipun evaluasi ditempatkan pada tahap akhir proses keperawatan, namun sejatinya evaluasi merupakan komponen integral yang berlangsung secara berkesinambungan pada setiap tahap (Putri, 2022).

Tujuan utama evaluasi adalah untuk menilai kemampuan dan kemajuan klien dalam mencapai tujuan keperawatan yang telah ditetapkan. Proses evaluasi dilakukan melalui hubungan langsung dengan klien, observasi respon terhadap intervensi,

### 1. Evaluasi Sumatif

Evaluasi sumatif merupakan rekapitulasi dan kesimpulan dari hasil observasi dan analisis status kesehatan klien sesuai dengan waktu pencapaian tujuan. Evaluasi ini biasanya ditulis dalam catatan perkembangan menggunakan format SOAP, yaitu:

- S (Subjective): Data subjektif, yaitu informasi yang diungkapkan oleh klien mengenai keluhan dan persepsinya terhadap kondisi kesehatannya.
- (Objective): Data objektif, yaitu hasil observasi dan pemeriksaan yang dilakukan perawat, termasuk tanda vi-tal, gejala klinis, serta hasil pemeriksaan penunjang.
- A (Assessment): Analisis atau interpretasi dari data subjek-tif dan objektif untuk menilai kondisi klien.
- P (Planning): Rencana tindakan lanjutan yang akan dilakukan untuk mencapai status kesehatan klien yang optimal (Putri, 2022).

### 2. Evaluasi Formatif

Evaluasi formatif dilakukan segera setelah tindakan keperawatan diberikan, dengan tujuan menilai respon langsung pasien terhadap intervensi yang dilakukan. Evaluasi ini ditulis menggunakan format SOAPIER, yang terdiri dari:

- S (Subjective): Keluhan atau pernyataan yang diungkapkan pasien.
- (Objective): Data yang dapat diukur atau diamati, seperti hasil pemeriksaan fisik, laboratorium, dan tanda vital.
- A (Assessment): Penilaian dan analisis terhadap data subjektif dan objektif untuk menentukan kondisi pasien.
- P (Plan): Rencana tindak lanjut untuk mengatasi masalah yang ditemukan.
- I (Intervention): Tindakan keperawatan yang dilakukan untuk mencapai tujuan.
- E (Evaluation): Penilaian terhadap efektivitas intervensi yang telah dilakukan, apakah tujuan tercapai, sebagian tercapai, atau belum tercapai.
- R (Revision): Revisi terhadap rencana atau intervensi berdasarkan hasil evaluasi untuk perbaikan asuhan keperawatan (Elsevier, 2021).

#### Kriteria Hasil Evaluasi Keperawatan

Menurut Potter dan Perry (2022), hasil evaluasi keperawatan dapat dikategorikan menjadi tiga kemungkinan:

1. Masalah teratasi: Klien menunjukkan perubahan positif sesuai tujuan dan kriteria hasil yang ditetapkan.
2. Masalah teratasi sebagian: Klien memperlihatkan perbaikan sebagian dari kriteria hasil.
3. Masalah tidak teratasi: Klien tidak menunjukkan perubahan yang signifikan atau muncul masalah baru.

Evaluasi pemberian air jahe merah dilakukan untuk menilai efektivitas intervensi dalam mempercepat proses penyembuhan luka episiotomi dan menurunkan tingkat nyeri. Kriteria hasil yang digunakan meliputi:

1. Luka episiotomi menunjukkan tanda penyembuhan lebih cepat.
2. Keluhan nyeri menurun, ditunjukkan dengan penurunan skala nyeri berdasarkan Numeric Rating Scale (NRS).
3. Ekspresi meringis dan gelisah berkurang.
4. Kualitas tidur membaik.
5. Perasaan cemas dan depresi menurun.
6. Tidak terdapat tanda-tanda infeksi, seperti kemerahan, Bengkak, atau keluarnya nanah pada luka. Tidak ada reaksi alergi terhadap jahe merah.