BAB II
TINJAUAN TEORI

2.1 Konsep Post Partum

2.1.1 Definisi Post Partum

Post Partum adalah fase setelah keluarnya plasenta hingga alat reproduksi pulih seperti keadaan sebelumnya yaitu sebelum hamil, berlangsung sekitar 6 minggu atau 42 hari. Pada periode ini,biasanya sejumlah ibu mengalami perubahan fisik sehingga menimbulkan rasa tidak nyaman. khususnya pada awal masa nifas. Oleh karena untuk mencegah dampak negatif terhadap kesehatan ibu, diperlukan pemantauan serta perhatian yang tepat. (Ghassani et al., 2020)

Pada masa nifas, salah satu proses penting adalah involusi uterus atau kembalinya rahim ke ukuran semula sebelum hamil. Proses ini berlangsung melalui kontraksi otot polos uterus setelah plasenta lahir. Pemantauan yang harus dilakukan adalah dengan mengukur tinggi fundus uteri serta memantau jumlah dan jenis lochea. Apabila tinggi fundus uteri tidak normal, menandakan bahwa uterus mengalami kegagalan involusi. (Mindarsih et al., 2023)

2.1.2 Etiologi Post Partum

Beberapa teori menjelaskan bahwa penyebab persalinan berkaitan dengan berbagai faktor, seperti faktro hormonal, bentuk rahim, sirkulasi rahim, tekanan saraf serta nutrisi. Faktor-faktor tersebut berperan dalam memicu dimulainya proses persalinan.

a. Hipotesis ini menyatakan bahwa menjelang persalinan, terjadi penurunan kadar hormon estrogen dalam waktu sekitan 1-2 minggu sebelum proses persalinan dimulai. Progesteron yang berfungsi untuk merelaksasi otot polos rahim dan menyebabkan

konstriksi pembuluh darah jug mengalami penurunan, sehingga memicu terjadinya kontraksi rahim.

b. Teori mengenai penuaan plasenta menyatakan bahwa kontraksi rahim terjadi akibat penurunan kadar hormon estrogen dan progesteron
c. Menurut teori ini, pembesaran dan peregangan rahim menyebabkan otot-otot rahim mengalami iskemia sehingga mengganggusirkulasi uteroplasenta.
d. Teori iritasi mekanik menjelaskan bahwa ganglion servikale yang terletak dbelakang serviks dapat terangsang oleh tekanan kepalajanin, sehingga memicu kontraksi uterus.
e. Selain itu, persalinan juga dapat dirangsang melalui beberapa tindakan, seperti pemasangan laminaria pada kanalis servikalis untuk merangsang pleksus frankenhauser, amniotomi (pemecahan ketuban), serta pemberian oksitosin drip.

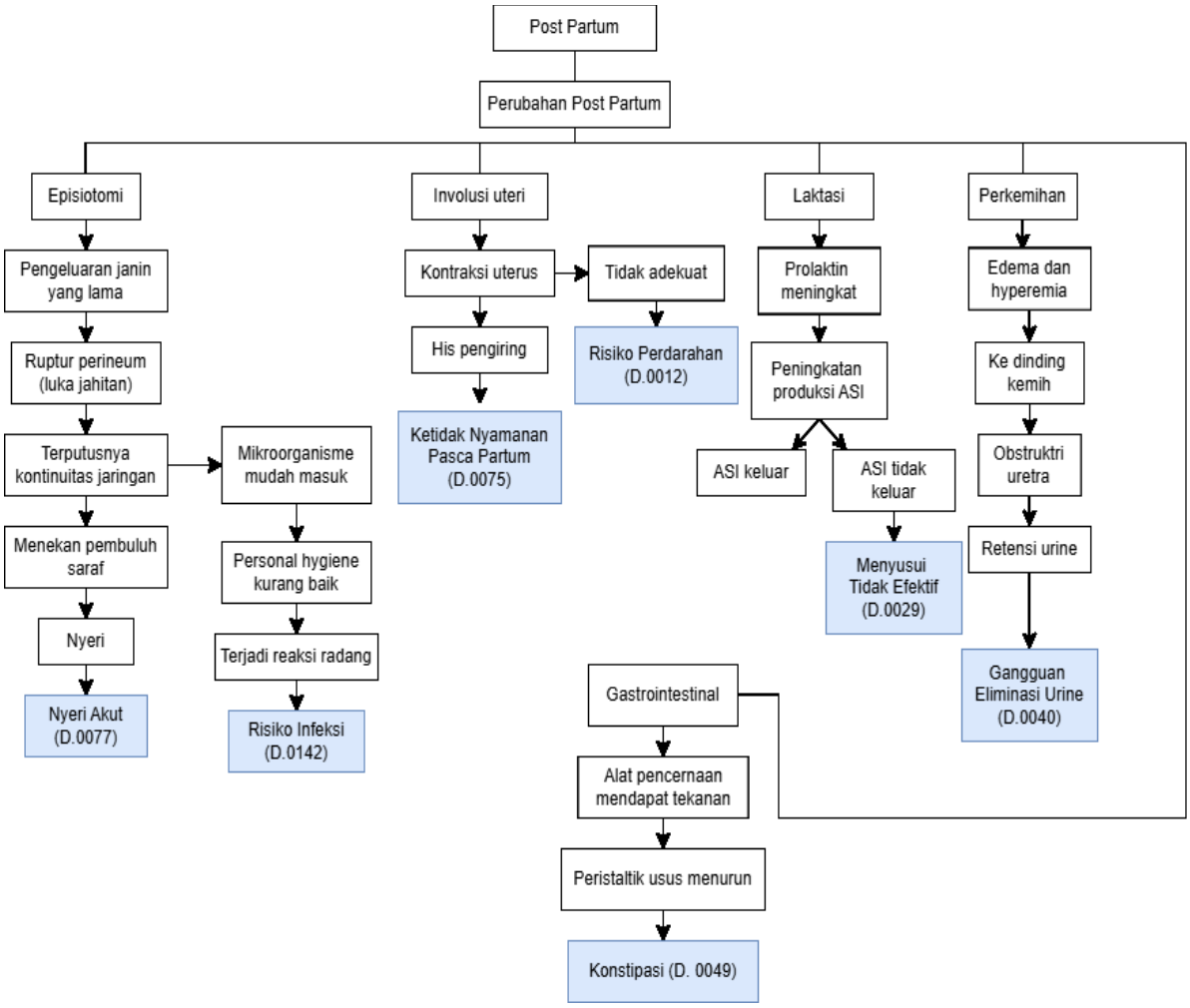
2.1.3 Patofisiologi Post Partum

Masa postpartum dimulai setelah proses persalinan normal padausia kehamilan 37-42 minggu, saat ibu merasakan kontraksi hingaa plasenta lahir. Dalam fase ini, perubahan fisiologis maupun emosional bisa terjadipada ibu. Perubahan fisiologis pada ibu, biasanya terjadi trauma pada perineum serta otot yang berpengaruh terhadap aktivitas harian sehingga ibu memerlukan bantuan orang sekitar. Hal ini menyebabkan masalah keperawatan seperti intlOransi aktivitas, penurunan gerakan peristaltik, dan penurunan tonus otot usus yang dapat berujung pada konstipasi. Bila episiotomi dilakukan, jaringan perineum dapat terputus sehingga menimbulkan rangsangan sensorik. Selama persalinan perubahan fisik, ibu pada masa nifas juga mengalami perubahan emosional. Salah satu yang biasanya terjadi adalah depresi postpartum, dengan tanda-tanda yang berupa

ketegangan emosional, perubahan mood, perasaan bersalah, kegelisahan, gangguan tidur, mudah marah, kecemasan, hingga gejala depresi. Gejala ini juga disertai kebingungan,penarikan diri dari lingkugan, perilaku mengganggu, serta kurang ya respon terhadap bayi. (Nora, Lia & Dewita, 2024).

2.1.2 Pathway Post Partum Episiotomi

Bagan 2.1 Pathway Post Partum Episiotomi



Sumber: (Mustika. et al 2021)

2.1.5 Klasifikasi Post Partum

Masa ibu post partum dibagi menjadi 3 bagian yaitu:

a. Pueriperium dini adalah kondisi dimana seorang ibu sudah dinyatakan sembuh dan sudah di perbolehkan berdiri atau berjalan
b. Pueriperium intermedial adalah kondisi dimana organ genital sudah pulih secara menyeluruh dalam waktu 6-8 minggu
c. Remote puerperium adalah waktu yang dibutuhkan selama berminggu minggu, bulanan atau tahunan untuk pulih secara sempurna terutama pada ibu hamil yang mengalami komplikasi saat persalinan. (Made Suraharta, 2024)

2.1.6 Proses adaptasi psikologis

1. Fase *Taking In*

   Pada fase ini yang terjadi pada hari pertama hingga kedua setelah melahirkan, ibu cenderung lebih memusatkan perhatiannya pada dirinya sendiri serta menunjukkan sikap pasif dan ketergantungan pada orang lain. Pada masa ini, ibu juga sering merasa khawatir terhadap berbagai perubahan fisik yang dialaminya. Selain itu, ibu kerap mengulang atau menceritakan kembali pengalaman persalinannya. Kebutuhan istirahat dan tidur yang cukupsangat penting untuk membantu proses pemulihan kondisi tubuh. Umumnya, nafsu makan ibu akanmeningkat sehingga asupan nutrisi perlu ditambah guna mendukung pemulihan. Namun, apabila nafsu makan justru menurun hal tersebut dapat menjadi tanda bahwa proses pemulihan tubuh belum berlangsung secara optimal.

2. Fase *Taking Hold*

   Pada fase ini, ibu sering mengalami kecemasan terkait kemampuannya dalam merawat bayi yang dapat disertai dengan muunculnya perasaan sedih atau *baby blues.* Perhatian ibu mulai

beralih pada peran barunya sebagai seorang ibu, diiringi dengan meningkatnya rasa tanggung jawab terhadap bayinya. Selain itu, ibu juga mulai memfokuskan diri pada pengendalian fungsi tubuh seperti BAK, BAB, serta menjaga daya tahan tubuhnya. Dalam proses adaptasi, ibu berusaha melatih diri menguasai berbagai keterampilan dasar dalam merawat bayi seperti menggendong, menyusui, memandikan, dan mengganti popok. Ibu juga cenderung lebih terbuka dalam menerima masukan dari bidan maupun kritik yang diberikan. Namun, demikian terdapat risiko munculnya depresi post partum apa bila ibu merasa tidak mampu dalam mengasuh bayinya. Pada fase ini, ibu juga lebih rentan mengalami penurunan rasa percaya diri, mudah tersinggung, serta sering menafsirkan arahan dari bidan sebagai bentuk kritik. Oleh karena itu, interaksi dengan ibu perlu dilakukan secara berhati hati serta disertai dengan dukungan dan dorongan positif.

3. Fase *Letting Go*

   Pada fase ini, ibu menunjukkan peningkatan kepercayaan diri dalam merawat dirinya sendiri maupun bayinya, terutama dengan adanya dukungan dan perhatian dari keluarga setelah kembali ke rumah. Selain itu, ibu telah mampu menjalankan tanggung jawab dalam mengasuh bayi seerta mulai memahami berbagai kebutuhan bayinya dengan lenih baik. (Febriati & Zakiyah, 2022)

2.1.7 Proses Adaptasi Fisik

1. Involusi uterus

   Involusi uterus merupakan proses kembalinya rahim ke kondisi sebelum kehamilan, baik dari segi bentuk maupun posisinya. Proses ini ditandai dengan penurunan tinggi fundus uteri (TFU). Pada hari pertama setelah persalinan, TFU berada sekitar 12 cm di atas simfisis pubis. Selanjutnya, tinggi fundus akan menurun

sekitar 1 cm setiap hari, sehingga pada hari ke-7 berada kurang lebih 5 cm, dan pada hari ke-10 biasanya sudah tidak teraba lagi di atas simfisis pubis. Selain itu, setelah persalinan akan keluar lochea, yaitu cairan dari rahim yang berlangsung selama kurang lebih 3–4 minggu. Lochea mengalami perubahan bertahap, dimulai dari lochea rubra (merah), kemudian lochea serosa, dan akhirnya lochea alba (putih). Sementara itu, pada ovarium dan tuba fallopi terjadi penurunan hormon estrogen dan progesteron setelah plasenta lahir, yang memicu kembali siklus menstruasi. Dengan dimulainya kembali ovulasi, wanita memiliki kemungkinan untuk hamil lagi.

2. Perubahan sistem pencernaan

   Setelah plasenta dikeluarkan, kadar hormon estrogen dan progesteron mengalami penurunan yang dapat menimbulkan keluhan seperti nyeri ulu hati (*heartburn*) dan konstipasi, terutama pada beberapa hari pertama setelah persalinan. Kondisi ini terjadi karena penurunan motilitas usus yang dipengaruhi oleh ketidakseimbangan cairan selama proses persalinan, serta terganggunya refleks buang air besar akibat nyeri pada daerah perineum, misalnya karena luka episiotomi.

3. Perubahan sistem perkemihan

   Saluran kemih kembali normal setelah 2-8 minggu, namun tergantung pada:

   a. Keadaan/status sebelum persalinan
   b. Lamanya partus kala II dilalui
   c. Tekanan kepala janin yang cukup besar saat proses persalinan dapat memengaruhi kondisi jaringan di sekitarnya. Namun demikian, berdasarkan hasil pemeriksaan sistoskopi segera setelah persalinan, umumnya tidak ditemukan adanya edema

maupun hiperemia pada dinding kandung kemih. Meskipun begitu, sering dijumpai adanya ekstravasasi, yaitu keluarnya darah dari pembuluh darah ke jaringan mukosa di sekitarnya.

4. Perubahan sistem endokrin

   Setelah plasenta terlepas dari dinding rahim, kadar hormon HCG (*human chorionic gonadotropin*) dan HPL (*human placental lactogen*) akan menurun secara bertahap hingga kembali normal dalam waktu sekitar 7 hari setelah persalinan. Hormon HCG umumnya sudah tidak terdeteksi lagi dalam urin ibu dalam waktu 2 hari postpartum, sedangkan HPL tidak lagi diproduksi karena plasenta telah keluar.

5. Perubahan sistem kardiovaskuler

   Curah jantung mengalami peningkatan selama proses persalinan dan berlanjut hingga kala III, yaitu saat darah dari uterus dikeluarkan. Setelah itu, curah jantung akan menurun secara bertahap dalam beberapa hari pertama masa postpartum dan umumnya kembali ke kondisi normal pada akhir minggu ketiga setelah persalinan.

6. Perubahan sistem hematologi

   Leukositosis dapat terjadi selama proses persalinan, di mana jumlah sel darah merah berkisar sekitar 15.000. Sementara itu, jumlah sel darah putih dapat meningkat hingga 25.000–30.000, yang sering dikaitkan dengan respon tubuh, terutama pada persalinan lama yang berisiko menimbulkan infeksi. Peningkatan ini juga dapat berlanjut pada awal masa nifas, bersamaan dengan meningkatnya tekanan darah, volume plasma, dan jumlah sel darah merah. Pada 2–3 hari setelah persalinan, kadar hematokrit biasanya mengalami penurunan sekitar 2% atau lebih. Secara keseluruhan, jumlah kehilangan darah selama proses persalinan hingga masa

nifas diperkirakan berkisar antara 700–1500 ml, dengan sekitar 200 ml hilang saat persalinan, 500–800 ml pada minggu pertama postpartum, dan sekitar 500 ml selama masa nifas.

7. Perubahan tanda-tanda vital

   Dalam 24 jam pertama setelah persalinan, suhu tubuh ibu dapat meningkat hingga sekitar 38°C sebagai akibat dari peningkatan aktivitas otot, dehidrasi, serta perubahan hormonal. Namun, apabila suhu tubuh tetap ≥38°C selama dua hari setelah 24 jam pascapersalinan, maka perlu dicurigai adanya infeksi, seperti sepsis puerperalis (infeksi pada masa nifas), infeksi saluran kemih, endometritis (peradangan pada endometrium), pembengkakan payudara, dan kondisi lainnya.

2.1.8 Manifestasi klinis

a. Sistem reproduksi

   1) Proses involusi

      Proses kembalinya keadaan uterus seperti saat sebelum persalinan, proses ini dimulai setelah plasenta keluar akibat kontraksi otot polos. Pada saat hamil uterus memiliki berat 11 kali lebih besar dari sebelum hamil, penurunan kadar hormon menjadi salah satu penyebab ukuran uterus menjadi lebih besar.

   2) Kontraksi

      Kontraksi uterus meningkat setelah bayi lahir, kontraksi uterus terjadi ketika hormon oksigen yang dilepas dari kelenjar hipofisis. Selama 1-2 jam pertama pasca persalinan kontraksi uterus berkurang sehingga menjadi tidak teratur. Suntikan oksitosin yang dilakukan secara intravena atau intra muskuler berguna untuk mempertahankan kontraksi uterus.

   3) Tempat plasenta

Segera dilakukan setelah plasenta dan ketuban dikeluarkan, kontraksi menurunkan tempat plasenta ke suatu area yang tinggi dan tidak teratur.

4) Lochea

Merupakan darah yang dikeluarkan dari rahim berbentuk sekret cairan. Lochea di bagi menjadi 4 berdasarkan jumlah dan warnanya, antara lain: *Lochea rubra* berawarna merah dan hitam keluar dari hari 1-3, *lochea sangiolenta* berwarna putih atau bercampur merah keluar dari hari ke 3-7, *lochea serosa* berwarna kekuningan dari hari ke 7-14*, lochea alba* berwarna putih setelah hari ke-14.

5) Vagina

Vagina akan kembali mengecil ke ukuran normal setelah bayi lahir 6-8 minggu dengan menunjukkan tanda-tanda timbul ragae (lipatan atau kerutan).

6) Perineum

Pada area perineum yang luka akan terasa nyeri, dan luka kebiruan

7) Endometrium serviks

Hari pertama tebal endometrium 2,5 mm, namun setelah 3 hari permukaan endometrium kembali rata dan tidak membentuk jaringan parut.

b. Sistem Pencernaan

Kurang nya asupan makanan berserat dapat menyebabkan ibu post partum mengalami konstipasi, atau faktor lainna dapat di picu oleh rasa takut ibu ketika buang air besar karena terdapat luka di area perineum.

c. Sistem perkemihan

Ibu post partum akan kembali kencing normal dalam waktu sekitar 2-8 minggu setelah persalinan

d. Tanda-tanda vital

1) Nadi dan pernafasan

Pada proses persalinan pernafasan ibu partus akan meningkat karena faktor mengejan dan meneran

2) Tekanan darah

Tekanan darah tinggi pada ibu partus perlu dicurigai terjadinya preklampsi, ditandai dengan pusing pada saat setelah berdiri

3) Suhu tubuh

Jika suhu tubuh tidak kembali normal atau meningkat setelah 12 jam persalinan perlu dicurigai adanya infeksi

4) Sistem endokrin

Perubahahan hormon estrogene dan progenteron pada ibu post partum merupakan kadar hormon kortisol (hormon pemicu stres) sehingga mendekati orang yang mengalami depresi

5) Berat badan

Sebagian besar ibu akan kembali ke berat badan semula ada juga yang sebagian ibu memerlukan waktu lama untuk kembali ke berat badan semula.

6) Perubahan Psikologis

Ada beberaopaperubahan psikologis yang dialami oleh ibu nifas, antara lain:

a. Perubahan *Talking In*

Merupakan periode setelah 1-2 hari dari persalinan, masa terjadi interaksi antara ayah, ibu dan bayi

b. Periode *Taking Hold*

Merupakan Periode pada hari ke 3-4 setelah persalinan, ibu akan berusah untuk menguasai perawatn bayi

c. Periode *Letting Go*

Masa yang terjadi setelah pulang ke rumah, pada saat hamil mengambil tanggung jawab terhadap bayi. (Widya khoirotun nisa, 2022)

2.1.9 Penatalaksanaan Ibu Post Partum

Penatalaksanaan ibu post partum dibagi menjadi 2 yaitu farmakologi dan nonfarmakologi:

a. Penatalaksanaan Farmakologi

Pada ibu post partum mencakup beberapa jenis terapi yang disesuaikan dengan kebutuhan klinis. Pemberian uterotonika, seperti oksitosin, misoprostol, dan metilergometrin, bertujuan untuk merangsang kontraksi uterus sehingga dapat mencegah terjadinya pendarahan post partum serta mempercepat proses involusi uterus, dengan oksitosin sebagai pilihan utama, sementara misoprostol digunakn sebagai alternatif apabila oksitosin tidak tersedia. Selain itu, analgesik seperti paracetamol dan ibuprofen diberikan untuk mengurangi nyeri akibat kontraksi uterus maupun luka perineum. Suplementasi zat besi dan vitamin, khsususnya zat besi (Fe) dan vitamin C berperan mencegah anemia post partum serta mempercepat penyembuhan luka. (Zhang et al. 2021).

b. Penatalaksanaan Nonfarmakologi

Penatalaksanaan non farmakologi pada ibu post partum meliputi berbagai upaya perawatan yang bertujuan mendukung pemulihan secara alami dan menyeluruh. Perawatan perineum dilakukan dengan menjaga kebersihan area genital menggunakan air bersih, mengganti pembalut secara teratur, serta memastikan luka tetap kering untuk

mencegah infeksi dan mempercepat penyembuhan luka episiotomi. Selain itu, mobilisasi dini dianjurkan, yaitu ibu mulai bergerak dalam 6–8 jam setelah persalinan normal, yang bermanfaat untuk mencegah trombosis dan mempercepat pemulihan fungsi tubuh. Asupan nutrisi seimbang yang tinggi protein seperti telur, ikan, dan daging, serta konsumsi cairan yang cukup juga sangat penting guna mendukung proses penyembuhan luka dan produksi ASI. Pemberian ASI eksklusif melalui inisiasi menyusu dini turut berperan dalam merangsang pelepasan hormon oksitosin secara alami, sehingga membantu kontraksi uterus sekaligus mempererat ikatan antara ibu dan bayi. Di samping itu, personal hygiene seperti mandi secara teratur dan menjaga kebersihan tubuh perlu diperhatikan untuk mencegah infeksi. Ibu juga memerlukan istirahat yang cukup serta dukungan keluarga untuk mengelola stres, sehingga dapat mencegah terjadinya baby blues maupun depresi postpartum (Zhang et al. 2021).

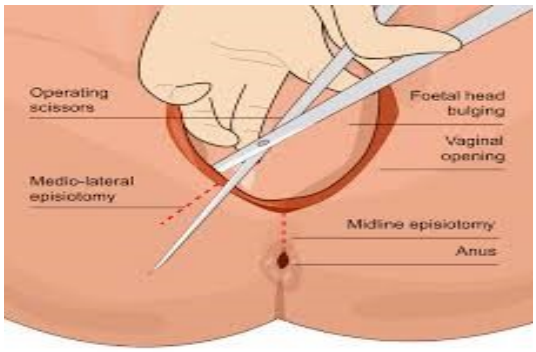
2.2 Konsep Luka Episiotomi Perineum

2.2.9 Definisi Episiotomi

Episiotomi adalah proses pengguntingan pada kulit dan otot antara vagina dan anus. Bertujuan untuk memperlebar jalan lahir saat persalinan normal. Biasanya dokter akan memberikan anestesi lokal untuk meringankan rasa nyeri, namun episiotomi juga bisa dilakukan tanpa anestesi apabila dalam keadaan darurat (Made Suraharta, 2024). Tindakan episiotomi berguna untuk mencegah terjadinya robekan berlebih pada perineum, kerusakan area perineum menimbulkan nyeri perineum selama 2 minggu lebih ditandai dengan muncul gejala awal sulit untuk mobilisasi dan beraktivitas sehari-hari. Sehingga nyeri perineum juga

dapat menghambat inisiasi menyusui dan mempengaruhi ikatan ibu dan bayi (Rieh Firdausi, 2024).

Gambar 2.1 Gambar Episiotomi



Sumber: https://id.wikipedia.org/wiki/Episiotomi

2.2.2 Etiologi Episiotomi

1. Etiologi yang berasal dari janin menurut Damayanti (2022)
   a. Janin prematur
   b. Janin letak sungsang, letak defleksi
   c. Bayi yang besar

   Berat bayi normal adalah 2.500-4.000 gram. Sedangkan bayi besar adalah bayi dengan berat badan lebih dari 4 kilogram
2. Etiologi yang berasal dari ibu meliputi:

   Primigravida memiliki risiko tinggi mengalami robekan jalan lahir yang sulit dicegah, sehingga tindakan episiotomi sering dilakukan untuk meningkatkan keamanan persalinan serta mempermudah proses penjahitan luka. Selain itu, pada multigravida dengan kondisi introitus vagina yang sempit, episiotomi juga dapat menjadi pertimbangan. Tindakan ini juga dianjurkan pada ibu yang memiliki riwayat episiotomi sebelumnya yang telah diperbaiki (Mutmainah dkk., 2017). Selain itu, episiotomi dipertimbangkan pada kondisi perineum yang

kaku serta adanya riwayat robekan perineum pada persalinan terdahulu. Peregangan perineum yang berlebihan, seperti pada persalinan sungsang, penggunaan alat bantu persalinan seperti cunam, dan ekstraksi vakum, juga menjadi indikasi dilakukannya episiotomi.

2.2.3 Patofisiologi Episiotomi

Ibu dengan persalinan Episiotomi disebabkan adanya persalinan yang lama karena ditemukan janin yang prematur, letak sungsang, janin dengan ukuran besar. Selain itu tindakan ini dilakukan karena kondisi ibu dengan perineum di masa lalu. Episiotomi mengakibatkan terputusnya jaringan yang dapat menyebabkan penekanan pembuluh syaraf. Sehingga timbul rasa nyeri. Pada kondisi seperti ini ibu pasti akan merasa cemas bahkan untuk BAB pun takut, kondisi seperti ini menyebabkan resti konstipasi. Selain itu terputusnya jaringan juga menyebabkan rusaknya pembuluh darah dan timbul risiko defisit volume cairan, apabila tidak dirawat dengan baik ibu akan mengalami resiko infeksi pada episiotomi karena kuman akan mudah berkembang.

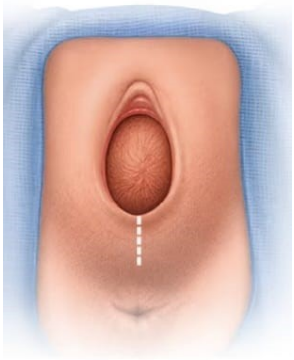
2.2.4 Jenis-jenis Episiotomi

Menurut Navila (2021) jenis episiotomi terbagi menjadi 2 yaitu:

a. Episiotomi *median*

   Episiotomi Median (Episiotomi garis tengah) tindakan membuat sayatan yang di mulai dari dekat garis tengah perineum sampai memanjang lurus ke bawah secara lurus untuk mempermudah jalan persalinan.

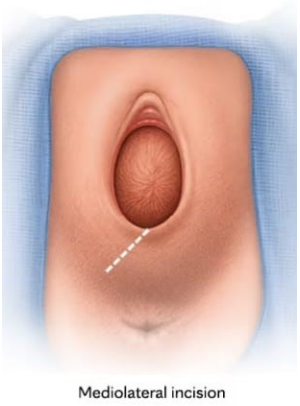
Gambar 2.2 Episiotomi Median



b. Episiotomi *Mediolateral*

Episiotomi mediolateral yaitu tindakan yang serupa dengan episiotomi median namun dimulai dengan memanjang ke lateral pada sudut 60 derajat dengan mejauhi anus untuk memperluas jalan lahir pada saat persalinan.

Gambar 2.3 Episiotomi Mediolateral



Sumber: https://share.google/GPwriGr2oKOPtMZyS

2.2.5 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penyembuhan Luka Perineum

Faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka perineum, yaitu:

a. Stres

   Stres psikologis dapat menghambat proses inflamasi pada luka yang akan memicu pelepasan glukokortikoid yang berinteraksi dengan sitokin ini menghubungkan antara stres dan memperlambat penyembuhan luka.

b. Usia

   Usia merupakan salah satu faktor risiko yang mempengaruhi proses penyembuhan terutama proses penuaan yang sangat berpengaruh pada penyembuhan luka.

c. Nutrisi

   Dengan mengkonsumsi makanan bergizi dan mengandung banyak protein akan membantu mempercepat penyembuhan luka namun sebaliknya tanpa adanya asupan makanan bergizi proses penyembuhan akan menjadi lama.

d. Personal hygiene

   Perawatan organ genilatia bertujuan untuk menghindari adanya infeksi. Oleh karena itu personal hygiene yang tidak benar mempengaruhi kebersihan dan kontaminasi terhadap kuman. (Triyani et al., 2021)

2.2.6 Fase Penyembuhan

Dalam penyembuhan luka terjadi beberapa proses, diantaranya:

1. Inflamasi

   Proses ini berlangsung sekitar 24 jam pertama dan maksimal 48 jam. Proses ini meliputi pembekuan darah dan pelepasan histamin yang menyebabkan pembuluh darah pada area luka menghentikan pendarahan, gumpalan darah pecah dan pindah sel ke ruang kulit yang terluka dengan melanjutkan proses fibrinolisis. Serta histamin yang

dilepaskan menginduksi pembuluh darah di sekitar luka melebar dan jaringan rusak bereaksi terhadapnya.

2. Proliferasi (3-5 hari)

   Pasa fase ini merupakan tanda penyembuhan dari area luka ditandai dengan terbentuknya serat serat kembali dengan membentuk tegangan pada area luka yang cenderung mengerut sehingga menyebabkan tarikan pada luka.

3. Maturasi

   Merupakan fase pematangan yang di tandai dengan pembentukan kembali jaringan yang baru.Pada tahap ini memerlukan waktu sampai berbulan bulan atau sampai peradangan hilang. (Ii & Pustaka, 2020)

2.2.7 Dampak atau Komplikasi

Resiko komplikasi bisa terjadi jika luka perineum tidak segera ditangani, diantaranya:

a. Perdarahan

   Perdarahan pada saat pasca persalinan menjadi salah satu komplikasi yang bisa menyebabkan kematian pada ibu. Pantau kehilangan darah dengan mengevaluasi perdarahan serta memantau tanda-tanda vital.

b. Fistula

   Fistula terjadi tanpa penyebabnya karena kandung kencing atau rectum mengalami perlukaan pada vagina. Fistula memicu terjadinya iskemia karena penekanan kandung kencing atau rectum yang lama antara kepala janin dan panggul.

c. Hematoma

   Hematoma terjadi ketika adanya trauma pada persalinan karena terjadi penekanan kepala janin dan tindakan persalinan ditandai dengan vulva berwarna merah dan biru serta rasa nyeri pada area perineum. Biasanya di sebabkan oleh trauma perineum tetapi bisa juga dengan

varikositas vulva yang timbul bersamaan dengan gejala meningkatnya nyeri. (Rifka Alkhilyatul Ma'rifat 2024)

2.2.8 Penatalaksanaan

Penatalaksanaan episiotomi meliputi berbagai upaya yang bertujuan untuk mempercepat penyembuhan luka, mencegah infeksi, serta meningkatkan kenyamanan ibu. Diantaranya yaitu:

a. Penatalaksaan Farmakologi

Perawatan luka (*perineal care*) dilakukan dengan menjaga kebersihan area perineum, yaitu membersihkan luka menggunakan air bersih atau larutan antiseptik ringan, kemudian mengeringkannya secara lembut, serta rutin mengganti pembalut agar tidak lembap dan mencegah pertumbuhan bakteri.

b. Penatalaksanaan Nonfarmakologi

Risiko infeksi dapat dilakukan secara nonfarmakologis dengan cara pemenuhan nutrisi yang adekuat, terutama protein, vitamin C, dan zat besi, seperti pemberian rebusan putih telur ayam kampung pada 24 jam pertama untuk membantu mempercepat penyembuhan luka perineum dan meningkatkan daya tahan tubuh. serta secara farmakologis dengan analgesik sesuai anjuran dokter . Selain itu, ibu dianjurkan melakukan mobilisasi dini secara bertahap setelah persalinan guna meningkatkan sirkulasi darah, mempercepat penyembuhan luka, dan mencegah komplikasi seperti thrombosis juga sangat penting untuk mendukung proses penyembuhan. Pencegahan infeksi dilakukan dengan menjaga kebersihan tangan sebelum dan sesudah menyentuh luka, menggunakan teknik aseptik, serta memantau tanda-tanda infeksi seperti kemerahan, nyeri berlebih, pembengkakan, atau keluarnya cairan bernanah

2.3 Konsep Risiko Infeksi

2.3.8 Definisi Risiko Infeksi

Infeksi nifas merupakan suatu kondisi peradangan yang disebabkan masuknya kuman, virus, atau jamur ke dalam area genital pada luka perineum saat persalinan maupun nifas yang ditandai dengan kemerahan, bengkak, nyeri, serta mengeluarkan nanah akibat perawatan luka yang tidak tepat (Basuki, 2019). Adapun risiko infeksi menurut Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia merupakan suatu kondisi dimana individu memiliki potensi lebih tinggi untuk terserang mikroorganisme patogen. Diagnosis ini menggambarkan adanya kerentanan terhadap masuknya kuman yang dapat mengganggu kesehatan, yang umumnya berkaitan dengan tindakan invasif, kerusakan pada integritas kulit, maupun penurunan sistem pertahanan tubuh baik primer maupung sekunder (SDKI, 2020).

2.3.2 Faktor-Faktor Risiko Infeksi

a. Penurunan sistem imun

   Individu dengan sistem kekebalan tubuh yang menurun lebih rentan terhadap infeksi karena kemampuan tubuh dalam melawanmikroorganisme menjadi berkurang.Kondisi ini dapat terjadi pada lansia, bayi , penderita penyekit kronis, atau pasien dengan terapi imunosupresif

b. Luka atau kerusakan jaringan

   Adanya luka, seperti luka operasi, luka episiotomi, atau trauma, dapat menjadi pintu masuk bagi mikroorganisme ke dalam tubuh sehingga meningkatkan risiko infeksi

c. Kebersihan diri (personal hygiene) yang buruk

Kurangnya menjaga kebersihan tubuh, seperti tidak mencuci tangan atau tidakmerawat luka dengan benar, dapat mempermudah masuk dan berkembangnya kuman penyebab infeksi

d. Lingkungan yang tidak bersih

   Lingkungan yang kotor, lembap, dan tidak higienis menjadi tempat berkembang biaknya mikroorganisme, sehingga meningkatkan lemungkinan terjadinya infeksi

e. Prosedur invasif

   Tindakan medis seperti pemasangan keteter, infus, atau operasi dapat meningkatkan resiko infeksi karema membuka akses langsung mikroorganisme ke dalam tubuh

f. Nutrisi yang tidak adekuat

   Kekurangan nutrisi, terutama protein dan vitamin, dapat menurunkan daya tahan tubuh sehingga tubuh lebih mudah terinfeksi

g. Penyakit kronis

   Penyakit seperti diabetes melitus, gagal ginjal atau kanker dapat menurunkan daya tahan tubuh dan memperlambat proses peyembuhan luka, sehingga meningkatkan risiko infeksi

h. Penggunaan antibiotik yang tidak tepat

   Penggunaan antibiotik yang tidak sesuai (misal tidak sesuai dosis atau tidak dihabiskan) dapat menyebabkan resistensi bakteri dan meningkatkan risiko infeksi yang lebih sulit diobati

i. Usia

   Bayi dan lansia memiliki sistem imun yang belum smpurna atau sudah menurun, sehingga lebih rentan terhadap infeksi

j. Stres dan kelelahan

   Stres berkepanjangan dan kelelahan dapat menurunkan sistem imun tubuh, sehingga meningkatkan kerentanan terhadap infeksi.

2.3.3 Manifestasi Klinis

Peradangan akut merupakan respon cepat tubuh terhadap cegera atau kerusakan sel. Secara klasik, tanda-tanda peradangan telah dikenal sejaklama dan masih digunakan hingga sekarang, meliputi kemerahan, panas, pembengkakan, nyeri, serta gangguan fungsi (*functio laesa*).

1. *Rubor* (kemerahan)

   Kemerahan pada area tang terinfeksi terjadi akibat meningkatnya aliran darah ke jaringan yang mengalami peradangan sebagai bentuk respon tubuh terhadap cedera atau infeksi

2. *Kalor* (panas)

   Rasa panas muncul karena peningkatan sirkulasi darah diarea yang terinfeksi. Tubuh meningkatkan aliran darah untuk membawa sel-sel imun dan antibodi untuk melawan mikroorganisme penyebab penyakit

3. *Dolor* (nyeri)

   Nyeri timbul akibat adanya kerusakan jaringan dan tekanan pada area yang mengalami peradangan. Sensasi ini menjadi tanda adanya gangguan atau cedera pada jaringan

4. *Tumor* (pembengkakan)

   Pembengkakan terjadi karena peningkatan permeabilitas pembuluh darah sehingga cairan keluar ke jaringan sekitar, disertai peningkatan aliran darah ke area tersebut

5. *Functio laesa* (gangguan fungsi)

   Gangguan fungsi merupakan penurunan atau hilangnya kemampuan jaringan yangterinfeksi dalam menjalankan fungsinya secara normal akibat proses peradangan.

2.3.4 Faktor Yang Mempengaruhi Resiko Infeksi

Risiko infeksi pada ibu post partum dengan luka episiotomi atau laserasi perineum melibatkan antara faktor fisiologis, tindakan medis, dan perilaku perawatan mandiri. Faktor-faktor tersebut diantaranya:

1. Faktor Host (Kondisi Internal Ibu)

   Beberapa faktor internal yang meiputi kondisi anemia, statur nutrisi, dan penyakit penyerta. Rendahnya kadar hemoglobin atau anemiapasca persalinan dapat menghambat suplai oksigen ke jaringan perineum, padahal oksigen sangat dibutuhkan untuk membasmi patogen serta diperlukan dalam proses sitesis kolagen untuk menutup luka. Kondisi ini diperburuk jika ibu mengalami kurangnya asupan protein, vit C, dan zink yang berakiat terhambatnya pembentukan jaringan yang tidak sempurna. Serta adanya penyakit tertentu sepertiibu dengan riwayat diabetes melitus atau obestitas dapat memicu risiko infeksi serta lambatnya respon tubuh dalam menangani kerusakan jaringan di area perineum.

2. Faktor Intra partum (Proses persalinan)

   Selain faktor internal, ketuban pecah dini (KPD) dan durasi persalinan yang lama memperbesar peluang migrasi bakteri dan vagina ke area luka. Risiko ini mencapai puncaknya pada kasus episiotomi derajat tiga atau empat, dimana kerusakan jaringan yang lebih dalam dan letaknya yang dekat dengan area anus meningkatkan potensi risiko infeksi.

3. Faktor Perawatan dan Perilaku (*Vulnerabilitas Eksternal*)

   Risiko infeksi pada luka episiotomi juga sangat dipengaruhi oleh faktor eksternal dan teknik medis. Perawatan kebersihan diri yang buruk seperti teknik membasuh genitalia yang kurang bersih, dapat memicu kontaminasi bakteri dari area anus ke luka perineum. Kondisi diperparah oleh kelembaban area vagina akibat jarang mengganti pembalut.

2.3.5 Jenis Infeksi

Infeksi terjadi ketika mikroorganisme berhasil tumbuh dan berkembang menyerang bagian tubuh akibat tidak ada pertahanan tubuh

sehingga jaringan mengalami kerusakan. Infeksi bisa di katakan suatu penyakit apabila menimbulkan tanda-tanda yang tidak dapat dibedakan dengan kondisi lain. Adapun beberapa jenis infeksi yaitu:

a. Infeksi perineum

   Infeksi yang terdapat pada area perineum (antara vagina dan anus) yangdi akibatkan luka episiotomi atau robekan saat persalinan. Penyebab infeksi perineum berasal dari beberapa faktor diantaranya masuknya mikroorganisme ke dalam perineum dan kebersihan luka yang kurang tepat sehingga dapat menimbulkan nyeri pada luka atau bengkak dan demam

b. Infeksi vulva

   Peradangan pada bagian luar vagina (vulva) yang disebabkan oleh jamur atau parasit sehingga area vulva terasa gatal hebat, kemerahan dan keputihan abnormal

c. Infeksi serviks

   Infeksi yang terjadi pada area leher rahim pada fase ini biasanya disebabkan oleh infeksi menular seksual seperti gonore, klamida, atau herpes genital

d. Infeksi Endometrium

   Infeksi yang terjadi pada lapisan di dalam rahim yang sering terjadi setelah persalinan atau keguguran sehingga bakteri dari vagina naik ke rahim dan menyebabkan nyeri perut bagian bawah, lochea berbau busuk,perdarahan abnormal, dan disertai demam. (Journal et al., 2025)

2.3.6 Rantai Infeksi

Tidak semua keberadaan patogen secara langsung menyebabkan infeksi. Terjadinya infeksi berlangsung melalui suatu rangkaian proses yang melibatkan beberapa komponen berikut:

1. Agen infeksi atau patogen

Mikroorganisme seperti bakteri, virus, jamur, dan protozoa merupakan penyebab utama terjadinya infeksi pada manusia

2. Tempat hidup patogen

   Merupakan tempat dimana mikroorganisme dapat hidup dan berkembang biak, baik secara aktif maupunpasif. Tubuh manusia merupakan tempat yang paling sering, karena berbagai mikroorganisme dapat ditemukan pada kulit, rongga tubuh, cairan, serta sekresi tubuh. Agar dapat berkembang dengan optimal, mikroorganisme membutuhkan kondisi lingkungan yang sesuai, seperti ketersediaan nutrisi, oksigen, suhu, tingkat keasaman (pH), dan pencahayaan.

3. Pintu keluar

   Setelah berkembang bias di tempat patogen, mikroorganisme harus keluar untuk dapat menginfeksi individu lain. Jalur keluarnya dapat melalui kulit, membran mukosa, serta berbagai sistem tubuh seperti saluran pernapasan, saluran kemih, saluran reproduksi, dan aliran darah.

4. Cara penularan

   Patogen dapat berpindah dari tempatnya ke inang melalui berbagai mekanisme penularan. Tangan tenaga kesehatan merupakan salah satu media penularan yang paling umum, meskipun hampir semua benda dapat menjadi perantara. Penularan dapat terjadi melalui kontak langsung, udara, alat atau benda yang terkontaminasi, serta melalui vektor

5. Pintu masuk

   Mikroorganisme memasuki tubuh inang baru melalui jalur yang umumnya sama dengan jalan keluar.Contoh, patogen dapat masuk melalui luka tusukan akibat jarum yang terkontaminasi atau melalui luka terbuka yang tidak ditutup dengan kain steril.

6. Inang yang rentan

   Seseorang dapat mengalami infeksi tergantung pada tingkat kerentanannya terhadap patogen. Kerentanan ini dipengaruhi oleh daya tahan tubuh individu dalam melawan infeksi tersebut.

2.3.7 Pencegahan Infeksi

Adapun pencegahan infeksi meliputi beberapahal, diantaranya:

a. Identifikasi pasien, salah satu standar keselamatan pasien yang disebut *National Pattient Safety for Hospital* yaitu dengan mengidentifikasi pasien dengan benar
b. Meningkatkan komunikasi yang efektif
c. Menggunakan obat (high alert) secara aman, ketepatan lokasi prosedur dan tepat pasien
d. Mencuci tangan (Hand hygiene) efektif dan benar dengan cara menerapkan cuci tangan 6 langkah yang lengkap

2.3.1 Penatalaksanaan Resiko Infeksi

Penatalaksanaan risiko infeksi dapat dilakukan melalui 2 pendekatan, yaitu terpi farmakologis dan non farmakologis

a. Terapi farmakologis

   Terapi farmakologis dalam penanganan infeksi dilakukan dengan pemberian obat-obatan yang bertujuan untuk melawan mikroorganisme penyebab infeksi.Pemilihan terapi harus disesuaikan dengan jenis penyebab infeksi serta lokasi tubuh yang terinfeksi. Terdapat beberapa jenis tepai farmakologis yang dapat digunakan untuk menangani berbagai infeksi, namun penggunaannya harus berdasarkan resep atau anjuran dokter, antara lain:

   1. Antibakteri atau antibiotik, digunakan untuk mengatasi infeksi yang disebabkan oleh bakteri, misalnya amoxicilin dan penicilin.
   2. Antivirus, digunakan untuk menangani infeksi akibat virus, seperti zanamivir dan zidovudin

3. Antijamur, digunakan untuk mengobati infeksi yang disebabkan oleh jamur, contohnya clotrimazole
4. Antiparasit, digunakan untuk mengatasi infeksi akibat parasit, seperti albenazole dan klorokuin (Grennan et al., 2020).

b. Terapi non farmakologis

Untuk mencegah terjadinya infeksi terdapat beberapa terapi nonfarmakologi, diantaranya:

1. Mencuci tangan sebelum atau sesudah melakukan aktivitas
2. Melakukan perawatan dengan baik dan benar pada luka
3. Periksa kondisi luka
4. Menjaga kebersihan lingkungan
5. Meningkatkan asupan nutrisi, seperti pemberian rebusan putih telur ayam kampung
6. Meningkatkan asupan cairan
7. Mengedukasi tanda dan gejala infeksi

2.4 Konsep Rebusan Putih Telur Ayam Kampung

2.4.1 Definisi Telur Ayam Kampung

Telur ayam adalah salah satu bahan pangan hewani yang banyak mengandung protein tinggi. Berbagai kandungan dalam telur telah diuji oleh beberapa sumber bahwa telur baik untuk membantu proses penyembuhan luka karena didalam putih telur terdapat kandungan albumin serta tidak ada kandungan lemak seperti yang terdapat pada kuning telur. Diketahui albumin pada telur lebih banyak terdapat pada putih telur daripada kuning telur, setiap 100 gram putih telur ayam mengandung rata-rata 12,58 gram protein dan 58% dari berat telur adalah albumin.

Pada umumnya proses penyembuhan luka perineum pada masa nifas memerlukan waktu 6-7 hari untuk degenerasi jaringan baru yang akan

menutupi luka perineum sebelumnya. Beberapa hasil penelitian terntang pengaruh konsumsi putih telur mempercepat penyembuhan luka perineum dan meningkatkan kadar hemoglobin pada ibu nifas. (Putih et al., 2020)

2.4.2 Definisi Telur ayam Ras

Telur ayam Ras merupakan telur yang berasla dari ayam ras petelur yang dikembangkan secara khusus untuk menghasilkan telur dalam jumlah besar melalui sistem pemeliharaan yang terencana dan pemberian pakan yang terkontrol. Telur ini menjadi salah satu sumber protein hewani yang banyak digunakan oleh masyarakat karena ketersediaannya dan kandungan nutrisinya yang cukupbanyak untuk memenuhi kebutuhan gizi tubuh.Tetapi meskipun kandungan gizi telur ayam kampung dan telur ayam ras relatif serupa, telur ayam kampung tetap merupakan sumberprotein hewani berkualitas tinggi yang mengandung asam amino esensial yang diperlukan dalam proses pembentukan kolagen, regenerasi jaringan, dan penyembuhan luka perineum (Febriati & Zakiyah, 2022).

2.4.3 Kandungan Putih Telur Ayam Kampung

Telur ayam kampung merupakan salah satu sumber protein yang baik untuk ibu nifas. Kandungan proteinnya diketahui sedikit lebih tinggi dibandingkan dengan telur ayam ras. Dalam setiap 80-100 gram telur ayam kampung, terkandung sekitar 150 kalori energi, 13 gram protein, 10 gram lemak, dan 1,5 gram karbohidrat. Dari perbandingan tersebut, terlihat bahwa telur ayam kampung memiliki kandungan protein dan karbohidrat yang tinggi. Selain itu, berdasarkan penelitian dari *Pennsylvania State University*, telur ayam kampung juga memiliki kandungan nutrisi yang lebih banyak, termasuk kadar vitamin E yang mencapai dua kali lipat dibandingkan telur ayam ras. (Hastuti et al.,2022)

2.4.4 Manfaat Rebusan Putih Telur Ayam Kampung

Protein memiliki peran penting sebagai bahan dasar dalam pembentukan fibrin dan kolagen, serta merangsang proses angiogenesis

yang berperan dalam penyembuhan luka perineum. Angiogenesis merupakan proses pembentukan pembuluh darah baru dari pembuluh darah yang sudah ada sebelumnya. Dalam proses penyembuhan luka, pembuluh darah ini berfungsi untuk menyediakan oksigen dan nutrisi yang dibutuhkan dalam metabolisme sel, sekaligus membantu pembuangan sisa-sisa sel (Fitrian, 2018).

Salah satu sumber protein yang mudah diperoleh dan mudah dicerna oleh tubuh adalah putih telur. Putih telur memeiliki kandungan protein yang tinggi, yaitu lebih dari 50%. Selain itu, putih telur juga mengandung berbagai zat penting seperti riboflavin, asam amino, klorin, kalium, natrium, dan sulfur. Protein utama dalam putih telur adalah albumin yang mencapai sekitar 95%. Protein dalam putih telur tidak mengandung lemak maupun kolestrol, karena kolestrol hanya terdapat pada bagian kuning telur, sehingga putih telur aman untuk dikonsumsi (Teknologi et al., 2023).

2.4.5 Mekanisme Rebusan Putih Telur Ayam Kampung

Telur merupakan salah satu bahan pangan sumber protein yang paling sering di konsumsi. Tingginya kandungan protein dalam telur disebabkan oleh adanya asam amino esensial yang lengkap, sehingga telur kerap dijadikan sebagai standar pembanding kualitas protein dari bahan pangan lainnya (Adyatama & Nugraha, 2020). Secara umum, telur terdiri tiga bahan utama, yaitu sangkang, kuning telur, dan putih telur. Kuning telur (*egg yolk*) mengandung berbagai nutrisi penting bagi tubuh, seperti protein, lemak (lipid), vitamin,dan masih lebih tinggi. Sementara itu, putih telur atau albumin juga mengandung nutrisi penting, terutama protein.

Telur khususnya yang diolah dengan cara direbus, tetap memiliki kandungan nutrisi yang tinggi, seperti protein, lemak, vitamin, mineral, dan antioksidan. Kandungan nutrisi tersebut menjadikan telur rebus baik

dikonsumsi. Konsumsi telur rebus juga dapat membantu meningkatkan kadar hemoglobin dalam darah. Peningkatan kadar hemoglobin dalam sel darah merah dapat membantu mencegah terjadinya anemia. Namun demikian, konsumsi telur perlu diperhatikan porsinya, karena telur juga mengandung lemak dalam jumlah cukup tinggi. Selain itu, telur juga mengandung kolestrol, dimana kadar kolestrol dapat berbeda tergantung pada metode pengolahannya.

2.4.6 Dampak Rebusan Putih Telur Ayam Kampung Pada Ibu Post Partum

Proses penyembuhan luka sangat dipengaruhi oleh asupan nutrisi. Apabila seorang ibu mengkonsumsi makanan yang seimbang dan bergizi, maka proses penyembuhan dapat berlangsung lebih optimal. Satu butir telur dengan berat 53 gram mengandung protein yang tinggi, dan dalam bentuk telur rebus juga menyediakan sekitar 90% kalsium serta zat besi. Putih telur berperan penting dalam membantu proses penyembuhan luka dengan memperbaiki sel-sel jaringan yang rusak dan membentuk jaringan yang baru. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Frilasari dkk (2020) menunjukkan bahwa putih telur dapat mempercepat pembentukan kembalijaringan yang rusak karena kandungan proteinnya yang tinggi yaitu lebih dari 50%, serta mengandung sekitar 95% albumin. Selain itu putih telur bebas lemak dan kolestrol sehingga aman dikonsumsi, misalnya dua kali sehari pada pagi dan sore hari selama 7 hari. (Luka et al., 2025)

2.4.2 Kelebihan dan Kekurangan Rebusan Putih Telur Ayam Kampung

Rebusan putih telur ayam kampung merupakan salah satu pilihan yang bermanfaat bagi ibu post partum (nifas) dalam mempercepat proses penyembuhan luka perineum. Hal ini dikarenakan telur mengandung albumin yang tinggi yang membantu memperbaiki jaringan yang rusak dan mempercepat proses penyembuhan luka perineum. Pemberian putih

telur sangat diindikasikan bagi ibu nifas yang mengalami laserasi jalan lahir derajat 1 hingga 4 atau ibu dengan kadar albumin darah rendah.

Indikasi dan kontraindikasi dalam rebusan putih telur ayam kampung pada ibu postpartum yaitu:

a. Indikasi
    1. Telur ayam dapat membantu mempercepat proses penyembuhan luka perineum yang dialami oleh ibu post partum karena nutrisi yang terkandung didalam telur berperan dalam proses degenerasi jaringan
    2. Penyediaan nutrisi penting

       Telur ayam kampung kaya akan protein dan vitamin, serta mineral seperti zat besi dan selenium) yang membantu mendukung kesehatan secara keseluruhan, termasuk menyusui.
b. Kontraindikasi
    1. Ibu dengan alergi telur
    2. Ibu dengan kolestrol tinggi

Untuk mencapai efektivitas maksimal, ibu disarankan mengkonsumsi 4 hingga 6 butih putih telur rebus per hari yang dibagi dalam beberapa porsi makan. Waktu pemberian yang yaitu 1-2 minggu pertama pasca persalinan. Namun pemberian telur harus diperhatikan karena memiliki kekurangan, putih telur mengandung protein avidin yang dapat menghambat penyerapan biotin dalam tubuh apabila dikonsumsi dalam jumlah besar, terutama dalam keadaan mentah. Selain itu, meskipun putih telur ayam kampung lebih alami, tetap terdapat risiko alergi terhadap protein telur, khususnya pada individu yanng sensitif. Putih telur juga hampir tidak menganduk lemak serta beberapa vitamin A,D, dan E yang justru lebih banyak terdapat pada kuning telur.

2.4.1 Standar Operasional Prosedur (SOP) Pemberian Rebusan Putih Telur Ayam Kampung Ibu Post Partum

Tabel 2.1 Standar Operasional Prosedur (SOP) Pemberian Rebusan Putih Telur Ayam Kampung

SOP	Pemberian telur rebus ayam kampung
Pengertian	Putih telur merupakan sumber protein berkualitas tinggi dengan daya cerna dan mutu yang lebih baik dibandingkan sebagian besar protein hewani lainnya. Kandungan protein yang tinggi ini berperan penting dalam proses inflamasi, meningkatkan sistem imun, serta mendukung pembentukan jaringan granulasi selama fase penyembuhan luka, khususnya pada luka perineum. (Wulandari, 2025)
Manfaat	Rebusan putih telur bermanfaat untuk inu nifas karena membantu proses penyembuhan pada luka dengan memperbaiki jaringan yang sudah rusak sehingga membentuk jaringan yang baru karena di dalam satu butir telur berisi 53 gram mengandung protein yang tinggi dan 90% pada telur rebus mengandung zat besi. (Telur et al., 2024)
Indikasi	1. Mempercepat proses penyembuhan luka pada area perineum 2. Ibu nifas yang mengalami laserasi jalan lahir derajat 1-4
Kontraindikasi	1. Ibu dengan alergi telur 2. Ibu dengan kolestrol tinggi
Prosedur	Prosedur pemberian rebusan putih telur ayam kampung dilakukan dengan cara di konsumsi secara langsung selama 6 hari berturut-turut, dengan jumlah sekitar 3-5 butir per hari, khususnya pada ibu post partum yang masih mengalami luka perineum. Intervensi ini bertujuan untuk membantu memepercepat proses penyembuhan luka melalui asupan protein dan albumin alami yang terkandung dalam putih telur tersebut. (Lilik Sumiati et al., 2023)
Pelaksanaan	Tahap Orientasi 1. Periksa tanda-tanda vital pasien, meliputi tekanan darah,

	nadi, respirasi, dan suhu tubuh 2. Kaji kondisi klinis pasien secara menyeluruh 3. Siapkan alat bahan yang akan digunakan 4. Lakukan salam terapeutik 5. Perkenalkan diri kepada pasien 6. Tanyakan dan kaji keluhan pasien 7. Jelaskan prosedur tindakan yang akan dilakukan beserta tujuannya 8. Lakukan kontrak waktu dan tempat pelaksanaan tindakan dengan pasien 9. Berikan kesempatan kepada pasien untuk mengajukan pertanyaan 10. Mencuci tangan sesuai prosedur 11. Atur posisi pasien agar nyaman 12. Lakukan pengkajian riwayat alergi pasien: • Berikan potongan kecil putih telur sekitar ¼ butir sebagai dosis awal • Observasi selama 30-60 menit • Periksa adanya tanda gatal, kemerahan, ruam kulit, atau sesak napas • Jika tidak ada reaksi, lanjutkan ke dosis penuh. Fase kerja 1. Mengupas telur dari cangkangnya 2. Pisahkan putih telur dengan kuning telur, kemudian ambil putihnya 3. Makan putih telurnya atau bisa dicampur dengan makanan lain 4. Konsumsi telur sebanyak 3x1 hari pagi, siang dan malam 5. Mengkonsumsi telur untuk luka perineum sebaiknya direbus jangan di goreng 6. Konsumsi selama masa nifas

	7. Untuk penyembuhan luka perineum konsumsi selama 6-7 hari secara teratur Fase terminasi 1. Lakukan evaluasi hasil kegiatan, tanyakan pada pasien terkait rebusan putih telur ayam kampung 2. Pantau kembali apakah ada riwayat alaergi atau tidak 3. Pantau kembali tanda-tanda vital pasien 4. Pantau kembali kondisi klien secara menyeluruh, termasuk keluhan, tingkat kesadaran, dan kebutuhan khusus klien 5. Kontrak waktu selanjutnya 6. Cuci tangan setelah seluruh prosedur dilakukan Evaluasi 1. Menanyakan kepada klien tentang seberapa paham dan mengerti tujuan prosedur pemberian rebusan putih telur ayam kampung 2. Menanyakan kepada klien adakah keluhan setelah mengkonsumsi rebusan putih telur ayam kampung 3. Simpulkan hasil kegiatan Dokumentasi 1. Catat waktu pelaksanaan tindakan 2. Catat respon klien sebelum dan sesudah pemberian rebusan putih telur ayam kampung.

Sumber: Titis Sri Kusuma, 2012

2.5 Konsep Asuhan Keperawatan Ibu Post Partum dengan Luka Perineum

2.5.1 Pengkajian

Pengkajian adalah tahap awal dari proses keperawatan dan merupakan suatu proses yang sistematis dalam pengumpulan data dari berbagai sumber untuk mengevaluasi dan mengidentifikasi status kesehatan klien.

a. Identitas Klien

Identitas klien meliputi nama, usia, status perkawinan, pekerjaan,agama, pendidikan, suku, bahasa yang digunakan, sumber biaya, tanggal masuk rumah sakit, tanggal pengkajian, dan alamat.

b. Riwayat Keperawatan

1) Riwayat Kesehatan

Data yang dikaji antara lain keluhan utama,saat masuk rumah sakit, faktor-faktor yang mempengaruhi, adapun yang berkaitan dengan diagnosa yang perlu dikaji adalah tekanan darah, eliminasi, mual muntah, penambahan berat badan, edema, riwayat penyakit diabetes melitus, ginjal, lupus, hipertensi.

2) Riwayat kehamilan

Data yang dikaji adalah mempunyai riwayat preeklamsia,obesitas, jdan jarak kehamilan.

3) Riwayat melahirkan

Data yang harus dikaji adalah tanggal melahirkan, lamanya persalinan, posisi fetus, tipe melahirkan, analgetik, masalah selama melahirkan, jahitan pada perineum dan perdarahan.

4) Riwayat menstruasi

Mengetahui kapan mulai menstruasi, bagaimana siklus menstruasi, lama menstruasi, banyaknya darah menstruasi, teratur atau tidak menstruasi, keluhan yang dirasakan pada saat menstruasi atau yang disebut disminorea.

5) Data bayi

Data yang harus dikaji meliputi jenis kelamin dan berat badan bayi

6) Pengkajian masa post partum

Pengkajian yang dilakukan meliputi keadaan umum. Tingkat aktivitas setelah melahirkan, gambaran lochea, keadaan perineum, abdomen, payudara, episiotomi, kebersihan menyusui dan respon terhadap bayi.

7) Riwayat Keluarga Berencana

Untuk mengetahui sebelumnya menggunakan KB dan kontrasespsi jenis apa, berapa lama, keluhan selama menggunakan kontrasepsi serta rencana KB setelah masa nifas akan menggunakan kontrasepsi apa.

c. Pola Kebiasaan Selama Masa Post Partum

1) Nutrisi

Dengan meminum tambahan 500 kalori per hari nya, makan diet yang seimbang atau tinggi protein, vitamin serta serat yang cukup sehingga proses penyembuhan luka episiotomi lebih cepat

2) Eliminasi

Untuk mengetahui bagaimana pola fungsi sekresi dengan meliputi kebiasaan BAB, jumlah BAB, konsistensi, dan bau serta kebiasaan BAK, Frekuensi, warna, jumlah dari BAK

3) Istirahat/tidur

Untuk mengetahui dan menggambarkan bagaimana pola istirahat dan tidur pasien setelah persalinan, berapa jam pasien dapat tidur, bagaimana kebiasaan pasien sebelum tidur, serta bagaimana kebiasaan tidur siang pasien

4) Keadaan Psikologis

Untuk mengetahui bagaimana perasaan cemas atau tidak dari ibu pada saat setelah persalinan

5) Penggunaan Obat-obatan/rokok

Untuk mengetahui apakah ibu mengkonsumsi obat terlarang atau tidak atau riwayat ibu merokok.

d. Pemeriksaan Fisik

1) Rambut

Mengkaji kekuatan rambut klien karena diet yang baik selama masa hamil akanberpengaruh pada kekuatan dan kesehatan rambut

2) Muka

   Mengkaji edema pada muka yang dimanifstasikan dengan kelopak mata yang bengkak atau lipatankelopak mata bawah menonjol.

3) Mata

   Mengkaji warna konjungtiva bila berwarna merah an basah berarti normal, sedangkan berwarna pucat berarti ibu mengalami anemia, dan jika konjungtiva kering maka ibu mengalami dehidrasi

4) Payudara

   Mengkaji pembesaran, ukuran, bentuk, konsistensi, warna payudara, kondisi puting,kebersihan puting, inspeksi bentuk perut ibu mengetahui adanya distensi pada perut, palpasi juga tinggi fundus uterus, konsistensi serta kontraksi uterus.

5) Abdomen

   Untuk mengetahui adanya luka bekas operasi/tidak dan ada tidak nya linea alba nigra

6) Lochea

   Mengkaji lochea meliputi larakter, jumlaj, warna, bekuan darah yang keluar

7) Sistem perkemihan

   Mengkaji kandung kemih dengan palpasi dan perkusi untuk menentukan adanya distensi pada kandung kemih yang dilakukan pada abdomen bawah

8) Perineum

   Pengkajian dilakukan dengan menempatkan ibu pada posisi senyaman mungkin tetap menjaga privasi dengan inspeksi adanya tanda-tanda “REEDA”

9) Ekstermitas

   Ekstermitas atas dan bawah dapat bergerak bebas, kadang ditemukan edema, varises pada tungkai kaki.

10) Vulva

Untuk mengetahui dari vulva apakah ditemui tanda dari perdrahan, varices, dan adanya pembesaran kelenjar bartoloni

11) Anus

Untuk mengetahui adanya hemoroid atau tidak dan luka episiotomi tidak sampai mengenai anus.

e. Tanda-tanda vital

Mengkaji tanda-tanda vital meliputi tekanan darah, nadi,pernafasan, dan suhu selsma 24 jam pada masa post partum

f. Fase adaptasi

1) Fase Taking In

Terjadi pada 1-2 hari pertama setelah persalian, pada fase ini ibu masih berfokus pada dirinnya sendiri dan membutuhkan banyak istirahat

2) Fase Taking Hold

Terjadi pada hari ke-2 sampai 10 hari post partum, pada fase ini ibu mulai fokus pada bayinya dan ingin belajar merawat bayi

3) Fase Letting Go

Terjadi setelah 10 hari post partum, ibu mulai menerima perannya.

g. Pemeriksaan penunjang

1) Jumlah darah lengkap hemoglobin atau hematokrit: mengkaji perubahan dari kadar pra operasi dan mengevaluasi efek dari kehilangan darah

2) Urinalis kultur urine, darah,, vaginal, dan lochea, pemeriksaan tambahan didasarkan pada kebutuhan individu. (Seksio et al., 2023)

2.5.2 Analisa Data

Tabel 2.2 Analisa Data

Analisa Data	Etiologi	Masalah Keperawatan
DS: DO: - Terdapat episiotomi - Terdapat tanda luka infeksi rubor, kalor, dan tumor	Terputusnya kontinuitas jaringan ↓ Mikroorganisme mudah masuk ↓ Personal hygiene kurang baik ↓ Terjadi reaksi radang ↓ Risiko Infeksi	**Risiko Infeksi (D.0142)**
DS: DO: - Tampak meringis - Gelisah - Frekuensi nadi meningkat	Episiotomi ↓ Pengeluran janin ↓ Ruptur perineum ↓ Terputusnya kontinuitas jaringan ↓ Menekan pembuluh saraf ↓ Nyeri ↓ Nyeri Akut	**Nyeri Akut (D.0077)**
DS: DO: - Tampak meringis - Luka episiotomi	Involusi uteri ↓ Kontraksi uterus ↓ His pengiring	**Ketidaknyamanan Pasca Partum (D.0075)**

	↓ Ketidaknyamanan Pasca Partum	
DS: DO: - Bayi tidak mampu melekat pada payudara ibu dengan benar - ASI tidak menetes	Laktasi ↓ Prolaktin meningkat ↓ Peningkatan produksi ASI ↓ ASI tidak keluar ↓ Menyusui Tidak Efektif	**Menyusui Tidak Efektif (D.0029)**
DS: DO: - Distensi kandung kemih urine - Berkemih tidak tuntas	Perkemihan ↓ Obstrukri uretra ↓ Retensi urine ↓ Gangguan Eliminasi	**Gangguan Eliminasi Urine (D.0040)**
DS: DO: - Feses keras - Peristaltik usus menurun	Gastrointestinal ↓ Alat pencernaan mendapat tekanan ↓ Peristaltik usus menurun ↓ Konstipasi	**Konstipasi (D.0049)**

2.5.3 Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan merupakan suatu enilaian klinis terhadap respon klien dalam menghadapi masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya, baik bersifat aktual ataupun potensial. Diagnosis ini

berfungsi untuk mengidentifikasi bagimana individu, keluarga, maupun komunitas memberikan respon terhadap kondisi yang berkaitan dengan kesehatan. (SDKI, 2021)

Berdasarkan SDKI, diagnosa keperawatan pada pasien post partum dengan luka episiotomi ditetapkan sesuai dengan data subjektif dan data objektif, sehingga diagnosa yang dapat ditemukan sebagai berikut:

1. Resiko Infeksi b.d Trauma jaringan (D. 0142)
2. Nyeri Akut b.d Agen Pencedera Fisik (D.0077)
3. Ketidaknyamanan Pasca Partum b.d Trauma perineum selama persalinan dan kelahiran (D.0075)
4. Menyusui Tidak Efektif b.d Ketidak adekuatan Suplai ASI (D.0029)
5. Gangguan Eliminasi Urine b.d Efek Tindakan Medis (D.0040)
6. Konstipasi b.d Penurunan Motilitas Gastrointestinal (D.0049)

2.5.4 Intervensi

Perencanaan keperawatan pada ibu post partum mengacu pada pedoman dalam Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dan Standar Luaran Keperawatan Indonesia SLKI) yang disusun oleh Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI). Intervensi keperawatan merupakan segalabentuk tindakan terapeutik yang dilakukan oleh perawat berdasarkan pengetahuan derta penilaian klinis.

2.3 Tabel Intervensi Keperawatan

NO	Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan kriteria (SLKI)	Intervensi (SIKI)
1.	**Risiko Infeksi b.d Efek Prosedur Invasif (D.0142)**	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama ...x24 jam diharapkan tanda infeksi menurun (L.14125) dengan kriteria hasil: a. Nyeri menurun b. Kemerahan menurun	**Perawatan perineum (I.07226)** Observasi: 1. Inspeksi insisi atau robekan perineum 2. Fasilitasi dalam

				membersihkan perineum 3. Pertahankan perineum tetap kering 4. Berikan posisi nyaman 5. Berikan rebusan putih telur ayam kampung 6. Berikan kompres es jika perlu 7. Bersihkan area perineum secara teratur Berikan pembalut yang menyerap cairan Edukasi: 8. Ajarkan pasien dan keluarga mengobservasi tanda abnormal pada perineum Kolaborasi: 9. Kolaborasi pemberian obat antiinflamasi
2.	**Nyeri Akut b.d Agen Pencedera Fisik (D.0077)**		Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama ...x24 jam, diharapkan tingkat nyeri menurun	**Manajemen nyeri (I.08238)** Observasi: 1. Indentifikasi lokasi,

		(L.08066) dengan kriteria hasil: a. Keluhan nyeri menurun b. Meringis menurun c. Gelisah menurun d. Frekuensi nadi membaik	karakteristik, durasi, frekuensi, kuaitas, dan intesitas nyeri 2. Indentifikasi skala nyeri 3. Monitor efek samping pemberian analgetik 4. Berikan teknik non-farmakologi untuk mengurasi rasa nyeri 5. Berikan posisi nyaman Edukasi: 6. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri 7. Jelaskan strategi meredakan nyeri 8. Ajarkan teknik non farmaklogis untuk mengurangi rasa nyeri Kolaborasi: 9. Kolaborasi pemberian analgetik
3.	**Ketidaknyamanan Pasca Partum b.d Trauma Perineum (D.0075)**	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama ...x2 jam diharapkan ketidaknyamanan pasca partum membaik (L.09093). Dengan kriteria hasil:	**Terapi relaksasi (I.09326)** Observasi: 1. Identifikasi penurunan, tingkat energi, ketidak

		a. Keluhan tidak nyaman menurun b. Meringis menurun	mampuan berkonsentrasi 2. Identifikasi teknik relaksasi yang efektif digunakan 3. Ciptakan lingkungan yang nyaman Edukasi: 4. Berikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur teknik relaksasi Kolaborasi: 5. Jelaskan tujuan, manfaat, dan jenis relaksasi yang tersedia 6. Anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi
4.	**Menyusui Tidak Efektif b.d Ketidak adekuatan Suplai ASI (D.0029)**	Setelah dilakukan intervensi selama ...x24 jam maka kriteria menyusui(L.03001): a. Kemampuan ibu memposisikan bayi meningkat b. Berat badan bayi meningkat c. Tetesan/pancaran ASI meningkat	**Edukasi Menyusui (I.12393)** Observasi: 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. Identifikasi tujuan atau keinginan menyusui Terapeutik:

		d. Suplai ASI meningkat e. Lecet pada puting menurun	3. Sediakan materi dan media penkes 4. Jadwalkan penkes sesuai kesepakatan 5. Dukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui Edukasi: 6. Berikan komseling menyusui 7. Jelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi
5.	**Gangguan Eliminasi Urine b.d Efek Tindakan Medis (D.0040)**	Setelah dilakukantindakan keperawatan selama ...x24 jam diharapkan eliminasi urine (L.04034) dengan kriteria hasil: a. Sensasi berkemih meningkat b. Distensi kndung kemih menurun c. Volume residu urine menurun d. Nokturia menurun	**Manajemen Eliminasi Urine (I.04152)** Observasi: 1. Identifikasi tanda dan gejala inkontinensia urine 2. Identifikasi faktor yang menyebabkan retensi atau inkontinensia urine 3. Monitor eliminasi urine Terapeutik: 4. Catat waktu dan keluaran berkemih 5. Batasi asupan cairan

			Edukasi: 6. Ajarkan tanda dan gejala infeksi saluran berkemih 7. Anjurkan minum yang cukup jika tidak ada kontraindikasi Kolaborasi: 8. Kolaborasi pemberian obat supositoria uretra jika perlu
6.	**Konstipasi b.d Penurunan Mortilitas Gastrointestinal (D.0049)**	Setelah dilakukan intervensi selama ...x24 jam maka konstipasi membaik (L.04031) dengan kriteria hasil: a. Kontrol pengeluaran feses meningkat b. Keluhan defekasi lama dan sulit menurun c. Mengejan saat defekasi menurun d. Konsistensi feses membaik e. Frekuensi BAB membaik	**Manajemen Konstipasi (I.04155)** Observasi: 1. Periksa tanda dan gejala konstipasi 2. Periksa karakteristik feses (konsistensi, bentuk, volume, dan warna) 3. Identifikasi faktor risiko konstipasi Terapeutik: 4. Anjurkan diet tinggi serat 5. Lakukan evaluasi feses secara manual jika perlu Edukasi:

		6. Anjurkan peningkatan asupan cairan, jika tidak ada kontraindikasi 7. Ajarkan cara mengatasi konstipasi/impaksi Kolaborasi: 8. Kolaborasi dengan tim medis tentang penurunan/peningkatan frekuensi suara usus 9. Kolaborasi penggunaan obat pencahar jika perlu

2.5.5 Implementasi

Pada tahap ini, perawat melaksanakan asuhan keperawatan sesuai dengan rencana yang telah disusun dan disesuaikan pada tahap intervensi sebelumnya yaitu berikan kompres air es, membersihkan luka perineum secara teratur dan ditambah dengan pemberian rebusan putih telur ayam kampung dalam membantu mempercepat penyembuhan luka pada area perineum. Implementasi atau tindakan keperawatan merupakan proses penerapan serta realisasi dari rencana keperawatan yang telah dibuat pada tahap perencanaan. Dalam pelaksanaanya, perawat tidak bekerja secara mandiri, melainkan perlu berkolaborasi secara terpadu dengan berbagai tenaga kesehatan lain yang bergabung dalam tim perawatan. (Aliyanifitri, 2021)

2.5.6 **Evaluasi**

Evaluasi merupakan tahap akhir dalam proses keperawatan yang dilakukan secara berkesinambungan dengan melibatkan pasien, perawat, serta anggota tim kesehatan lainnya. Pada tahap ini, dinilai sejauh mana perkembangan pasien dalam mencapai hasil yang telah ditetapkan, serta bagaimana respon pasien terhadap efektivitas intervensi keperawatan yang diberikan. Hasil evaluasi ini digunakan sebagai dasar untuk menyesuaikan atau mengubah rencana perawatan apabila diperlukan. Tujuan evaluasi adalah untuk memastikan apakah tujuan asuhan keperawatan telah tercapai secara optimal serta sebagai dasar untuk melakukan pengkajian ulang (Aliyafitri, 2021).

Setelah dilakukan intervensi keperawatan, diharapkan ibu post partum dengan episiotomi yang mengalami infeksi di area perineum membaik. Dengan kriteria yang diharapkan meliputi meningkatya elastisitas kulit dan perfusi jaringan, serta menurunnya kerusakan jaringan, kerusakan lapisan kulit, nyeri, dan kemerahan pada area perineum.