

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Post partum adalah masa sesudah persalinan dapat juga disebut masa nifas (*puerperium*) yaitu masa sesudah persalinan yang diperlukan untuk pulihnya kembali alat kandungan yang lamanya 6 minggu (Bobak et al., 2015). Laserasi perineum ini merupakan robekan pada saat melahirkan bayi dan akan menjadi luas karena kepala janin lahir terlalu besar dan cepat (Wiknjastro, 2014). Laserasi perineum disebabkan adanya ruptur spontan maupun episiotomi. Laserasi perineum menimbulkan kerusakan jaringan perineum sehingga menyebabkan nyeri dan luka jahitan akan menambah nyeri pada perineum sehingga menimbulkan ketidaknyamanan pada ibu (Mastiningsih & Agustina, 2019). Nyeri perineum bisa menjadi persoalan bagi ibu post partum karena akan menimbulkan gangguan ketidaknyamanan dan kecemasan untuk melakukan mobilitas dini. Nyeri perineum timbul karena adanya kejadian robekan/ laserasi perineum saat proses melahirkan. Nyeri perineum termasuk dalam kategori nyeri akut karena terjadi dalam waktu < 3 bulan (Bobak et al., 2015).

Insiden perlukaan/ laserasi jalan lahir kurang lebih 85% dari total persalinan pervaginam. Menurut WHO (2020) hampir 90% proses persalinan normal itu mengalami robekan perineum baik dengan atau tanpa episiotomi, di Asia ruptur perineum juga merupakan masalah yang cukup banyak dalam masyarakat, 50% dari kejadian ruptur perineum di dunia terjadi di Asia. Prevalensi ibu bersalin yang mengalami ruptur perineum di Indonesia pada

golongan umur 25-30 tahun yaitu 24% sedangkan pada ibu bersalin dengan usia 31-39 tahun sebesar 62% (Pakpahan & Sianturi, 2021). Hasil penelitian (Istiana et al., 2020) menunjukkan bahwa 47% ibu postpartum yang mengalami laserasi perineum merasakan nyeri ringan, 37% merasakan nyeri sedang, dan 16% merasakan nyeri berat. Hal ini didukung oleh hasil penelitian (Putri et al., 2021) menunjukkan bahwa rata-rata skor nyeri perineum ibu postpartum adalah 4,26 atau tergolong nyeri sedang.

Laserasi perineum menyebabkan trauma pada jaringan lunak akan menyebabkan degenerasi sel mast yang akan merangsang pelepasan mediator kimia (histamin, bradikinin, serotonin) untuk merangsang nociceptor serabut A-Delta dan serabut C (Nurarif & Kusuma, 2016). Sebagian dari serat tersebut berakhir di *reticular activating system* dan menyiagakan individu terhadap adanya nyeri, tetapi sebagian besar berjalan ke thalamus, dari thalamus, sinyal-sinyal dikirim ke korteks sensorik somatik tempat lokasi nyeri ditentukan dengan pasti (Zakiyah, 2015). Nyeri yang dirasakan bersifat akut dimana klien melaporkan tentang kualitas nyeri dan intensitasnya, atau secara fisiologis ditandai dengan diaforesis, perubahan tekanan darah atau nadi, dilatasi pupil, perubahan frekuensi nafas, postur tubuh berhati-hati (*guarding*), meringis, mengerang, dan gelisah (Carpenito, 2017). Nyeri menimbulkan perasaan yang tidak nyaman pada pasien. Apabila nyeri tidak segera diatasi secara adekuat akan memberikan efek yang membahayakan seperti kardiovaskuler, gastrointestinal, endokrin, dan imunologik (Solehati & Kosasih, 2015). Apabila nyeri ini tidak segera diatasi, maka akan menyebabkan ketidaknyamanan, hambatan mobilitas fisik dan gangguan pola

tidur (Nurarif & Kusuma, 2016). Nyeri juga memberikan dampak dapat meningkatkan kecemasan atau menimbulkan rasa takut, selain itu juga dapat menyebabkan terjadinya perubahan gaya hidup seperti tidur, nutrisi dan sebagainya (Zakiyah, 2015). Nyeri yang hebat merupakan penyebab terjadinya syok neurogenik (Smeltzer & Bare, 2017a).

Peran perawat dalam mengatasi nyeri akut akibat laserasi perineum adalah dengan melakukan manajemen nyeri yaitu lakukan pengkajian nyeri secara komprehensif termasuk lokasi, faktor, dan karakteristik, observasi reaksi non verbal dan ketidaknyamanan, gunakan teknik komunikasi terapeutik untuk mengetahui pengalaman nyeri pasien, kaji respon pasien terhadap nyeri, kontrol lingkungan yang dapat mempengaruhi nyeri seperti suhu ruangan dan kebisingan, pilih dan lakukan tindakan non farmakologi untuk penanganan nyeri (akupressure, kompres hangat, teknik nafas dalam, tehnik ditraksi), tingkatkan istirahat, dan libatkan keluarga dalam penurunan nyeri serta pemberian analgesik yaitu dengan mengecek adanya riwayat alergi obat, dan kolaborasi dengan dokter pemberian obat analgesik (Tim Pokja SIKI, 2019).

Terapi pendukung yang dapat diberikan oleh perawat adalah terapi non farmakologis seperti relaksasi nafas dalam dan relaksasi nafas dalam. Musik favorit atau rekaman relaksasi bisa mengalihkan perhatian dari rasa nyeri. Hal ini dikarenakan musik yang memiliki tempo yang berkisar 60-80 beats permenit selaras dengan detak jantung manusia (Aprilian & Elsanti, 2020). Tempo musik yang lambat akan menurunkan *respiratory rate*, sementara denyut nadi memiliki kesesuaian dengan *rhythm* dari musik, dengan

begitu akan mengubah gelombang beta menjadi gelombang alfa di otak. *Pitch* dan *rhythm* akan berpengaruh pada sistem limbik yang mempengaruhi emosi. Musik yang memiliki alunan rileks, *rhythm* yang pelan sehingga dapat mengubah aktivasi gelombang beta menjadi alfa. Musik klasik bekerja pada seluruh area di otak (Novita, 2012).

Teknik relaksasi nafas dalam dapat dipercaya dapat menurunkan intensitas nyeri melalui mekanisme yaitu otot-otot skelet yang mengalami spasme yang disebabkan oleh peningkatan prostaglandin sehingga terjadi vasodilatasi pembuluh darah dan akan meningkatkan aliran darah ke daerah yang Merelaksasikan mengalami spasme dan iskemik. Teknik relaksasi nafas dalam mampu merangsang tubuh untuk melepaskan opiod endogen yaitu endorphin dan enkefalin (Smeltzer & Bare, 2017).

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan nyeri akut pada ibu post partum spontan dengan laserasi perineum di RSUD R.A Basoeni Mojokerto .

1.2 Konsep Teori

1.2.1 Konsep Teori Kasus (Post Partum Spontan dengan Nyeri Perineum)

1. Pengertian Post Partum

Persalinan adalah proses membuka dan menipisnya serviks, dan janin turun ke jalan lahir. Kelahiran adalah proses dimana janin dan ketuban didorong keluar melalui jalan lahir. Dengan demikian bisa dikatakan bahwa persalinan (*labor*) adalah rangkaian peristiwa mulai dari kenceng-kenceng teratur sampai dikeluarkannya produk konsepsi (janin, plasenta, ketuban, dan cairan ketuban)

dari uterus ke dunia luar melalui jalan lahir atau melalui jalan lain, dengan bantuan atau dengan kekuatan sendiri (Fitriahadi & Utami, 2019).

Persalinan normal adalah proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan uri) yang telah cukup bulan dan dapat hidup di luar uterus melalui vagina secara spontan. Pada akhir kehamilan, uterus secara progresif lebih peka sampai akhirnya timbul kontraksi kuat secara ritmis sehingga bayi dilahirkan. Persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi baik pada ibu maupun pada janin (Yulizawati et al., 2019)

Masa post partum (*puerperium*) adalah dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. masa post partum berlangsung kira-kira 6 minggu, tetapi, seluruh alat genital baru pulih kembali seperti keadaan sebelum hamil dalam waktu 3 bulan (H. P. Wahyuningsih, 2018).

Masa post partum (*puerperium*) adalah masa pemulihan kembali, mulai dari persalinan selesai sampai alat-alat kandungan kembali seperti pra hamil. Lama masa post partum yaitu 6-8 minggu. Masa post partum (*puerperium*) dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa post partum berlangsung selama kira-kira 6 minggu (Jamil et al., 2017).

2. Pengertian Laserasi Perineum

Perineum merupakan bagian permukaan dari pintu bawah panggul yang terletak antara vulva dan anus. *Perineum* terdiri dari otot dan *fascia urogenitalis*

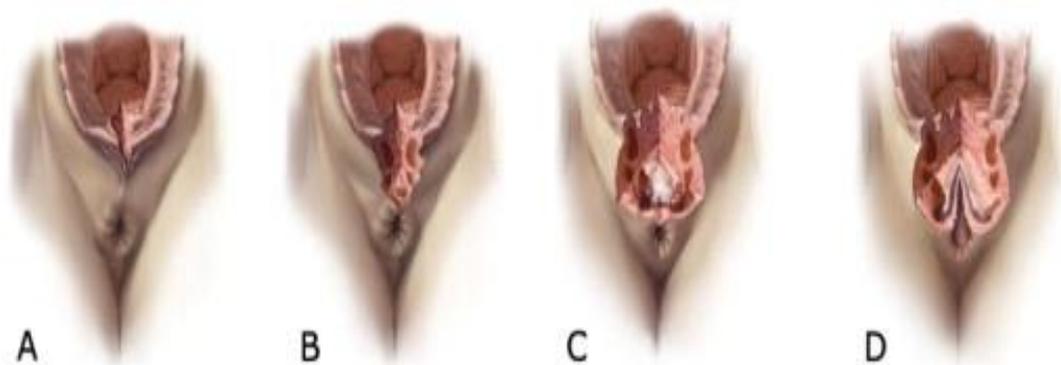
serta *diafragma pelvis*. Laserasi jalan lahir adalah laserasi yang terjadi pada saat bayi lahir baik secara spontan maupun dengan menggunakan alat atau tindakan. Laserasi *perineum* umumnya terjadi pada garis tengah dan bisa menjadi luas apabila kepala janin lahir terlalu cepat. Laserasi *perineum* terjadi pada hampir semua *primipara* (Wiknjosastro, 2014).

Episiotomi adalah insisi bedah dibagian *perineum* (Varney, 2016). Laserasi dapat terjadi bersamaan dengan *atonia* uteri. Perdarahan pasca persalinan dengan uterus yang berkontraksi baik biasanya disebabkan oleh laserasi serviks atau vagina (Mochtar, 2013).

3. Klasifikasi Laserasi Jalan Lahir

Jenis laserasi *perineum* berdasarkan luasnya adalah sebagai berikut:

- a. Derajat satu : Laserasi ini hanya terjadi pada mukosa vagina, vulva bagian depan, kulit *perineum*.
- b. Derajat dua : Laserasi terjadi pada mukosa vagina, vulva bagian depan, kulit *perineum* dan otot *perineum*.
- c. Derajat tiga : Laserasi terjadi pada mukosa vagina, vulva bagian depan, kulit *perineum*, otot-otot *perineum* dan sfingter ani eksterna.
- d. Derajat empat : Laserasi dapat terjadi pada seluruh *perineum* dan sfingter ani yang meluas sampai ke mukosa rectum (Fitriahadi & Utami, 2019).



Gambar 1. 1 Derajat Laserasi jalan lahir (A) Derajat I; (B) Derajat II; (C) Derajat III; (D) Derajat IV

4. Tanda-tanda Dan Gejala Laserasi Jalan Lahir

Tanda dan gejala laserasi jalan lahir adalah sebagai berikut :

- a. Perdarahan
- b. Darah segar yang mengalir setelah bayi lahir
- c. Uterus tidak berkontraksi dengan baik
- d. Plasenta tidak normal

Gejala yang sering terjadi adalah:

- a. Pucat
- b. Lemah
- c. Pasien dalam keadaan menggigil (Mochtar, 2015).

5. Penyebab Laserasi Jalan Lahir

Faktor penyebab laserasi jalan lahir diantaranya adalah faktor ibu, faktor janin, dan faktor persalinan pervaginam. Diantara faktor-faktor tersebut dapat diuraikan sebagai berikut :

- a. Faktor Ibu

1) Umur

Umur <20 atau >30 tahun merupakan faktor resiko terjadinya perdarahan pasca persalinan yang dapat mengakibatkan kematian maternal. Hal ini dikarenakan pada usia <20 tahun, fungsi reproduksi seorang wanita belum berkembang dengan sempurna. Sedangkan pada usia >30 tahun fungsi reproduksi seorang wanita sudah mengalami penurunan dibandingkan fungsi reproduksi normal

sehingga kemungkinan untuk terjadinya komplikasi pasca persalinan terutama perdarahan akan lebih besar.

Menurut Sinsin (2014) meskipun umur ibu normal apabila tidak berolahraga dan tidak rajin bersenggama dapat mengalami laserasi perineum. Kelenturan jalan lahir berkurang bila calon ibu yang kurang olahraga atau genetalianya sering terkena infeksi. Infeksi akan mempengaruhi jaringan ikat dan otot dibagian bawah dan membuat kelenturannya hilang.

2) Paritas

Pada persalinan akan terjadi penekanan pada jalan lahir lunak oleh kepala janin. Jaringan lunak jalan lahir dan struktur di sekitarnya akan mengalami kerusakan pada setiap persalinan. Kerusakan pada setiap persalinan lebih nyata terdapat pada wanita nulipara karena jaringan pada nulipara lebih padat dan lebih rapuh (resisten) dari pada wanita *multipara* (Bobak, 2015). Daerah *perineum* wanita ada yang bersifat elastis, tapi dapat juga ditemukan *perineum* yang kaku, terutama pada wanita yang baru mengalami kehamilan pertama (*primigravida*) (Henderson, 2016). Terdapat beberapa istilah yang merujuk kepada jumlah paritas, yaitu:

- 1) Nullipara: seorang wanita yang tidak pernah menjalani proses kehamilan melebihi minggu ke-20. Pemerintah menganjurkan bahwa pasangan usia subur (PUS) sebaiknya melahirkan pada periode umur 20-35 tahun, pada kelompok usia tersebut angka kesakitan dan kematian ibu dan bayi yang terjadi akibat

kehamilan dan persalinan paling rendah dibanding dengan kelompok usia lainnya (BKKBN, 2014).

- 2) *Primipara*: seorang wanita yang pernah melahirkan hanya sekali atau beberapa kali melahirkan janin yang hidup atau mati dengan estimasi lama waktu gestasi antara 20 atau beberapa minggu.
- 3) *Multipara*: seorang wanita yang pernah menjalani waktu kehamilan dengan sempurna 2 atau lebih dengan waktu gestasi 20 minggu atau lebih (Wiknjastro, 2014).
- 4) *Grandemultipara*: wanita yang telah melahirkan 5 orang anak atau lebih (Varney, 2016)

Ditinjau dari tingkatannya paritas dikelompokkan menjadi tiga antara lain:

- a) Paritas rendah atau *primipara*

Paritas rendah meliputi nullipara dan *primipara*. Pada *primipara* laserasi *perineum* hampir selalu terjadi dan tidak jarang berulang pada persalinan berikutnya (Wiknjastro, 2014).

- b) Paritas sedang atau *multipara*

Paritas sedang atau *multipara* digolongkan pada hamil dan bersalin dua sampai empat kali. Pada paritas sedang ini, sudah masuk kategori rawan terutama pada kasus-kasus obstetrik yang jelek, serta interval kehamilan yang terlalu dekat kurang dari 2 tahun

c) Paritas tinggi

Kehamilan dan persalinan pada paritas tinggi atau grandemulti, adalah ibu hamil dan melahirkan 5 kali atau lebih. Paritas tinggi merupakan paritas rawan oleh karena paritas tinggi banyak kejadian-kejadian obstetri patologi yang bersumber pada paritas tinggi, antara lain: plasenta previa, perdarahan postpartum, dan lebih memungkinkan lagi terjadinya atonia uteri (Manuaba, 2015).

Ibu dengan paritas 1 atau ibu primipara memiliki resiko lebih besar untuk mengalami laserasi perineum daripada ibu dengan paritas lebih dari satu. Hal ini dikarenakan jalan lahir yang belum pernah dilalui oleh kepala bayi sehingga otot-otot perineum belum meregang (Wiknjosastro, 2014).

b. Faktor Janin

1) Berat Badan Bayi Baru lahir

Berat lahir adalah berat bayi yang ditimbang dalam jangka waktu 1 jam pertama setelah lahir. Klasifikasi menurut berat lahir adalah bayi berat lahir rendah (BBLR) apabila berat lahir < 2500 gram, bayi berat lahir normal (BBLN) apabila berat lahir 2500-4000 gram dan bayi berat lahir lebih (BBLB/makrosomia) apabila berat lahir > 4000 gram (Kosim et al, 2015). Makrosomia disertai dengan meningkatnya resiko trauma persalinan melalui vagina seperti distosia bahu, kerusakan fleksus brakialis, patah tulang klavikula, dan

kerusakan jaringan lunak pada ibu seperti laserasi jalan lahir dan laserasi pada *perineum*.

Menurut JNPK-KR (2014) meskipun berat bayi yang dilahirkan normal apabila dalam melindungi *perineum* dan mengendalikan keluarnya kepala bayi secara tidak bertahap dan tidak hati-hati dapat mengakibatkan laserasi *perineum*. Hal ini juga dapat dipengaruhi dalam memimpin mengejan pada ibu bersalin yang tidak sesuai dengan munculnya his dan lahirnya kepala.

Semakin besar berat badan bayi yang dilahirkan akan meningkatkan risiko terjadinya ruptur *perineum* karena *perineum* tidak cukup kuat menahan regangan kepala bayi dengan berat badan bayi yang besar, sehingga pada proses kelahiran bayi dengan berat badan bayi lahir yang besar sering terjadi laserasi (Saifuddin, 2014).

2) Presentasi

Presentasi digunakan untuk menentukan bagian yang ada di bagian bawah rahim yang dijumpai pada palpasi atau pada pemeriksaan dalam. Macam-macam presentasi dapat dibedakan menjadi presentasi muka, presentasi dahi, dan presentasi bokong.

a) Presentasi Muka

Presentasi muka atau presentasi dahi letak janin memanjang, sikap ekstensi sempurna dengan diameter pada waktu masuk panggul atau diameter submento bregmatika sebesar 9,5 cm. Bagian terendahnya adalah bagian antara glabella dan dagu, sedang pada presentasi dahi bagian terendahnya antara glabella

dan bregma (Oxorn, 2015). Sekitar 70% presentasi muka adalah dengan dagu di depan dan 30% posisi dagu di belakang.

Keadaan yang menghambat masuknya kepala dalam sikap flexi dapat menjadi penyebab presentasi muka. Sikap ekstensi memiliki hubungan dengan diproporsi kepala panggul dan merupakan kombinasi yang serius, maka harus diperhitungkan kemungkinan panggul yang kecil atau kepala yang besar. Presentasi muka menyebabkan persalinan lebih lama dibanding presentasi kepala dengan UUK (Ubun-ubun Kecil) di depan, karena muka merupakan pembuka servik yang jelek dan sikap ekstensi kurang menguntungkan.

Penundaan terjadi di pintu atas panggul, tetapi setelah persalinan lebih maju semuanya akan berjalan lancar. Ibu harus bekerja lebih keras, lebih merasakan nyeri, dan menderita lebih banyak lacerasi dari pada kedudukan normal. Karena persalinan lebih lama dan rotasi yang sukar akan menyebabkan traumatik pada ibu maupun anaknya.

b) Presentasi Dahi

Presentasi dahi adalah sikap ekstensi sebagian (pertengahan), hal ini berlawanan dengan presentasi muka yang ekstensinya sempurna. Bagian terendahnya adalah daerah diantara margo orbitalis dengan bregma dengan penunjuknya adalah dahi. Diameter bagian terendah adalah diameter

verticomentalis sebesar 13,5 cm, merupakan diameter antero posterior kepala janin yang terpanjang (Oxorn, 2015).

Presentasi dahi primer yang terjadi sebelum persalinan mulai jarang dijumpai, kebanyakan adalah skunder yakni terjadi setelah persalinan dimulai. Bersifat sementara dan kemudian kepala fleksi menjadi presentasi belakang kepala atau ekstensi menjadi presentasi muka. Proses lewatnya dahi melalui panggul lebih lambat, lebih berat, dan lebih traumatik pada ibu dibanding dengan presentasi lain. Laserasi *perineum* tidak dapat dihindari dan dapat meluas atas sampai fornices vagina atau rektum, karena besarnya diameter yang harus melewati PBP (Pintu Bawah Panggul).

c) Presentasi Bokong

Presentasi bokong memiliki letak memanjang dengan kelainan dalam polaritas. Panggul janin merupakan kutub bawah dengan penunjuknya adalah sacrum. Berdasarkan posisi janin, presentasi bokong dapat dibedakan menjadi empat macam yaitu presentasi bokong sempurna, presentasi bokong murni, presentasi bokong kaki, dan presentasi bokong lutut (Oxorn, 2015). Kesulitan pada persalinan bokong adalah terdapat peningkatan resiko maternal.

Manipulasi secara manual pada jalan lahir akan meningkatkan resiko infeksi pada ibu. Berbagai perasat intra uteri, khususnya dengan segmen bawah uterus yang sudah tipis,

atau persalinan setelah *coming head* lewat servik yang belum berdilatasi lengkap, dapat mengakibatkan laserasi uteri, laserasi serviks, ataupun keduanya. Tindakan manipulasi tersebut dapat pula menyebabkan laserasi *perineum* yang lebih dalam (Cunningham, 2014).



c. Faktor Persalinan Pervaginam

1) Vakum ekstrasi

Vakum ekstrasi adalah suatu tindakan bantuan persalinan, janin dilahirkan dengan ekstrasi menggunakan tekanan negatif dengan alat vacuum yang dipasang di kepalanya (Mansjoer et al, 2015). Waktu yang diperlukan untuk pemasangan cup sampai dapat ditarik relatif lebih lama daripada forsep (lebih dari 10 menit). Cara ini tidak dapat dipakai untuk melahirkan anak dengan fetal distress (gawat janin). Komplikasi yang dapat terjadi pada ibu adalah laserasi pada serviks uteri dan laserasi pada vagina dan laserasi jalan lahir (Oxorn, 2015).

2) Persalinan Presipitatus

Persalinan presipitatus adalah persalinan yang berlangsung sangat cepat, berlangsung kurang dari 3 jam, dapat disebabkan oleh abnormalitas kontraksi uterus dan rahim yang terlalu kuat, atau pada keadaan yang sangat jarang dijumpai, tidak adanya rasa nyeri pada saat his sehingga ibu tidak menyadari adanya proses persalinan yang sangat kuat (Cunningham, 2014).

Partus presipitatus adalah persalinan yang selesai dalam waktu kurang dari 3 jam terhitung sejak awal awitannya (Manuaba, 2015). Sehingga sering petugas belum siap untuk menolong persalinan dan ibu mengejan kuat tidak terkontrol, kepala janin terjadi defleksi terlalu cepat. Keadaan ini akan memperbesar kemungkinan laserasi jalan lahir (Mochtar, 2013). Menurut JNPK-

KR (2014) laserasi spontan pada vagina atau *perineum* dapat terjadi saat kepala dan bahu dilahirkan. Kejadian laserasi akan meningkat jika bayi dilahirkan terlalu cepat dan tidak terkendali.

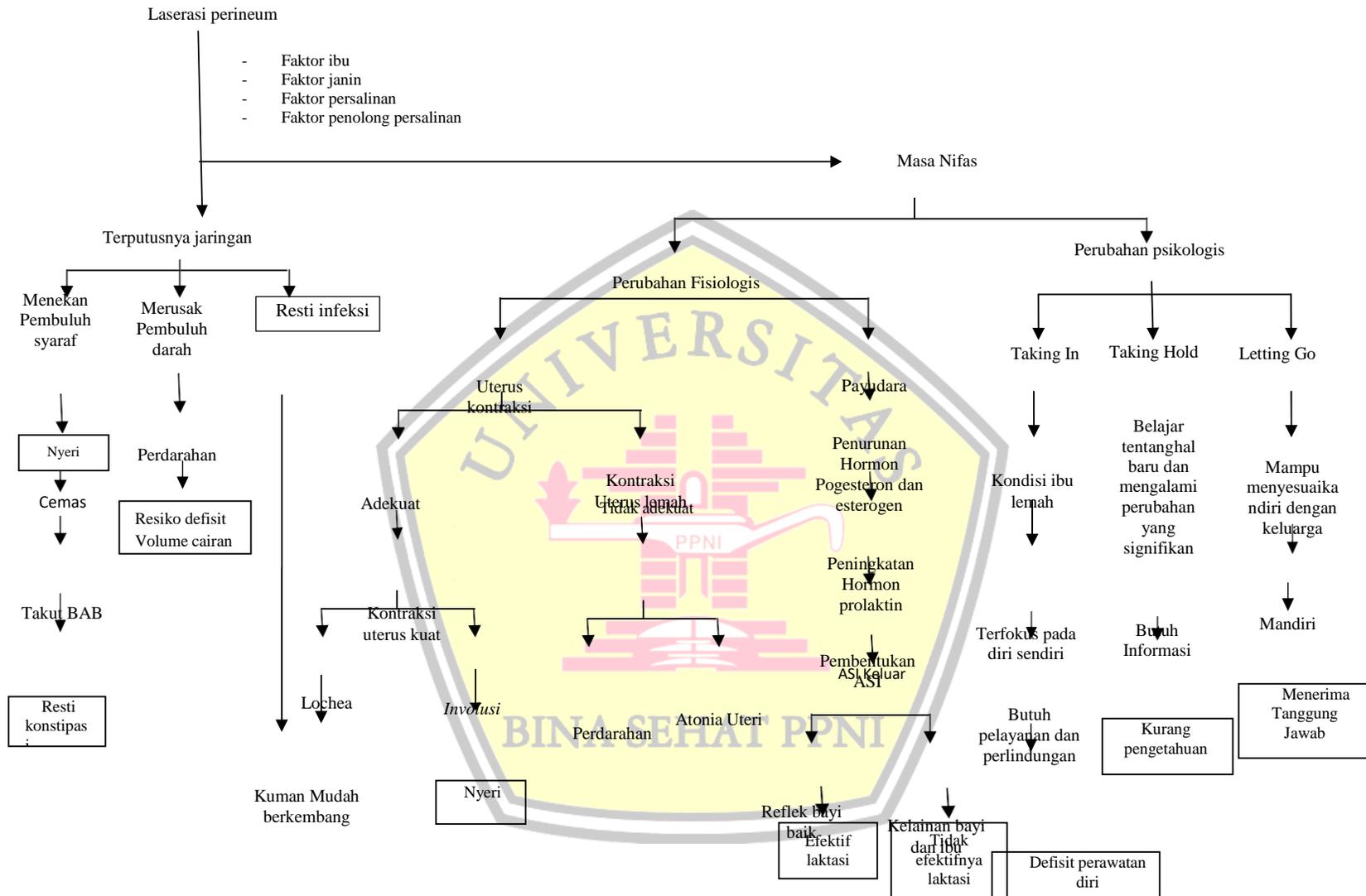
d. Faktor Penolong Persalinan

Penolong persalinan adalah seseorang yang mampu dan berwenang dalam memberikan asuhan persalinan. Pimpinan persalinan yang salah merupakan salah satu penyebab terjadinya laserasi jalan lahir, sehingga sangat diperlukan kerjasama dengan ibu dan penggunaan perasat manual yang tepat dapat mengatur ekspulsi kepala, bahu, dan seluruh tubuh bayi untuk mencegah laserasi.

Terjadinya laserasi jalan lahir disebabkan oleh faktor ibu (paritas, jarak kelahiran dan berat badan bayi), pimpinan persalinan tidak sebagaimana mestinya, riwayat persalinan. ekstraksi cunam, ekstraksi vakum, trauma alat dan episiotomi (Wiknjosastro, 2014). Perdarahan karena laserasi jalan lahir banyak dijumpai pada pertolongan persalinan oleh dukun karena tanpa dijahit. Bidan diharapkan melaksanakan pertolongan persalinan di tengah masyarakat melalui bidan polindes, sehingga peranan dukun makin berkurang. Bidan dengan pengetahuan medisnya dapat mengetahui hamil dengan risiko tinggi dan mengarahkan pertolongan pada kehamilan dengan risiko rendah yang mempunyai komplikasi ringan sehingga dapat menurunkan angka kematian ibu maupun perinatal. Dengan demikian komplikasi laserasi jalan lahir yang dapat menimbulkan perdarahan semakin berkurang (Manuaba, 2015).



6. Pathway Laserasi Perineum



Gambar 1. 2 Pathway Laserasi Perineum

7. Penanganan Laserasi Jalan Lahir

Penanganan laserasi jalan lahir adalah:

- a. Untuk mencegah luka yang robek dan pinggir luka yang tidak rata dan kurang bersih pada beberapa keadaan dilakukan episotomi.
- b. Bila dijumpai laserasi *perineum* dilakukan penjahitan luka dengan baik lapis demi lapis. Penanganan laserasi jalan lahir diantaranya dapat dilakukan dengan cara melakukan penjahitan luka lapis demi lapis, dan memperhatikan jangan sampai terjadi ruang kosong terbuka kearah vagina yang biasanya dapat dimasuki bekuan-bekuan darah yang akan menyebabkan tidak baiknya penyembuhan luka. Selain itu dapat dilakukan dengan cara memberikan antibiotik yang cukup (Mochtar, 2013). Prinsip yang harus diperhatikan dalam menangani laserasi jalan lahir adalah :
 - a. Bila seorang ibu bersalin mengalami perdarahan setelah anak lahir, segera memeriksa perdarahan tersebut berasal dari retensio plasenta atau plasenta lahir tidak lengkap.
 - b. Bila plasenta telah lahir lengkap dan kontraksi uterus baik, dapat dipastikan bahwa perdarahan tersebut berasal dari perlukaan pada jalan lahir, selanjutnya dilakukan penjahitan. Prinsip melakukan jahitan pada laserasi *perineum* :
 - c. Reparasi mula-mula dari titik pangkal laserasi sebelah dalam/proksimal ke arah luar/distal. Jahitan dilakukan lapis demi lapis, dari lapis dalam kemudian lapis luar.
- c. Dengan memberikan antibiotik yang cukup (Mochtar, 2013)

- d. Tujuan penjahitan laserasi *perineum* adalah untuk menyatukan kembali jaringan tubuh dan mencegah kehilangan darah yang tidak perlu.

1.2.2 Konsep Nyeri Akut

1. Pengertian

Nyeri merupakan suatu kondisi yang lebih dari sekedar sensasi tunggal yang disebabkan oleh stimulus tertentu. Nyeri bersifat subjektif dan sangat bersifat individual. Stimulus nyeri dapat berupa stimulus yang bersifat fisik dan/atau mental, sedangkan kerusakan dapat terjadi pada jaringan aktual atau pada fungsi ego seorang individu (Potter & Perry, 2015). Nyeri adalah pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan akibat dari kerusakan jaringan yang aktual maupun potensial (Smeltzer & Bare, 2017b).

Nyeri akut merupakan keadaan dimana individu mengalami dan mengeluhkan ketidaknyamanan yang hebat dan sensasi yang tidak menyenangkan selama satu detik hingga kurang dari 6 bulan (Carpenito, 2017). Nyeri akut menurut SDKI adalah pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang 3 bulan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017)

2. Penyebab Nyeri Akut

Menurut SDKI (2017), penyebab nyeri perineum adalah:

- a. Agen pencedera fisiologis (mis. infarmasi, lakemia, neoplasma)
- b. Agen pencedera kimiawi (mis. terbakar, bahan kimia iritan)
- c. Agen pencedera fisik (mis. abses, amputasi, terbakar, terpotong, mengangkat berat, prosedur persalinan, trauma, latihan fisik berlebihan)

3. Gejala dan Tanda Mayor Minor Nyeri Akut

a. Gejala dan Tanda Mayor

Subjektif

(tidak tersedia)

Objektif

- 1) Tampak meringis
- 2) Bersikap protektif (mis. Waspada, posisi menghindari nyeri)
- 3) Gelisah
- 4) Frekuensi nadi meningkat
- 5) Sulit tidur

b. Gejala dan Tanda Minor

Subjektif

(tidak tersedia)

Objektif

- 1) Tekanan darah meningkat
- 2) Pola napas berubah
- 3) Nafsu makan berubah
- 4) Proses berpikir terganggu
- 5) Menarik diri
- 6) Berfokus pada diri sendiri
- 7) Diaforesis

4. Kondisi Klinis Terkait

a. Kondisi pembedahan

- b. Cedera traumatis
- c. Infeksi
- d. Sindrom koroner akut
- e. Glaukoma

(Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017)

1.2.3 Konsep Relaksasi Nafas Dalam

1. Pengertian

Relaksasi adalah satu bentuk aktivitas yang dapat membantu mengatasi nyeri dan stres. Teknik relaksasi ini melibatkan pergerakan badan secara mudah dan dapat dilakukan dimana saja. Menurut beberapa penelitian, orang yang rajin mempraktekkan relaksasi secara cenderung lebih tenang, lebih mampu mengendalikan emosi dan lebih sehat. Salah satu cara yang umum digunakan adalah kontrol pernafasan (Tamsuri, 2017).

Relaksasi merupakan membebaskan pikiran dan beban dari ketegangan yang dengan sengaja diupayakan dan dipraktekkan. Kemampuan untuk relaksasi secara disengaja dan sadar dapat dimanfaatkan sebagai pedoman mengurangi ketidaknyamanan atau nyeri. Relaksasi pernafasan biasanya dilakukan selama 15- 20 menit (Tamsuri, 2017).

Menurut Smeltzer and Bare (2017) menyatakan bahwa relaksasi nafas dalam merupakan suatu bentuk asuhan keperawatan yang dalam hal ini perawat mengajarkan kepada klien bagaimana cara melakukan nafas dalam, nafas lambat (menahan inspirasi secara maksimal) dan bagaimana menghembuskan nafas secara perlahan. Selain dapat mengurangi intensitas

nyeri, relaksasi nafas dalam juga dapat meningkatkan ventilasi paru dan meningkatkan oksigenasi darah.

Kesimpulan yang dapat diambil dari berbagai pengertian di atas bahwa relaksasi nafas dalam adalah bentuk aktivitas yang dilakukan secara sengaja dengan cara menarik nafas dalam, lambat, dan menghembuskannya secara perlahan dengan tujuan mengurangi nyeri.

2. Tujuan Relaksasi nafas dalam

Tujuan dari relaksasi nafas dalam adalah untuk meningkatkan mencegah atelaktasi paru, meningkatkan efisiensi batuk, mengurangi stress baik fisik maupun emosional yaitu menurunkan intensitas nyeri dan menurunkan kecemasan. Smeltzer & Bare (2017) menyatakan bahwa tujuan relaksasi pernafasan adalah untuk meningkatkan ventilasi alveoli, memelihara pertukaran gas, mencegah atelektasi paru, meningkatkan efisiensi batuk, mengurangi stress baik stress fisik maupun emosional yaitu menurunkan intensitas nyeri dan menurunkan kecemasan.

3. Manfaat Relaksasi

Relaksasi nafas dalam berfungsi untuk membuka jalan nafas yang mengalami perlengketan dan membuat mukus masuk ke dalam saluran nafas besar untuk di keluarkan, nafas dalam dilakukan dengan cara menghirup udara melalui hidung secara perlahan dan mengeluarkannya melalui mulut dengan mulut seperti meniup (Smeltzer & Bare, 2017a)

4. Prosedur Pelaksanaan Relaksasi Nafas Dalam

Menurut Zakiyah (2015), ada 3 hal utama yang diperlukan dalam relaksasi, yaitu posisi yang tepat, pikiran beristirahat, lingkungan yang tenang.

Prosedur pelaksanaan relaksasi nafas dalam adalah:

- a. Persiapan lingkungan: lingkungan tenang, nyaman.
- b. Persiapan responden atau klien: klien relaks
- c. Menarik nafas dalam dari hidung (inspirasi) dan mengisi paru-paru dengan udara melalui hitungan 1, 2, 3
- d. Perlahan- lahan udara dihembuskan melalui mulut sambil merasakan ekstremitas atas dan bawah rileks
- e. Anjurkan bernafas dengan irama normal 3 kali
- f. Menarik nafas lagi melalui hidung dan menghembuskan melalui mulut secara perlahan- lahan
- g. Membiarkan telapak tangan dan kaki rileks
- h. Usakan agar tetap konsentrasi atau mata sambil terpejam
- i. Pada saat konsentrasi pusatkan pada daerah yang nyeri
- j. Anjurkan untuk mengulangi prosedur hingga nyeri terasa berkurang
- k. Ulangi sampai 15 kali dengan diselingi istirahat singkat setiap 5 kali
- l. Lakukan relaksasi selama 20 menit dengan mata terpejam (Tamsuri, 2017)



Gambar 1. 3 Mengatur Posisi Senyaman Mungkin

Tabel 1. 1 Jurnal Evidence Based Nursing

No	Judul, Peneliti, Tahun	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1	Pengaruh teknik relaksasi napas dalam terhadap nyeri luka <i>episiotomi</i> di RS Muhammadiyah Palembang (Lukman et al., 2020)	D: <i>one group pretest-posttest design</i> S: 18 orang dengan purposive sampling V: relaksasi nafas dalam dan nyeri I: Skala nyeri numerik A: Uji Wilcoxon	Untuk rata-rata nyeri sebelum dan sesudah tindakan relaksasi napas dalam berurut-turut didapatkan 5,61 ($\pm 0,979$) dan 3,29 ($\pm 1,098$). Uji beda menggunakan uji Wilcoxon karena sebaran data tidak normal dan mendapatkan nilai $p= 0,001$
2	Pengaruh Kombinasi Senam Kegel Dan Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Nyeri Luka Perineum Pada Ibu Nifas (Amarina et al., 2021)	D: <i>control group pretest-posttest design</i> S: 30 orang dengan purposive sampling V: relaksasi nafas dalam dan nyeri I: Skala nyeri numerik A: Uji Kruskal Wallis	Nyeri perineum pada ibu nifas sebelum dan sesudah dilakukan senam kegel memiliki rata-rata selisih yaitu 3,60 dan mean rank 11,45. Relaksasi nafas dalam memiliki rata-rata selisih yaitu 3,50 dan mean rank 11,35. Kombinasi senam kegel dan relaksasi nafas dalam memiliki rata-rata selisih yaitu 5,50 dan mean rank 23,70.
3	Pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif di Klinik Alisah Tahun 2022 (Yelni, 2022)	D: <i>control group pretest-posttest design</i> S: 30 orang dengan total sampling V: relaksasi nafas dalam dan nyeri I: Skala nyeri numerik A: Uji T sampel berpasangan	Hasil uji paiert test data didapatkan rata-rata nyeri pada kelompok control rata-rata nyeri 6.31. dan rata-rata nyeri pada kelompok eksperimen 2.69. Setelah dilakukan uji paiert test diketahui nilai sig 0.00 pada kelompok control dan kelompok eksperimen diberikan relaksasi nafas dalam
4	Teknik Relaksasi Nafas Dalam untuk Menurunkan Intensitas Nyeri Post Operasi <i>Sectio Caesarea</i> di RSIA Melati Magetan (Suhartiningsih, 2019)	D: <i>one group pretest-posttest design</i> S: 23 orang dengan total sampling V: relaksasi nafas dalam dan nyeri I: Skala nyeri numerik A: Uji Wilcoxon	Rata-rata nyeri sebelum diberikan relaksasi nafas dalam adalah 5,67 dan sesudahnya adalah 4,84. Uji statistik menggunakan <i>Wilcoxon Signed Rank Test</i> menunjukkan $p\text{-value} = 0,000 (<0,05)$ sehingga H_0 ditolak yang berarti bahwa ada pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan intensitas nyeri post operasi <i>sectio caesarea</i> di RSIA Melati Magetan.
5	Pengaruh kombinasi teknik relaksasi napas dalam dengan <i>guided imagery</i> terhadap intensitas nyeri pasien <i>post operasi Sectio Caesarea</i> (SC)	D: <i>control group pretest-posttest design</i> S: 48 orang dengan purposive sampling V: relaksasi nafas dalam dan nyeri I: Skala nyeri numerik	Analisis delta dilakukan untuk melihat perbedaan peningkatan atau penurunan dari <i>pre-test</i> ke <i>post-test</i> dari masing-masing kelompok dengan nilai <i>pretest</i> yang berbeda. Kelompok intervensi menunjukkan bahwa nilai delta intensitas nyeri menunjukkan lebih tinggi daripada nilai kelompok kontrol

No	Judul, Peneliti, Tahun	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
	(Cahyani et al., 2022)	A: Uji T sampel bebas	($\Delta=2,54$). Hal ini bermakna bahwa perubahan pada kelompok intervensi lebih terlihat dibandingkan pada kelompok kontrol

1.2.4 Konsep Asuhan Keperawatan Nyeri Akut pada Ibu Postpartum

1. Pengkajian

- a. Data Subyektif menggambarkan pendokumentasian hasil pengumpulan data klien melalui anamnesa, meliputi :

1) Biodata

Identitas pasien dan penanggung jawab (suami, ayah, keluarga).

Menurut (Nursalam & Pariani, 2016) identitas meliputi :

- a) Nama Pasien : Dikaji dengan nama yang jelas dan lengkap, untuk menghindari adanya kekeliruan atau untuk membedakan dengan klien atau pasiennya
- b) Umur : Ditulis dalam tahun, untuk mengetahui adanya resiko karena umur kurang dan 20 tahun, alat reproduksi belum siap. Pada umur lebih dari dan 35 tahun kerja jantung meningkat karena adanya hemodilusi dan kemungkinan terjadi anemia. Pada umur muda organ-organ reproduksi seorang wanita belum sempurna secara keseluruhan dan perkembangan kejiwaan belum matang sehingga belum siap menjadi ibu dan menerima kehamilan dimana halini dapat berakibat terjadinya komplikasi obstetri yang dapat meningkat angka kematian ibu dan perinatal. Wanita yang berusia di bawah 20 tahun terutama pada primipara berisiko tinggi

melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) serta mengalami malformasi janin yang merupakan penyebab kematian perinatal.

- c) Suku/Bangsa : Ditujukan untuk mengetahui adat istiadat yang menguntungkan dan merugikan bagi ibu hamil
- d) Agama : Untuk mempermudah bidan dalam melakukan pendekatan di dalam melakukan asuhan kebidanan, memimpin berdoa, memfasilitasi ibadah, menjadi bahan pertimbangan dalam memilih metode non farmakologis untuk mengurangi kecemasan ibu saat bersalin seperti menggunakan dzikir atau menyebut nama Tuhan.
- e) Pendidikan : Untuk mengetahui tingkat intelektual karena tingkat pendidikan mempengaruhi perilaku kesehatan seseorang. Ibu dengan Pendidikan tinggi akan lebih mudah menerima informasi dan edukasi tentang kesehatan dan apa yang harus dilakukan ibu selama hamil dan bersalin, meskipun Pendidikan formal tidak mutlak mempengaruhi perilaku kesehatan, akan tetapi perilaku kesehatan akan bersifat long lasting apabila ibu mempunyai pengetahuan yang baik, dimana pengetahuan yang baik dapat diperoleh salah satunya dari Pendidikan formal (Budiman & Riyanto, 2013).
- f) Pekerjaan : Untuk mengetahui kemungkinan pengaruh pekerjaan pasien terhadap permasalahan keluarga pasien/klien.
- g) Alamat : Untuk mempermudah hubungan jika diperlukan dalam keadaan mendesak sehingga bidan mengetahui tempat tinggal

pasien.



2) Keluhan utama

Untuk mengetahui keluhan yang dirasakan saat pemeriksaan serta berhubungan dengan masa nifasnya (Nursalam, 2016).

Pengkajian yang lengkap tentang rasa nyeri klien digunakan:

- a) *Provoking Incident*: peristiwa yang menjadi faktor presipitasi nyeri.
- b) *Quality of Pain*: rasa nyeri yang dirasakan atau digambarkan klien, seperti terbakar, berdenyut, atau menusuk.
- c) *Region* : radiation, relief: rasa sakit bisa reda atau tidak, rasa sakit menjalar atau menyebar atau tidak, dan lokasi rasa sakit terjadi
- d) *Severity (Scale) of Pain*: seberapa jauh rasa nyeri yang dirasakan klien, bisa berdasarkan skala nyeri atau klien menerangkan seberapa jauh rasa sakit mempengaruhi kemampuan fungsinya.
- e) *Time*: lama nyeri berlangsung, kapan, bertambah buruk atau tidak pada malam hari atau siang hari

3) Riwayat menstruasi

Untuk mengetahui menarche umur berapa, haid teratur atau tidak, siklus lama haid, banyak nya darah, sifat darah (cair, atau beku, warnanya, bau nya) dan ada disminore atau tidak (Estiwidani, 2008).

4) Riwayat perkawinan

Status perkawinan : jika menikah, apakah pernikahan ini yang pertama. Untuk mengetahui kawin umur berapa tahun, dengan suami umur berapa kali kali kawin, lama pernikahan, dan jumlah anak (Nursalam, 2016).



5) Riwayat kehamilan sekarang

Untuk mengetahui kapan hari pertama haid terakhir, dan perkiraan lahir, ANC dimana, berapa kali, teratur atau tidak, imunisasi TT berapa kali, masalah dan kelainan pada kehamilan sekarang, pemakaian obat-obatan, keluhan selama hamil (Manuaba, 2018).

6) Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu

Kehamilan : adakah gangguan seperti pusing, nyeri dada, kelemahan, Lelah, letih, pucat.

Persalinan : waktu persalinan dimana tempat melahirkan, umur kehamilan, jenis persalinan, ditolong oleh siapa.

Nifas : apakah pernah mengalami perdarahan, infeksi, dan bagaimana proses laktasi.

Anak : jenis kelamin, berat badan, panjang badan, hidup atau mati, kalau meninggal pada usia berapa dan sebab meninggal (Manuaba, 2018).

7) Riwayat keluarga berencana

Untuk mengetahui KB yang pernah dipakai, jenis dan lama berlangsungnya dan keluhan selama menjadi akseptor KB yang digunakan (Manuaba, 2018). Pada ibu primipara, rencana penggunaan KB sudah dimulai sejak kehamilan trimester III, dan keputusan harus sudah diambil segera setelah melahirkan.

8) Riwayat Penyakit

a. Riwayat kesehatan Dahulu.

Untuk mengetahui penyakit yang pernah diderita ibu pada saat dahulu yang bisa memperberat keadaan ibu (Manuaba, 2018).

b. Riwayat penyakit Sekarang.

Untuk mengetahui penyakit yang sedang diderita ibu seperti hepatitis, TBC, dan penyakit menurun seperti hipertensi, Diabetes Melitus, jantung.

c. Riwayat kesehatan Keluarga.

Meliputi informasi mengenai kesehatan keluarga, gemeli/kembar (Kecenderungan melepaskan lebih dari satu sel telur saat ovulasi dapat diturunkan oleh ibu pada anak perempuannya. Oleh karena itu, seorang wanita yang memiliki ibu atau nenek kembar berpeluang lebih besar untuk melahirkan bayi kembar pula dengan risiko 80%), penyakit kronis (menahun/terus-menerus), seperti diabetes mellitus (risiko 50%, dan 75% pada saudara kembar) dan jantung (risiko 50%), infeksi, seperti tuberkulosis dan hepatitis.

9) Pola Kebiasaan Sehari-hari

Menurut (Rini & Dewi, 2017) kebutuhan sehari-hari ibu kami meliputi:

a) Nutrisi

Data yang dikaji meliputi kebiasaan pasien sehari-hari dalam menjaga kebersihan makanan, dan bagaimana pola makan sehari-hari antar sebelum dan sesudah hamil, apakah terpenuhi gizinya. Dimana nutrisi pada ibu hamil akan mempengaruhi perkembangan janin dan kesehatan ibu hamil. Pada kasus ibu hamil dengan

anemia ringan kebutuhan akan nutrisi harus ditingkatkan. Ibu hamil membutuhkan 27 miligram zat besi sehari. Cara untuk memenuhi kebutuhan nutrisi tersebut adalah dengan mengonsumsi makanan, seperti daging merah tanpa lemak, unggas, dan ikan. Pilihan makanan lain yang mengandung zat besi, yaitu sereal yang diperkaya zat besi, kacang-kacangan, dan sayuran

b) Eliminasi

Pengkajian pola eliminasi juga harus dibandingkan antara sebelum dan selama kehamilan. Dikaji untuk mengetahui berapa kali ibu BAB dan BAK untuk mengetahui keseimbangan antara intake dan output yang mempengaruhi keseimbangan cairan dalam tubuh ibu hamil. Pada ibu hamil trimester III, frekuensi BAK meningkat karena penurunan kepala ke PAP (Pintu Atas Panggul), BAB sering obstipasi (sembelit) karena hormone progesterone meningkat, sehingga ibu dianjurkan untuk mengikuti senam hamil.

c) Personal hygiene

Pengkajian pola personal hygiene juga harus dibandingkan antara sebelum dan selama kehamilan Personal hygiene perlu dikaji untuk mempengaruhi tingkat kebersihan pasien meliputi kebersihan lipatan kulit (ketiak, bawah buah dada, daerah genitalia), gigi dan mulut dan keramas rambut. Pola personal hygiene juga dikaji selama proses persalinan dan nifas, penggantian pakaian, pakaian dalam, maupun pembalut.

d) Istirahat dan tidur

Pengkajian pola istirahat dan tidur juga harus dibandingkan antara sebelum dan selama kehamilan. Istirahat yang perlu dikaji untuk mengetahui pola istirahat dan tidur adalah berapa jam klien tidur dalam sehari dan apakah ada gangguan (Saifuddin, 2014). Pada ibu hamil anemia ringan perlu diperhatikan pola istirahat dan tidur dengan baik, agar dapat meningkatkan kesehatan ibu dan pertumbuhan janin. Anemia dapat disebabkan karena ibu hamil kurang istirahat dan tidur berhubungan dengan pekerjaan, sehingga ibu tidak dapat tidur di siang hari, sedangkan kebutuhan tidur wanita usia 19 tahun adalah 7-8 jam sehari.

e) Hubungan Seksualitas

Dikaji untuk mengetahui berapa kali ibu melakukan hubungan seksual dalam seminggu (Manuaba, 2018). Pada masa kehamilan diperbolehkan, namun pada kasus ibu hamil dengan anemia ringan biasanya akan mengalami penurunan hubungan seksual, dikarenakan ibu hamil dengan anemia ringan sudah merasa lelah, letih sehingga dapat mengurangi libido pada masa kehamilan.

10) Data Psikososial

Perlu dikaji untuk mengetahui tingkat pemahaman dan untuk mengetahui tingkat kekhawatiran pasien, perasaan terhadap kehamilan ini, kehamilan ini direncanakan atau tidak, diinginkan atau tidak, dukungan keluarga terhadap kehamilannya dan pantangan makanan. Ibu anemia ringan merasa ketegangan kecemasan pada kehamilannya, karena takut terjadi sesuatu pada bayinya (Kusmiyati, 2008).

Pengkajian status emosional apakah ibu senang dengan kehamilannya atau tidak, respon terhadap kondisi yang dialami serta pola interaksi ibu terhadap keluarga, bagaimana hubungan ibu dengan keluarganya, baik atau tidak, hubungan dengan suami baik atau tidak, apakah ibu terbuka tentang kondisi kehamilannya pada petugas kesehatan atau tidak dan bagaimana ibu menjalani kehamilan dalam lingkungannya, disembunyikan atau tidak.

11) Obat-obatan

Dikaji untuk mengetahui kebiasaan merokok, menggunakan obat-obatan dan alkohol yang dapat membahayakan selama hamil. Obat-obatan yang diberikan pada ibu selama hamil adalah asam folat dan tablet Fe sebanyak 90 tablet yang wajib diminum 1 hari sekali dengan menggunakan air putih atau jus jeruk, dilarang mengkonsumsi tablet Fe Bersama dengan the, kopi, atau susu karena akan menghambat penyerapan Fe dalam tubuh.

- b. Data Obyektif menggambarkan pendokumentasian hasil pemeriksaan fisik kelen, hasil laboratorium yang telah dirumuskan dalam data fokus untuk mendukung asuhan.

Meliputi : Data Objektif

Data yang diobservasi dan diukur oleh bidan (Nursalam, 2016).

1) Pemeriksaan Umum

- a) Keadaan umum : untuk mengetahui keadaan umum apakah baik, sedang, jelek. Pada ibu hamil dengan anemia ringan mempengaruhi keadaan umum yang menimbulkan rasa lemas

b) Kesadaran : penilaian kesadaran dinyatakan sebagai composmentis, apatis, somnolen, sopor, koma. Pada ibu hamil dengan anemia ringan kesadarannya composmentis.

c) Tanda vital

(1) Tekanan darah : untuk mengetahui faktor resiko hipertensi dan hipotensi. Tekanan darah pasien hamil dengan temuan normal < 140/90 mmHg (Saifuddin, 2014).

(2) Suhu : untuk mengetahui suhu badan apakah ada peningkatan atau tidak. Suhu tubuh normal 35,6- 37,6⁰C. Ibu hamil dengan anemia ringan suhu tubuhnya akan mengalami peningkatan akibat dehidrasi. Suhu tubuh ibu hamil yang terlalu tinggi dapat meningkatkan risiko keguguran, cacat tabung saraf, cacat jantung bawaan, dan masalah perkembangan pada janin (misalnya bibir sumbing)

(3) Nadi : untuk mengetahui nadi pasien yang dihitung dalam menit (Saifuddin, 2014). Batas normal 60- 100 kali per menit. Pada ibu hamil dengan anemia ringan nadi akan mengalami peningkatan frekuensi dan terdengar lemah. Peningkatan frekuensi nadi bertujuan untuk meningkatkan aliran darah ke seluruh tubuh demi perkembangan janin.

(4) Respirasi : untuk mengetahui frekuensi pernafasan pasien yang dihitung dalam 1 menit (Saifuddin, 2014). Batas normal 12 - 20x/menit. Frekuensi nafas ibu hamil mengalami sedikit peningkatan untuk meningkatkan asupan oksigen untuk

memenuhi kebutuhan janin, jika tidak terpenuhi maka bayi dapat mengalami asfiksia.

- (5) Berat badan : penambahan dan penurunan berat badan ukuran yang paling penting untuk mengetahui adanya malnutrisi, malabsorpsi, pertumbuhan janin terhambat, diabetes mellitus pada kehamilan, kehamilan ganda.

Selama kehamilan, ibu akan mengalami penambahan berat badan sekitar 10 – 12 kg, sedangkan ibu hamil dengan tinggi badan kurang dari 150 cm cukup sekitar 8,8 – 13,6 kg (Arisman, 2012). Selama trimester 1 penambahan berat badan sebaiknya sekitar 1 – 2 kg (350 – 400 gr/minggu), sementara trimester II dan III sekitar 0,34 – 0,5 kg tiap minggu. Ibu yang sebelum hamil memiliki berat normal kemungkinan tidak memiliki masalah dalam konsumsi makan setiap hari, namun penambahan berat badannya harus tetap dipantau agar selama hamil tidak mengalami kekurangan atau sebaliknya kelebihan. Ibu hamil dengan berat badan kurang harus mengatur asupan gizinya sehingga mencapai berat badan normal, sedangkan ibu dengan berat badan berlebih tetap dianjurkan makanan yang seimbang dengan bahan makanan bervariasi, dengan mengurangi bahan makanan berkalori tinggi serta lemak (Sulistyoningsih, 2016)

- (6) Tinggi badan : Tinggi badan normal lebih dari 145 cm. Tinggi badan untuk mengetahui adanya disporposi sefalopelvik yang

mempengaruhi pada persalinan.

(7) LILA : Sebagai indikator status gizi ibu hamil normalnya 23,5 cm. Hasil pengukuran LILA ada dua kemungkinan yaitu kurang dari 23,5 cm dan lebih dari 23,5 cm. Apabila hasil pengukuran $< 23,5$ cm berarti risiko KEK dan anjuran atau tindakan yang perlu dilakukan adalah dengan makan cukup dengan pedoman umum gizi seimbang, hidup sehat, tunda kehamilan, bila hamil segera dirujuk sedini mungkin. Apabila hasil pengukuran $>23,5$ cm maka anjuran yang diberikan adalah pertahankan kondisi kesehatan, hidup sehat, bila hamil periksa kehamilan kepada petugas kesehatan (Fitriah et al., 2018).

2) Pemeriksaan fisik

Menurut Nursalam (2016), pemeriksaan sistematis meliputi :

- a) Rambut : untuk mengetahui apakah rambutnya bersih, rontok, dan berketombe.
- b) Muka : keadaan muka pucat, atau tidak adakah kelainan, adakah oedema, adakah kloasma gravidarum.
- c) Mata : untuk mengetahui apakah konjungtiva warna merah muda dan sklera warna putih. Pada wanita hamil dengan anemia ringan konjungtiva agak pucat. Tubuh yang kekurangan sel darah merah akan membuat beberapa bagian tubuh terlihat pucat.
- d) Hidung : untuk menilai adanya kelainan, adakah polip, apakah hidung tersumbat.

- e) Telinga : untuk mengetahui apakah di dalam ada serumen, nyeri atau tidak.
- f) Mulut : untuk mengetahui mulut bersih atau tidak, ada caries dan karang gigi atau tidak, lidah tampak kering atau kotor.
- g) Leher : untuk mengetahui apakah adanya pembesaran kelenjar kelenjar tiroid dan vena jugularis.
- h) Mammae : Untuk mengetahui apakah payudara kanan dan kiri simetris atau tidak, tumor ada atau tidak, areola hyperpigmentasi atau tidak, puting susu menonjol atau tidak, kolostrum sudah keluar atau belum.
- i) Axilla/ ketiak : Untuk mengetahui apakah ada tumor atau nyeri tekan (Nursalam, 2007).
- j) Abdomen : Untuk mengetahui apakah ada bekas operasi atau tidak, apakah pembesaran uterusnya sesuai dengan umur kehamilan atau tidak.
- k) Vulva dan vagina : Untuk mengetahui apakah ada varises atau tidak, apakah ada tumor atau tidak, apakah vulva vaginanya bersih atau kotor.
- l) Anus : Dilihat apakah ada ambeien ataukah ada tumor atau tidak.
- m) Ekstermitas : Untuk mengetahui reflek patella (+) atau (-) berkaitan dengan kekurangan vitamin B atau penyakit syaraf dan magnesium sulfat (Manuaba, 2018). Apakah adanya varises atau tidak. Pada ibu hamil anemia ringan ekstremitas khususnya pada kuku terlihat pucat

2. Diagnosa Keperawatan

Nyeri akut berhubungan dengan trauma jaringan lunak (D. 00077) (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017)

3. Intervensi Keperawatan

Menurut SIKI dan SLKI (2019), intervensi nyeri akut (D.0077) adalah:

Diagnosa Keperawatan: Nyeri akut (D.0077)

Kriteria hasil:

- a. Tidak mengeluh nyeri
- b. Tidak meringis
- c. Tidak bersikap protektif
- d. Tidak gelisah
- e. Kesulitan tidur menurun
- f. Frekuensi nadi membaik
- g. Melaporkan nyeri terkontrol
- h. Kemampuan mengenali onset nyeri meningkat
- i. Kemampuan mengenali penyebab nyeri meningkat
- j. Kemampuan menggunakan teknik non farmakologis

Tingkat nyeri menurun (L.08066)

Intervensi:

Manajemen Nyeri (I. 08238)

- a. Observasi
 - 1) Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri
 - 2) Identifikasi skala nyeri
 - 3) Identifikasi respon nyeri non verbal

- 4) Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri
- 5) Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri
- 6) Identifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri
- 7) Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup
- 8) Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan
- 9) Monitor efek samping penggunaan analgetik

b. Terapeutik

- 1) Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (mis. TENS, hypnosis, akupresur, relaksasi nafas dalam, biofeedback, terapi pijat, aroma terapi, teknik imajinasi terbimbing, kompres hangat/dingin, terapi bermain)
- 2) Control lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. Suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan)
- 3) Fasilitasi istirahat dan tidur
- 4) Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri

c. Edukasi

- 1) Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri
- 2) Jelaskan strategi meredakan nyeri
- 3) Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri
- 4) Anjurkan menggunakan analgetik secara tepat
- 5) Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri

d. Kolaborasi

Kolaborasi pemberian analgetik, *jika perlu*

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Melaksanakan asuhan keperawatan nyeri akut pada ibu post partum spontan dengan laserasi perineum di RSUD R.A Basoeni Mojokerto .



1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian nyeri akut pada ibu post partum spontan dengan laserasi perineum di RSUD R.A Basoeni Mojokerto
2. Menetapkan diagnosis nyeri akut pada ibu post partum spontan dengan laserasi perineum di RSUD R.A Basoeni Mojokerto
3. Menyusun perencanaan nyeri akut pada ibu post partum spontan dengan laserasi perineum di RSUD R.A Basoeni Mojokerto
4. Melaksanakan tindakan nyeri akut pada ibu post partum spontan dengan laserasi perineum di RSUD R.A Basoeni Mojokerto
5. Melakukan evaluasi nyeri akut pada ibu post partum spontan dengan laserasi perineum di RSUD R.A Basoeni Mojokerto



1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Menambah referensi tentang asuhan keperawatan nyeri akut pada ibu post partum spontan dengan laserasi perineum dan sebagai bahan masukan untuk pengembangan ilmu keperawatan.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Perawat

Meningkatkan ketrampilan dalam melakukan asuhan keperawatan nyeri akut pada ibu post partum spontan dengan laserasi perineum.

2. Bagi Pasien

Mendapatkan asuhan keperawatan yang tepat pada ibu post partum sehingga dapat membantu mengatasi keluhan dan masalah yang timbul akibat nyeri perineum seperti ketidakmampuan beraktivitas dan merawat bayi sehingga klien dapat memenuhi kebutuhan ADL dan perawatan bayi.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan tambahan referensi tentang asuhan keperawatan klien yang mengalami Post partum spontan dengan nyeri perineum.